

Куценко А. О.<https://orcid.org/0009-0008-6990-3060>

ПрАТ «Інститут репродуктивної медицини»

СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ ПРАВ ПАЦІЄНТІВ У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Статтю присвячено розкриттю сучасного стану та перспектив правового захисту прав пацієнтів у системі охорони здоров'я. Загальновідомо, що на сучасному етапі розвитку української держави реформування системи охорони здоров'я та її інтеграція до європейського правового простору зумовлюють необхідність докорінного переосмислення механізмів захисту прав людини. Центральним об'єктом в медичних правовідносинах є пацієнт, чії права на життя, здоров'я, гідне ставлення та отримання якісної медичної допомоги є абсолютними цінностями. Проте, попри декларування цих прав на конституційному рівні, практична реалізація та правовий захист пацієнтів в Україні часто стикаються із серйозними викликами. Законодавчі колізії, недостатня правова обізнаність громадян, відсутність дієвих досудових механізмів урегулювання медичних спорів та специфіка зобов'язань у медицині підтверджують, що чинна система потребує оновлення. Дослідження сучасного стану та визначення перспектив розвитку правового захисту прав пацієнтів є критично важливим для побудови правової держави та забезпечення національної безпеки у сфері охорони здоров'я.

У роботі досліджено проблему правового статусу пацієнта, яка загострилася внаслідок проведення медичної реформи та впровадження категорії «медична послуга». Виявлено, що головними деструктивними чинниками, які впливають на ефективність традиційних юридичних механізмів захисту, є надмірний процесуальний тягар доказування причинно-наслідкового зв'язку, тривалість судових процедур та латентна «корпоративна солідарність» під час проведення судово-медичних експертиз. Окрему увагу приділено новітнім викликам цифровізації медицини (eHealth, телемедицина) та ризикам порушення медичної таємниці у цифровому просторі.

Обґрунтовано необхідність удосконалення вітчизняного медичного права на основі досвіду країн Європейського Союзу. Запропоновано конкретні напрями реформування системи, зокрема кодифікація законодавства шляхом прийняття Медичного кодексу України, активне впровадження інституту медичної медіації для досудового врегулювання спорів, створення інституту Медичного омбудсмена, а також перехід до страхової моделі no-fault (відшкодування шкоди пацієнтам без обов'язкового доведення вини лікаря). Встановлено, що всі ці заходи що дозволять зняти деструктивний юридичний тиск з медиків і гарантувати швидку компенсацію постраждалим.

Ключові слова: e-Health, права пацієнтів, медична послуга, медичне право, правовий захист, захист прав споживачів, Медичний омбудсмен.

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку нашої держави, який характеризується масштабними суспільно-політичними трансформаціями, євроінтеграційними процесами та тривалим правовим реформуванням, проблема забезпечення і захисту прав людини набуває особливої актуальності. У цьому контексті однією з найбільш чутливих та соціально значущих сфер є система охорони здоров'я, де правовідносини безпосередньо стосуються фундаментальних благ

кожної особи, а саме її життя та здоров'я. В центрі цих відносин лежить пацієнт, чий правовий статус вимагає не лише формального декларування, але й створення дієвого, збалансованого та прозорого механізму юридичного захисту. Попри те, що право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування закріплене на конституційному рівні, а також регламентоване низкою спеціальних законів та міжнародно-правових актів, ратифікованих Україною, практична реалізація



цих гарантій стикається зі значними системними перешкодами.

Впровадження медичної реформи, зміна принципів фінансування закладів охорони здоров'я та перехід до моделі ринку медичних послуг суттєво змінили характер взаємодії між лікарем, пацієнтом та державою, проте правове поле не повною мірою встигає реагувати на ці динамічні зміни. Спостерігається суттєвий дисбаланс у правовідносинах «пацієнт – медичний заклад», де громадяни часто залишаються незахищеними через брак чітких законодавчих алгоритмів відшкодування шкоди, завданої здоров'ю, складність доведення лікарських помилок та дефектів надання медичної допомоги, а також через низький рівень загальної правової обізнаності населення. Додаткової актуальності проблема набуває в умовах динамічної цифровізації медицини, розширення використання системи eHealth, телемедицини та штучного інтелекту, що породжує нові виклики для захисту персональних даних та збереження медичної таємниці.

В той же час чинна судова система розгляду медичних спорів залишається надмірно тривалою, дорогою та часто неефективною, що зумовлює гостру необхідність в теоретичному обґрунтуванні та практичному впровадженні альтернативних способів врегулювання конфліктів, зокрема медичної медіації, та створенні інституту медичного омбудсмана. Відтак, комплексний науковий аналіз сучасного стану правового захисту пацієнтів, виявлення прогалин та колізій у чинному законодавстві та визначення чітких перспективних напрямів модернізації медичного права України є надзвичайно важливими не лише для підвищення якості національного правосуддя, але й для забезпечення соціальної стабільності, гуманізації медицини та виконання міжнародних зобов'язань нашої держави на шляху до європейської спільноти.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дану проблематику досліджували такі науковці як Д. Білий, Д. Веремчук, В. Кучер, В. Теремецький, І. Чеховська та інші. Попри наявність цілого масиву теоретичних напрацювань, поза увагою науковців часто залишаються аспекти, зумовлені новітніми викликами, зокрема цифровізацією медицини (функціонування систем eHealth та телемедицини), захистом персональних даних пацієнтів у цифровому середовищі, правовим статусом штучного інтелекту в діагностиці, а також специфікою реалізації та захисту прав пацієнтів у кризових умовах. Водночас, у вітчизняній док-

трині досі триває дискусія щодо декриміналізації медичних помилок, впровадження досудових інститутів (медичного омбудсмана) та розвитку альтернативних способів вирішення спорів (медіації), що й зумовлює необхідність даного дослідження.

Постановка завдання. Метою статті є розкриття сучасного стану та перспектив правового захисту прав пацієнтів у системі охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Відповідно до ст. 3 Конституції України «людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Держава відповідає перед людиною за свою діяльність. Утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави» [1]. Одним з таких невід'ємних прав є право на охорону здоров'я і медичну допомогу. Указані конституційні положення знайшли своє втілення у численних вітчизняних нормативних актах, зокрема у сфері охорони здоров'я, які є гарантіями забезпечення та реалізації конституційного права людини і громадянина в цій галузі діяльності держави, що є актуальним питанням сьогодення [2]. Забезпечення практичного втілення цього права є надзвичайно гострим питанням для України. Це зумовлено системною кризою національної охорони здоров'я та тривалим погіршенням демографічних показників і загального рівня здоров'я громадян під впливом комплексу деструктивних факторів.

Дослідження сучасного стану правового захисту пацієнтів потребує першочергового аналізу понятійно-категоріального апарату та чинної нормативної бази. У вітчизняній юриспруденції під поняттям «пацієнт» розуміють фізичну особу, яка звернулася за медичною допомогою та/або якій надаються медичні послуги. Правовий статус пацієнта є комплексним інститутом, що поєднує в собі конституційні права людини (зокрема, закріплене у статті 49 Конституції України право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування) та галузеві права, регульовані Цивільним кодексом України [3] та Основами законодавства України про охорону здоров'я [4]. Головними елементами цього статусу є право на таємницю про стан здоров'я, право на вибір лікаря та методів лікування, а також фундаментальне право на інформовану добровільну згоду на медичне втручання.

Проте аналіз чинного законодавства свідчить про наявність суттєвих термінологічних

колізій. Зокрема, у зв'язку з реалізацією медичної реформи та переходом до фінансування за принципом «гроші йдуть за пацієнтом», у правове поле було активно впроваджено дефініцію «медична послуга». Вказана тенденція зумовила гостру науково-практичну дискусію щодо правової природи статусу пацієнта, зокрема в контексті доцільності поширення на ці правовідносини норм Закону України «Про захист прав споживачів» [5]. Сучасні правозастосовні тенденції демонструють дедалі чіткіше вирішення цього питання, оскільки угоди про медичне обслуговування за своєю юридичною природою кваліфікуються як цивільно-правові зобов'язання з надання послуг. Водночас специфіка медичної діяльності, де результат лікування часто залежить від біологічних особливостей організму і не може бути абсолютно гарантований, унеможливує повне ототожнення пацієнта із звичайним споживачем товарів чи послуг. Відтак, існує гостра потреба в кодифікації медичного законодавства та прийнятті єдиного Медичного кодексу України, який би чітко розмежував поняття «медична допомога» (як конституційна гарантія) та «медична послуга» (як економіко-правова категорія).

Як зазначає В. Термецький, 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 ґрунтуватися на нормативно-правових актах медичного законодавства [6].

В. Кучер провівши аналіз національного законодавства засвідчив, що Україна сьогодні не має єдиного нормативно-правового акта, у якому були б визначені права пацієнтів, а їх закріплення в нормативно-правових актах різної юридичної сили та спеціалізації має несистемний характер. Так, пацієнту гарантується: право на вільний вибір лікаря та вибір методів лікування, а також право на отримання достовірної і повної інфор-

мації про стан свого здоров'я. Захист прав пацієнта може здійснюватися в неюрисдикційній та юрисдикційній формах. Неюрисдикційний захист прав пацієнта передбачає самозахист своїх прав і законних інтересів. В свою чергу юрисдикційний – це адміністративний порядок відновлення порушеного права або захист порушених прав та інтересів у судовому порядку. У випадку порушення цивільних прав та інтересів особа має право звернутися до суду за захистом особистого немайнового права [7].

Відтак, на даний час захист прав пацієнтів в Україні здійснюється за допомогою трьох основних юридичних механізмів: цивільно-правового, адміністративного та кримінально-правового. Найбільш динамічним є цивільно-правовий інструментарій, який реалізується через судові оскарження дій чи бездіяльності медичних працівників та заявлення позовів про відшкодування матеріальної та моральної шкоди, завданої ушкодженням здоров'я. Велике значення у цій сфері має врахування практики Європейського суду з прав людини (ЄСПЛ), зокрема у контексті статей 2 (право на життя) та 8 (право на повагу до приватного і сімейного життя) Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод [8]. ЄСПЛ неодноразово наголошував, що держави зобов'язані впроваджувати ефективну незалежну судову систему, здатну встановити причини смерті або ушкодження здоров'я пацієнтів та притягнути винних до відповідальності.

Попри це, практична реалізація судового захисту в Україні залишається вкрай ускладненою. Головною перешкодою є своєрідний «тягар дозування» та специфіка процесу доказування у медичних справах. Пацієнт змушений самотійно доводити наявність складу цивільного правопорушення (протиправну поведінку лікаря, наявність шкоди тощо), а головне – причинно-наслідковий зв'язок між діями медика та погіршенням стану здоров'я. Оскільки головним доказом у таких справах є висновок комісійної судово-медичної експертизи, пацієнти стикаються із проблемою «корпоративної солідарності» експертів, які також є представниками медичної спільноти. Це зумовлює низький відсоток задоволення позовів та затягування судових процесів на роки. Кримінально-правовий механізм (зокрема, стаття 140 Кримінального кодексу України щодо неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником) також демонструє низьку ефективність через високий стандарт доказування умислу чи злочинної недбалості, що часто при-

зводить до закриття справ за закінченням строків давності.

Додатковим дестабілізуючим чинником у сучасних реаліях стали виклики цифровізації системи охорони здоров'я. Масштабне впровадження електронної системи охорони здоров'я (eHealth) та сервісів телемедицини актуалізувало питання кібербезпеки та збереження медичної таємниці. Випадки несанкціонованого доступу до електронних медичних карток чи витоку персональних даних пацієнтів створюють нові види правопорушень, для захисту від яких чинне адміністративне та кримінальне законодавство України ще не має достатньо гнучких та суворих інструментів.

Отже, низьке матеріально-технічне забезпечення закладів охорони здоров'я; наявність правових колізій в системі нормативно-правових актів щодо захисту прав пацієнтів; вкрай обмежене фінансування закладів охорони здоров'я та відсутність матеріальних заохочень лікарів і медичного персоналу; недостатність фінансових ресурсів на утримання закладів охорони здоров'я вторинного рівня; неналежне виконання програм державних фінансових гарантій; обмежений перелік страхових випадків, що покриваються обов'язковим медичним страхуванням; відсутність страхування відповідальності лікарів та медичних працівників; відсутність омбудсмена з питань захисту прав пацієнтів; недостатність коштів місцевих бюджетів на фінансування закладів охорони здоров'я та інші чинники негативним чином впливають на рівень правового захисту прав пацієнтів в Україні [9].

При цьому слушно зазначає Д. Веремчук, що для ефективного захисту прав людини у сфері охорони здоров'я необхідно забезпечити комплексний підхід до вирішення існуючих проблем. Це включає не лише вдосконалення правового регулювання та гарантій доступу до медичних послуг, але й реформу медичної системи, створення умов для реалізації прав людини у цій сфері, запровадження міжнародних стандартів на національному рівні та боротьбу з соціально-економічними чинниками, які обмежують доступ до якісної медичної допомоги. Важливим є також підвищення рівня медичної грамотності населення, що дозволить кожному громадянину ефективно захищати свої права на охорону здоров'я [10].

Таким чином, усунення виявлених недоліків та адаптація вітчизняного медичного права до стандартів Європейського Союзу потребує впровадження принципово нових підходів. Перспек-

тивним напрямом розвитку є децентралізація та гуманізація процесу вирішення медичних спорів шляхом розвитку альтернативних способів урегулювання конфліктів. Зокрема, досвід країн ЄС (таких як Франція та Німеччина) демонструє високу ефективність медичної медіації. Залучення незалежного посередника (медіатора) дозволяє закладу охорони здоров'я та пацієнту досягти компромісу у досудовому порядку, конфіденційно, без значних фінансових витрат та тривалих судових позовів, що є вигідним для обох сторін.

Не менш важливим заходом має стати створення спеціалізованого державного інституту правового захисту – Медичного омбудсмена (Уповноваженого з прав пацієнтів). Цей орган повинен функціонувати як незалежний «арбітр», наділений повноваженнями проводити моніторинг дотримання прав пацієнтів, розглядати скарги громадян на якість медичного обслуговування, здійснювати незалежні розслідування та виступати суб'єктом законодавчої ініціативи.

Крім цього, на рівні матеріального права перспективним є перехід від концепції «пошуку та покарання винного лікаря» до європейської моделі «страхування професійної відповідальності медичних працівників» та «безвитребуваного відшкодування шкоди» (система no-fault). За такої системи пацієнт, який постраждав від медичного інциденту (навіть за відсутності прямої вини лікаря, наприклад через непередбачувану реакцію на препарат), отримує швидку фінансову компенсацію із спеціального страхового фонду. Це не лише гарантує реальний захист майнових та особистих немайнових прав пацієнта, але й знімає надмірний психологічний та юридичний тиск з медичного персоналу, стимулюючи лікарів відкрито фіксувати помилки задля підвищення загальної безпеки медичних послуг.

Висновки. Таким чином, на сьогоднішній день існує термінологічна колізія, що виникла внаслідок медичної реформи через активне впровадження поняття «медична послуга». На основі аналізу правової природи договорів про медичне обслуговування можна спостерігати тенденцію судової практики до визнання пацієнта споживачем у розумінні Закону України «Про захист прав споживачів». Водночас слід враховувати специфіку медичної діяльності, яка унеможливує повне ототожнення пацієнта з класичним споживачем і вимагає кодифікації законодавства шляхом прийняття Медичного кодексу України. Крім цього, спостерігається низька ефективність традиційних цивільно-правових, адміністративних

та кримінально-правових інструментів захисту. Головною перешкодою визначено надмірний процесуальний «тягар доказування» протиправності дій лікаря та причинно-наслідкового зв'язку, що посилюється проблемою лікарської поруки під час судово-медичних експертиз. Тому виникає необхідність імплементації передового європейського досвіду охорони здоров'я. Пріоритетними напрямками реформування слід вважати розвиток

інституту медичної медіації як ефективного способу досудового врегулювання спорів, створення незалежного інституту Медичного омбудсмена (Уповноваженого з прав пацієнтів), а також перехід до страхової моделі no-fault (відшкодування шкоди пацієнтам без обов'язкового доведення персональної вини лікаря), що дозволить зняти деструктивний юридичний тиск з медиків і гарантувати швидку компенсацію постраждалим.

Список літератури:

1. Конституція України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>.
2. Чеховська І. В. Приватно-правові засади захисту прав людини у соціальній державі : монографія. Ірпінь : Державний податковий університет, 2023. 566 с.
3. Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 р. № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>.
4. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
5. Про захист прав споживачів: Закон України від 12 травня 1991 р. № 1023-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12#Text>.
6. Теремецький В. І. Медичні послуги і права пацієнтів: сучасні підходи до правового захисту. *Збірник наукових праць «Приватне право і підприємництво»*. 2025. Випуск 25. С. 266–277. DOI: <https://doi.org/10.32849/2409-9201.2025.25.30>.
7. Кучер В. О. Судовий спосіб захисту прав пацієнтів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2024. Випуск 86. С. 146–151. DOI: <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2024.86.2.23>.
8. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод (з протоколами) (Європейська конвенція з прав людини) від 04 листопада 1950 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text.
9. Білий Д.О. Адміністративно-правовий захист прав пацієнтів медичної сфери: дис. на здобуття наук. ступ. доктора філософії. К.: Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, 2022. 200 с.
10. Веремчук Д. А. Практичні аспекти охорони і захисту прав людини у сфері охорони здоров'я населення. *Правове регулювання прав людини у сфері приватного права: матер. круглого столу (м. Острого, 14 травня 2025 р.)*. Острого: Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2025. С. 11–13.

Kutsenko A. O. CURRENT STATE AND PROSPECTS OF LEGAL PROTECTION OF PATIENTS' RIGHTS IN THE HEALTHCARE SYSTEM

The article is devoted to revealing the current state and prospects of legal protection of patients' rights in the health care system. It is well known that at the current stage of development of the Ukrainian state, the reform of the health care system and its integration into the European legal space necessitate a fundamental rethinking of the mechanisms for protecting human rights. The central object in medical legal relations is the patient, whose rights to life, health, dignified treatment and receiving quality medical care are absolute values. However, despite the declaration of these rights at the constitutional level, the practical implementation and legal protection of patients in Ukraine often face serious challenges. Legislative conflicts, insufficient legal awareness of citizens, the lack of effective pre-trial mechanisms for resolving medical disputes, and the specifics of obligations in medicine confirm that the current system needs to be updated. Researching the current state and determining the prospects for the development of legal protection of patients' rights is critically important for building a rule of law and ensuring national security in the field of healthcare.

The paper examines the problem of the patient's legal status, which has become more acute as a result of the medical reform and the introduction of the category of «medical service». It was found that the main destructive factors that affect the effectiveness of traditional legal protection mechanisms are the excessive procedural burden of proving causation, the duration of court proceedings, and latent «corporate solidarity» during forensic medical examinations. Special attention is paid to the latest challenges of the digitalization of medicine (eHealth, telemedicine) and the risks of violating medical confidentiality in the digital space.

The need to improve domestic medical law based on the experience of the European Union countries is substantiated. Specific directions for reforming the system are proposed, in particular, codification of

legislation through the adoption of the Medical Code of Ukraine, active implementation of the institute of medical mediation for pre-trial settlement of disputes, creation of the institute of the Medical Ombudsman, as well as the transition to a no-fault insurance model (compensation of damage to patients without the obligatory proof of the doctor's guilt). It is established that all these measures will allow to remove destructive legal pressure from doctors and guarantee prompt compensation to victims.

Keywords: *e-Health, patients' rights, medical service, medical law, legal protection, consumer protection, Medical Ombudsman.*

Дата першого надходження статті до видання: 10.07.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 31.07.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 10.09.2026