

Теорія і історія держави і права

УДК 340.142

Суходубова Ірина Володимирівна

кандидат юридичних наук, асистент

Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого

Суходубова Ирина Владимировна

кандидат юридических наук, ассистент

Национальный юридический университет имени Ярослава Мудрого

Sukhodubova Irina

Candidate of Law, Assistant

Yaroslav Mudryi National Law University

Іржавська Вероніка Євгенівна

студентка

Інституту підготовки кадрів до органів юстиції України

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Иржавская Вероника Евгеньевна

студентка

Інститута підготовки кадрів в органи юстиции Украины

Национального юридического университета имени Ярослава Мудрого

Irzhavska Veronika

Student of the

Institute of training for the bodies of Justice of Ukraine

Yaroslav Mudryi National Law University

**МЕДИЧНЕ ПРАВО В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ
РОЗВИТКУ**

**МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО В УКРАИНЕ: ПРОБЛЕМЫ И
ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ**

MEDICAL LAW IN UKRAINE: PROBLEMS AND PROSPECTS OF DEVELOPMENT

Анотація. У статті розглянуто питання галузевої належності медичного права. Зокрема аналізуються численні дослідження, вироблені визнаними фахівцями і вченими, щодо самостійності галузі медичного права. Висвітлено актуальність виділення медичного права в окрему галузь права України. Так як галузева належність медичного права залишається невизначеною це свідчить про актуальність, доцільність і необхідність проведення комплексного дослідження питання галузевої належності медичного права України.

Загалом визначено, що медичне право- це комплексна галузь права, що включає сукупність правових норм, які регулюють суспільні відносини у системі охорони здоров'я. В огляді літературних джерел узагальнено стан нормативно-правової бази з регулювання медичної діяльності в Україні.

При розгляді різних джерел та наукових праць узагальнено стан нормативно-правової бази, щодо регулювання медичної діяльності та системи охорони здоров'я в Україні. Висвітлено актуальність виділення медичного права в окрему галузь права України. За для цього перед державними органами постає завдання створення окремої комплексної галузі медичного права. А перед науковцями - розробка медичного правознавства як виокремленої галузевої юридичної науки.

Можна зробити такий висновок, що такий документ, як Медичний кодекс України - один з інструментів впровадження державної політики охорони здоров'я. Розглянуто методи покращення і подолання проблемних ситуацій у системі правового регулювання охорони здоров'я. Визначені загальні положення Медичного кодексу та вказано на важливі особливості, які повинні міститися у відповідному кодифікованому акті. Зазначається, що створення та прийняття відповідного кодексу, буде сприяти якісному

та ефективному правовому регулюванню правовідносин в сфері охорони здоров'я, а також у сфері надання медичної допомоги, повинен стати надійним фундаментом медичного права.

Ключові слова: *галузева належність, медичне право, Медичний кодекс, система охорони здоров'я, методи правового регулювання.*

Анотація. *В статье рассмотрены вопросы отраслевой принадлежности медицинского права. В частности, анализируются многочисленные исследования, производимые признанными специалистами и учеными, относительно самостоятельности отрасли медицинского права. Освещена актуальность выделения медицинского права в отдельную область права Украины. Так как отраслевая принадлежность медицинского права остается неопределенной, это свидетельствует об актуальности, целесообразности и необходимости проведения комплексного исследования вопроса отраслевой принадлежности медицинского права Украины.*

В целом определено, что медицинское право – это комплексная отрасль права, включающая совокупность правовых норм, регулирующих общественные отношения в системе здравоохранения. В обзоре литературных источников обобщено состояние нормативно правовой базы по регулированию медицинской деятельности в Украине.

При рассмотрении различных источников и научных работ обобщено состояние нормативно-правовой базы по регулированию медицинской деятельности и системы здравоохранения в Украине. Освещена актуальность выделения медицинского права в отдельную область права Украины. Для этого перед государственными органами стоит задача создания отдельной комплексной отрасли медицинского права. А перед учеными – разработка медицинского правоведения как выделенной отраслевой юридической науки.

Можно сделать такой вывод, что такой документ, как Медицинский кодекс Украины – один из инструментов внедрения государственной политики здравоохранения. Рассмотрены методы улучшения и преодоления проблемных ситуаций в системе правового регулирования здравоохранения. Определены общие положения Медицинского кодекса и указаны важные особенности, которые должны содержаться в соответствующем кодифицированном акте. Отмечается, что создание и принятие соответствующего кодекса будет способствовать качественному и эффективному правовому регулированию правоотношений в сфере здравоохранения, а также в сфере оказания медицинской помощи должен стать надежным фундаментом медицинского права.

Ключевые слова: *отраслевая принадлежность, медицинское право, Медицинский кодекс, система здравоохранения, способы правового регулирования.*

Summary. *The article considers the issue of branch affiliation of medical law. In particular, numerous studies conducted by recognized experts and scientists on the independence of the field of medical law are analyzed. The relevance of the allocation of medical law in a separate branch of law of Ukraine is highlighted. Since the sectoral affiliation of medical law remains uncertain, this indicates the relevance, feasibility and necessity of a comprehensive study of the sectoral affiliation of medical law of Ukraine.*

In general, it is determined that medical law is a complex branch of law that includes a set of legal norms that regulate public relations in the health care system. The review of literature sources summarizes the state of the legal framework for the regulation of medical activities in Ukraine.

When considering various sources and scientific works, the state of the regulatory framework for the regulation of medical activities and the health care system in Ukraine is summarized. The relevance of the allocation of medical law

in a separate branch of law of Ukraine is highlighted. For this purpose, state bodies face the task of creating a separate complex branch of medical law. And before scientists - the development of medical jurisprudence as a separate branch of legal science.

It can be concluded that such a document as the Medical Code of Ukraine is one of the tools for implementing the state health policy. Methods of improving and overcoming problematic situations in the system of legal regulation of health care are considered. The general provisions of the Medical Code are defined and the important features which should be contained in the corresponding codified act are specified. It is noted that the creation and adoption of an appropriate code will contribute to the quality and effective legal regulation of legal relations in the field of health care, as well as in the field of medical care, should become a reliable foundation of medical law.

Key words: *branch belonging, medical right, Medical code, system of health protection, methods of the legal adjusting.*

Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Поручена проблема. Нормативно правова база охорони здоров'я не відповідає проблемам сучасності. Саме тому проблема галузевої належності і необхідності створення Медичного кодексу України сьогодні актуальна й потребує вирішення в правовому регулюванні.

Аналіз усіх параметрів системи охорони здоров'я свідчить про те, що реальний стан не відповідає сучасним потребам суспільства, і це призводить фахівців до висновку, що в Україні в даний час немає належної, чинної системи охорони здоров'я та надання медичної допомоги. Нормативно-правове забезпечення системи охорони здоров'я в Україні, наразі, також не

відповідає сучасним потребам. Незважаючи на нагальну потребу, роками не приймаються надважливі законодавчі акти.

Теоретична і практична значимість даної теми в Україні беззаперечна, адже:

- по-перше, віднесення певних правових норм будь-якої галузі права - це включення їх у певну галузь, поширення на них її принципів, методів, загальних положень;
- по-друге, встановлення належного співвідношення між системою права та її закріпленням у системі нормативно-правових актів забезпечує доступність, зрозумілість, а також зменшення великої кількості та нагромадження непотрібних нормативних актів;
- по-третє, забезпечує узгодженість законодавчих договорів, правильне застосування законів та сприяє покращенню врегульованості й порядку в управлінні суспільством.

У законодавстві також не врегульоване питання встановлення правового статусу пацієнтів і лікарів. Так само можна зауважити, що на сьогодні відзначається невелика кількість фахівців, що досліджують тему медично-правового регулювання, а також недостатність наукових праць, що стосуються проблем охорони здоров'я в Україні. Тобто чим більше буде наукових досліджень з приводу медичного права, тим якісніше буде створений кодекс.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор, виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття. Над проблемами медичного права працювали такі вчені: Н.Б. Болотіна [3], Олькіна О. [2], Ю.В. Вороненко [9], А.В. Радиш [9], Л.М. Дешко [1], М.М. Малєїна [4], А.А. Мохов [5], О.В. Худошин [6], І.Я. Сенюта [7], О.В. Любінець [7], та ін. Але з приводу галузевої належності медичного права вчені не дійшли єдиного висновку.

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Одним з головних завдань статті є розгляд різних точок зору, що галузевої самостійності медичного права. Окрім цього, висвітлення на якому етапі зараз знаходиться розробка медично-правової бази. Також мета даної статті - це дослідження причин розробки і впровадження Медичного кодексу.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Такі вчені як Н. Болотіна та М. Шутов трактують медичне право як «систему правових норм, які регулюють якісно своєрідні суспільні відносини, змістом котрих є вплив на фізичне і психічне здоров'я людини за допомогою медичних засобів, який здійснюється медичними працівниками» [1, с 121]. Можна зробити висновок, що галузева самостійність медичного права ще й досі не встановлена.

Хоча О. Бобров має своє бачення медичного права. На його думку, це союзна комплексна галузь національного права держави, що створена для впорядкування відносин у системі охорони здоров'я та тих, які тісно пов'язані з ними. Також він бачить однорідність предмета будь-якої галузі права, бо комплексна галузь права містить декілька компонентів однорідних відносин. Очевидно, що велика кількість норм медичного права є нормами одночасно і цивільного, і адміністративного, і господарського та інших систем права, тож кожна галузь права взаємодіє з іншими галузями права.

Так як однорідні предмети галузі права – це інститути, підгалузі та норми, то О. Бобров пропонує визначення предмета медичного права, що включає в нього певні відносини:

- у сфері охорони здоров'я;
- при організації лікувально-діагностичного процесу;
- при здійсненні медично-профілактичних та санітарно-епідеміологічних заходів;

- тісно пов'язані з відносинами у сфері охорони здоров'я і тому ті, що входять у сферу галузевого регулювання.

М. Малєїна дотримується іншої думки, щодо предмету та галузевої належності медичного права, а саме "сукупність законів (норм), які регулюють відносини у сфері охорони здоров'я, є комплексною галуззю законодавства, яку "прийнято" називати лікарняним правом (медичним, правом охорони здоров'я)" [4]. При цьому вчена трактує поняття лікарняного права через систему нормативно-правих актів, що регулюють організаційні, майнові, а також особисті відносини, які склалися через проведення санітарно-епідеміологічних заходів та надання лікувальної допомоги громадянам. Але з цього визначення випливає зауваження, а саме те, що авторка не проводить відмінності між «медичним» правом та правом «охорони здоров'я», хоча різниця є досить істотною.

Деякі дослідники, визначають медичне право як таке, що не входить за рамки галузевої системи, бо усвідомлюють її вузькість та неможливість вмістити до неї медичне право, що складається з багатьох галузей. Інші дослідники розуміють медичне право як певні правові норми, які регулюють діяльність системи охорони здоров'я країни. Таким чином можна зрозуміти, що фахівці не сконцентровують увагу на предметно-галузевій належності медичного права.

Тобто, дискусії, щодо місця медичного права почалися давно і досі не мають єдиного висновку. Також ще один автор має свою думку, щодо медичного права як комплексної галузі права.

Л. Дешко пропонує медичне право характеризувати як таке, що «регулює декілька видів однорідних відносин, аналіз яких дозволить виявити специфіку суспільних відносин, що становлять предмет, більш чітко відмежувати його від інших галузей права, сформулювати поняття предмета медичного права, а також поняття медичного права як галузі права» [1, с. 122].

- надання медичної допомоги в діагностичних, лікувальних і профілактичних заходах;
- процес визначення правового стану суб'єкта, що здійснює господарську діяльність в охороні здоров'я країни;
- договірні відносини, які складаються в разі господарювання у системі охорони здоров'я;
- процес державного управління медичною діяльністю і державного регулювання господарської діяльності;
- також в таких напрямках: трансплантології, психіатрії, ураження туберкульозу і захворювань на ВІЛ- інфекцію, клінічне випробовування лікарських засобів.

Предметом медичного права Л. Дешко визначає суспільні відносини, що виникають у процесі здійснення медичної і фармацевтичної діяльності. У свою чергу він стверджує, що «під медичною діяльністю розуміється комплексна система, яка включає як організацію надання громадянам медичної допомоги, так і її безпосереднє надання в рамках діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів, контроль якості медичних послуг, що надаються» [1, с. 123].

Також Л. Дешко визначає метод правового регулювання, зазначаючи, що це є дуже важливою проблемою. За його дослідженнями для медичного права характерним є особливий симбіоз диспозитивного та імперативного методу. Імперативний метод - це метод владних приписів, що є характерним для владних відносин. Що стосується медичної роботи, то вона полягає в правовідносинах відповідно до здійснення владних розпоряджень медичними установами, які спрямовані на надання якості, недопущення неосвічених осіб до виконання лікарської практики. Диспозитивний метод передбачає юридичну рівноправність учасників правовідносин. Що стосується медичної роботи - це правовідносини, що утворюються серед суб'єктів за необхідністю медичних послуг і тд. Крім того вчений помічає,

що медичне право, так застосовує основні методи законного регулювання, що абсолютно очевидно, бо шляхом застосування різних методів правового регулювання, право здійснює роль соціального регулятора відносин у суспільстві. Тобто Л. Дешко так узагальнив поняття медичного права: «комплексна галузь права, яка включає сукупність правових норм, що регулюють суспільні відносини в сфері медичної діяльності» [1]. Він стверджує, що медичне право можна назвати комплексною галуззю права, так як має предмет правового регулювання, виділені суспільні відносини, що врегульовуються цим правом, джерела права та поєднання методу правового регулювання.

Прикладом може слугувати модель системи охорони здоров'я Беверджія. Вона має позитивні властивості, бо вона виступає, як засіб соціального захисту суспільства. Її головними елементами є такі:

- по-перше, загальна доступність медичної консультації лікарів для всього населення, надання медичного страхування та окреслення обсягу й переліку медичних послуг, що надаються;
- по-друге, проведення державного фінансування у сфері охорони здоров'я, яке здійснюється завдяки сплачуванню податків населенням;
- по-третє, рівень витрат у медичній сфері проводиться під жорстким контролем держави, а також за органами державного регулювання закріплена відповідальність за розподіл коштів між провайдерами медичних послуг;
- по-четверте, жорстка ув'язка рівня заробітних плат і компенсацій медичного персоналу з числом пацієнтів, що обслуговуються.

Разом з тим, незважаючи на успішність такої системи, модель Беверіджа має декілька недоліків:

- висока кількість витрат задля адміністративного керування системою охорони здоров'я;

- залежність медицини від вартісних обсягів та структури її державного фінансування;
- нехватка заохочення постачальника медичних послуг до економії витрат та підвищення якості медичного обслуговування, і рівня задоволення потреб споживачів.

Ефективно моделлю Беверджія користується Великобританія, яка посідає нині перші позиції у світі за показниками легкого доступу та якості медичних послуг. Також вона має результативний діючий механізм фінансування. Успіхами вони можуть завдячувати відсутністю посередницького сегменту у національній системі охорони здоров'я, а тому, економія значних трансакційних витрат на медичному обслуговуванні населення.

Крім того, у Великобританії існує Загальна Медична Рада (General Medical Council), що надає ліцензії лікарям. Без неї лікар також може надавати медичну допомогу в будь-яких обставинах. Хоча, особи, які не мають лікарської ліцензії, не можуть у суді вимагати оплату за здійснення лікарської допомоги, виписувати рецепти на медичні препарати та працювати в державних лікарнях та інших медичних установах.

Якщо британський лікар працює закордоном, то він не повинен мати ліцензію, але може отримати реєстрацію GMC як підтвердження кваліфікації і гарної репутації в Загальній Медичній Раді. Лікарів з ліцензією GMC додають до електронного реєстру, що дає змогу перевірити наявність право на медичну діяльність у Великобританії.

Так як ліцензія є доказом кваліфікаційної придатності лікаря, то він має її регулярно поновлювати. Ліцензію потрібно підтверджувати кожні 5 років. Також з лікарі, які мають реєстрацію GMC, щорік мають сплачувати внески. Якщо лікар не вносить відповідну суму, то це загрожує відкликанням реєстрації.

Нормативно-правова база у сфері охорони здоров'я, порівняно з системою Беверджія, ще не повністю відповідає сучасним потребам, має колізії і недоліки у правовому регулюванні. Але все ж таки є суттєві позитивні переміни, а саме розробка і запровадження нових нормативно-правових актів, та в оновленні діючого законодавства у сфері охорони здоров'я.

Щоб вдало покращити стан системи охорони здоров'я, потрібно систематизувати і врегулювати законодавчу базу. Нормативно-правові акти, які стосуються медицини, приймаються неупорядковано, хаотично. Саме ці причини визначають потребу системного підходу до нормативно-правової бази охорони здоров'я. Для створення законів потрібні досвід праці у системі охорони здоров'я, медицини і у сфері створення законодавчих актів, також важливо усвідомлювати всю відповідальність цієї справи. Лише закон, який створений за таких умов, зможе бути дієвим та зайняти важливе місце у структурі законодавства, що регулює сферу охорони здоров'я, а також стати орієнтиром для інших актів на забезпечення життя і здоров'я людей.

На нашу думку, щоб вирішити ряд проблем, що пов'язані з регулюванням системи охорони здоров'я необхідно:

- розробити та запровадити Медичний кодекс України з метою зміцнення регулятивної функції права;
- прийняти ряд законів, що будуть впорядковувати права пацієнтів і медичних працівників, для врегулювання належних відносин пацієнт-лікар;
- виділяти необхідні фінансові ресурси з державного бюджету на систему охорони здоров'я України;
- передбачити суму фінансових витрат, що необхідні для компенсації за надання безкоштовної медичної допомоги;

- «змінити принципи підходу щодо дозволу отримання ліцензії на медичну практику та проведення акредитації діяльності медичних закладів усіх форм власності» [7];
- вирішити проблеми щодо правильних умов і належної зарплати медичних працівників, яка відповідає б тій вимозі, що ця професія є найскладнішою з відомих видів робіт;
- створити професійні організації медичних працівників, які не будуть мати заборон і не підкорялися Міністерству охорони здоров'я, надавши їм відповідні повноваження, які не суперечать законам України;

Головні причини, що стосуються створення кодифікованого акта - Медичного кодексу України - пояснюється багатьма обставинами:

- необхідність істотних змін вітчизняної системи охорони здоров'я і нормативно-правової бази, що в подальшому послугує іншим перетворенням;
- бажання збільшити рівень знань законодавства у медичних працівників;
- підтримка юристів у аналізі і вирішенні справ, що стосуються медичної сфери;
- необхідність чіткого визначення прав медиків і пацієнтів;
- потреба правового врегулювання різних систем охорони здоров'я.

Розроблення нормативно-правової бази у сфері охорони здоров'я - нагальна потреба, адже незлагодженість у деяких випадках галузей законодавства з окремими законодавчими актами у системі охорони здоров'я і медицини призведе до виникнення колізій.

Можна навести такий приклад - проєкт Закону №3671 від 17.06.2020 р. У Законі, зокрема, йдеться про те, «що в закладах охорони здоров'я медична допомога для забезпечення освітнього процесу зможе надаватися науково-педагогічними працівниками закладів вищої (післядипломної)

освіти, які здійснюють підготовку кадрів у сфері охорони здоров'я, якщо вони мають сертифікат лікаря-спеціаліста й отримали погодження керівника закладу охорони здоров'я на надання медичної допомоги пацієнту» [8]. Якщо розглядати таку ініціативу змін до ст. 33 «Основ законодавства України про охорону здоров'я, відзначаю: а) участь професорсько-викладацького складу впливає не тільки на забезпечення освітнього процесу, але й на процес медичного обслуговування й на підвищення його якості; б) морально застарілий, проте чинний Наказ МОЗ від 05.06.1997 р. №174 закладає паритетність засад співпраці закладу охорони здоров'я й закладу вищої медичної освіти» [8]. Так як в законі згадується 2 умови для роботи, бо вживається через сполучник «та» , на практиці утвориться багато труднощів. Адже це стане перешкодою для роботи працівників освітніх закладів, з чим пов'язано «погодження» керівника лікарні, що може породити свавілля.

Тобто, в Україні проблема формування медичного права і прийняття Медичного кодексу України набуває великого резонансу. Як відзначає Н. Болотіна (1999), «у даний час назріла об'єктивна необхідність для підготовки єдиного законодавчого акта, який би комплексно врегулював усю сферу відносин, які є предметом медичного права. Таким законом міг би бути Медичний кодекс України, який би став формою (джерелом) для таких правових інститутів:

- медико-санітарна допомога;
- медична допомога матері і дитині та планування сім'ї;
- правовий статус пацієнта;
- етико-правовий статус медичного працівника;
- медична експертиза;
- забезпечення громадян лікарськими і протезними засобами;
- медико-дослідницьке право» [7].

А всі інші відносини у галузі охорони здоров'я, що стосується промислової санітарії, санітарного нагляду, організації медичних закладів тощо, не мають відношення до цієї медичної галузі.

Висновки та перспективи подальших досліджень у даному напрямку. Можна зробити висновок, що створення медичного кодексу стане основним орієнтиром для медичних працівників, пацієнтів і законодавців, бо:

- по-перше, він буде підтвердженням певних прав для пацієнтів, адже у разі порушення медичним персоналом правових норм, то пацієнти мають надійний захист;
- по-друге, цей акт - також щит для медичних працівників, бо в нім встановлені правові основи роботи медиків, які можуть використовувати ці знання на практиці і для захисту своїх прав;
- по-третє, юристам буде полегшена робота у вирішенні справ, що стосуються системи охорони здоров'я;

Медичний кодекс має складатися з норм, які впорядкували б суспільні відносини, щодо надання медичної допомоги, а всі інші відносини у сфері охорони здоров'я повинні бути висвітлені у інших галузях права. Кодекс повинен мати на меті поглиблене і розширене регулювання відносин у медичній сфері, в свою чергу це означає, що необхідно обмежити ті напрями медичної діяльності, що б не знайшли регулювання у цьому акті. Також може виникнути така ситуація, що з'явиться необхідність встановити деякі фактори надання медичної допомоги в окремих законах, бо кодифікований акт має складатися з норм, що вирішують найбільш істотні питання проведення і здійснення такої допомоги.

На сьогодні дуже важливою проблемою постає розроблення Медичного кодексу, адже він полегшить професійну діяльність медичних працівників і стане гарантією здоров'я пацієнтів і людей, що пов'язані з

медичною і фармацевтичною діяльністю. Але звичайно процес кодифікації законодавства дуже довгий і може тривати декілька років.

Література

1. Дешко Л. Про галузеву належність медичного права України / Л. Дешко // Право України. 2006. № 1 (+ полнотекст. док.). С. 120-124.
2. Олькіна О. Проблеми формування медичного права в Україні / О. Олькіна // Vivat Justitia!. Вип. 5: Міжнар. студент. наук.-практ. альманах. Л.: Львів. нац. ун-т ім. І. Франка, 2006. С. 101-105.
3. Болотіна Н. Б. Медичне право в системі права України // Право України. 1999. № 7.
4. Малеина М. Н. Человек и медицина в современном мире. М., 1995.
5. Мохов А. А. Сочетание частных и публичных интересов при правовом регулировании медицинской деятельности / А.А. Мохов. С.-Пб.: Юрид. центр Пресс, 2003. 208 с.
6. Худошин О.В. Державне управління [Електронний ресурс] / О. В. Худошин: Зарубіжний досвід державного регулювання ліцензування професійної діяльності медичних працівників у контексті пропозицій реформування медичної сфери в Україні // Інвестиції: практика та досвід: Український електронний журнал. 2017. № 20. IRL: http://www.investplan.com.ua/pdf/20_2017/23.pdf
7. «Медичний кодекс як основа в реформуванні охорони здоров'я України». URL: <https://www.umj.com.ua/article/483/medichniy-kodeks-yak-osnova-v-reformuvanni-oxoroni-zdorov-ya-ukraini>
8. «Вважаю за необхідне розробити й прийняти Медичний кодекс України». URL: <https://yur-gazeta.com/interview/vvazhayu-za-neobhidne-rozrobiti-y-priynyati-medichniy-kodeks-ukrayini.html>

9. «Медичне право в системі права України: стан і перспективи розвитку». URL: <https://www.umj.com.ua/article/371/medichne-pravo-v-sistemi-prava-ukraini-stan-i-perspektivi-rozvitku>

References

1. Deshko L. On the sectoral affiliation of medical law of Ukraine / L. Deshko // Law of Ukraine. 2006. N 1 (+ full-text doc.). P.120-124.
2. Olkina O. Problems of formation of medical law in Ukraine / O. Olkina // Vivat Justitia!. Vip. 5: International. student. scientific-practical almanac. L.: Lviv. nat. Univ. I. Franko, 2006. P. 101-105.
3. Bolotina N.B. Medical law in the legal system of Ukraine // Law of Ukraine. 1999. № 7.
4. Maleina M.N. Man and medicine in the modern world. M., 1995.
5. Mokhov A.A. Combination of private and public interests in the legal regulation of medical activities / A.A. Mokhov. S.-Pb .: Jurid. Center Press, 2003. 208 p.
6. Худошин О.В. Derzhavne upravlinnia [Electronic resource] / OV Khudoshyn: Foreign experience of state regulation of licensing of professional activity of medical workers in the context of proposals for reforming the medical sphere in Ukraine // Investments: practice and experience: Ukrainian electronic journal. 2017. № 20. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/20_2017/23.pdf
7. "Medical Code as a basis for health care reform in Ukraine". URL: <https://www.umj.com.ua/article/483/medichnij-kodeks-yak-osnova-v-reformuvanni-oxoroni-zdorov-ya-ukraini>
8. "I consider it necessary to develop and adopt the Medical Code of Ukraine" URL:<https://yur-gazeta.com/interview/vvazhayu-za-neobhidne-rozrobiti-y-priynyati-medichnij-kodeks-ukrayini.html>

9. "Medical law in the legal system of Ukraine: status and prospects of development". URL: <https://www.umj.com.ua/article/371/medichne-pravo-v-sistemi-prava-ukraini-stan-i-perspektivi-rozvitku>