

## СУСПІЛЬНО-ПРАВОВИЙ ВПЛИВ ГРОМАДЯНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА ЯК ПРЕВЕНТИВНИЙ ФАКТОР ПРОФІЛАКТИКИ КРИМІНАЛЬНИХ ПРАВОПОРУШЕНЬ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ

### SOCIO-LEGAL INFLUENCE OF CIVIL SOCIETY AS A PREVENTIVE FACTOR OF PREVENTION OF CRIMINAL OFFENSES IN THE MEDICAL INDUSTRY

Карпушина М.Г., аспірантка

*Академія адвокатури України,*

**спеціаліст сектору юридичного забезпечення**

*Регіональний сервісний центр Головного сервісного центру  
Міністерства внутрішніх справ в Дніпропетровській області*

Вереша Р.В., д.ю.н.,

**завідувач кафедри кримінального та адміністративного права**

*Академія адвокатури України*

Постановка проблеми в загальному вигляді. За тією обставиною, що основним завданням медичної галузі, насамперед, являється задоволення потреби громадянського суспільства в охороні здоров'я, то й основним важелем впливу на розвиток даної галузі є суспільство в цілому. В загальному вигляді проблемним постає порядок донесення інформації від населення до спеціалістів медичної галузі та отримання зворотнього комунікативного зв'язку. Зокрема, проблемною є й відсутність належної комунікативної ланки у вигляді спеціально навчених осіб, які певною мірою здатні слугувати медіаторами та менторами у складному ланцюгу комунікативних взаємовідносин між суспільством та медичними працівниками.

Зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Налагодження масових комунікативних зв'язків соціального та професійного рівня в широкому розумінні можуть відігравати позитивну роль в медичній науці на теоретичному та практичному її рівнях. Пояснюється таке твердження накопиченням більшого обсягу достовірної інформації та появою довіри між потенційними пацієнтами та лікарями, що в свою чергу, призводить до зростання показників добровольців у клінічних дослідженнях, збільшенню кількості осіб що звертаються до фармацевтичних закладів та медичних лабораторій для своєчасного та точного діагностування стану здоров'я, покращення статистичних показників пролікованих випадків. Такий стан подій може сприяти залученню іноземних інвестицій до медичної ланки економіки державного рівня. Також, добросовісні та сприятливі відносини при взаємодії «лікар-пацієнт» можуть слугувати зниженню правопорушень в медичній галузі, оскільки рівень злочинних діянь та проступків, вчинених через помсту, неприязнь, непорозуміння буде значно знижуватись. Аналіз останніх досліджень і публікацій, у яких започатковано розв'язання визначеної проблеми і які взято за основу автором. Раніше, науковцями, публічними діячами та авторами, у власних працях розглядалися питання причинно-наслідкового зв'язку між суб'єктами звернення медичної ланки, службовим персоналом, їх діяльністю та виникаючими негативними явищами такими як злочини, правопорушення, проступки. Зокрема вчений Вереша Р.В. у своїх наукових працях всебічно та послідовно досліджував проблемне питання вини суб'єкта злочинного діяння. Дане питання є надважливим, тому що впливає на наслідки скоєного діяння, перш за все для окремо взятої особи, а отже й для громадянського суспільства в цілому [1]. Дутчак С.Р. у наукових працях досліджувались питання взаємозв'язку особистості із вчинюваними неправомірними діяннями, висувалися пропозиції щодо покращення стану, який складається між ланками пацієнтів та медичного персоналу [2]. Науковцем Демченко С.В., проведено багатосторонній аналіз міжгалузевих комунікативних зв'язків та окреслено їх подальший вплив як вплив громадянського суспільства. Медведєвою М.О. проаналізовано вплив міжнародних медичних стандартів на розвиток медичної галузі. Зарубіжним колегою Кармелем Шачаром у своїй праці приділено увагу питанню впливу суспільства на якість медичних виробів [3]. Крім того, питання у відношенні кримінальної відповідальності за спеціфічні кримінальні правопорушення розглядали у своїх роботах такі вчені: П.П. Андрушко, А.О. Байда, Бабаніна, Р.В. Вереша, О.Д. Гринь, С.Р. Дутчак, П.С. Литвин, В.І. Осадчий, С.Г. Стеценко, Т.Ю. Тарасевич, І.М. Філь, М.І. Хавронюк, Г.В. Чеботарьова, О.М. Язукін та ін.

Формування цілей статті (постановка завдання). Даною статтею висловлено пропозицію привернення увагу громадянського суспільства в цілому, окремо взятих небайдужих осіб та лікарів, медичного персоналу до проблемного питання налагодження міцних комунікативних зв'язків між пацієнтами та медичним персоналом. Налагодження комунікації може привести до зниження конфліктних ситуацій а отже й до зниження рівня злочинів, правопорушень та проступків у медичній галузі національного рівня. Під час написання тексту, було використано наступні методи: загальний емпіричний метод спостереження, теоретичний метод загальної форми руху наукового пізнання, закону відображення дійсності в мисленні та комплексний елементарно теоретичний метод. При відображенні цифрових показників було застосовано статистичний метод матриці забезпечення програмних результатів навчання.

Обговорення результатів дослідження. Результати досліджень можуть бути використані при формуванні загальнодержавних програм та проектів законодавчих актів на державному рівні. Мета такого впровадження – підвищення правової свідомості та обізнаності із специфікою медичної діяльності громадянського суспільства.

**Ключові слова:** громадянське суспільство, лікар, медичний працівник, злочин.

Statement of the problem in a general form. Given the fact that the main task of the medical field, first of all, is to meet the needs of civil society in health care, then the main lever of influence on the development of this field is society as a whole. In general, the procedure for conveying information from the population to specialists in the medical field and receiving feedback is problematic. In particular, the lack of a proper communicative link in the form of specially trained persons who are able to serve as mediators and mentors in the complex chain of communicative relationships between society and medical workers is problematic.

Connection with important scientific or practical tasks. The establishment of mass communication links of the social and professional level in a broad sense can play a positive role in medical science at its theoretical and practical levels. This statement is explained by the accumulation of a larger amount of reliable information and the emergence of trust between potential patients and doctors, which in turn leads to an increase in the number of volunteers in clinical studies, an increase in the number of people to pharmaceutical institutions and medical laboratories for timely and accurate diagnosis of health conditions, improvement of statistical indicators of treated cases. Such a state of events can contribute to attracting foreign investments to the medical sector of the state-level economy. Also, good-faith and favorable relations during the doctor-patient interaction can serve to reduce offenses in the medical field, since the level of criminal acts and misdemeanors committed due to revenge, hostility, misunderstanding will significantly decrease. Analysis of the latest research and publications in which the solution of the specified problem was initiated and which were taken as a basis by the author. Previously, scientists, public figures and authors, in their own writings,

considered the issue of cause-and-effect relationship between the subjects of medical treatment, service personnel, their activities and emerging negative phenomena such as crimes, offenses, misdemeanors. In particular, scientist Veresha R.V. in his scientific works comprehensively and consistently investigated the problematic issue of the guilt of the subject of a criminal act. This issue is extremely important because it affects the consequences of the committed act, first of all for an individual, and therefore for civil society as a whole [1]. Dutchak S.R. in scientific papers, the issue of the relationship between personality and wrongdoing was investigated, proposals were put forward to improve the situation between patients and medical personnel [2]. Scientist S.V. Demchenko conducted a multi-faceted analysis of cross-industry communication links and outlined their further influence as the influence of civil society. Medvedeva M.O. the impact of international medical standards on the development of the medical field is analyzed. In his work, a foreign colleague, Karmel Shachar, paid attention to the issue of society's influence on the quality of medical products [3].

In addition, the following scientists considered the issue of criminal liability for specific criminal offenses in their works: P.P. Andrushko, A.O. Baida, V.V. Balabko, V.V. Babanina, R.V. Veresha, O.D. Gryn, S.R. Dutchak, P.S. Lytvyn, V.I. Osadchiy, S.G. Stetsenko, T.Yu. Tarasevich, I.M. Fil, M.I. Khavronyuk, G.V. Chebotaryova, O.M. Yazukhin. Forming the goals of the article (setting the task). This article proposes to draw the attention of the civil society as a whole, individual concerned persons and doctors, medical personnel to the problematic issue of establishing strong communication ties between patients and medical personnel. Establishing communication can lead to a decrease in conflict situations and, therefore, to a decrease in the level of crimes, offenses and misdemeanors in the medical field at the national level. During the writing of the text, the following methods were used: the general empirical method of observation, the theoretical method of the general form of the movement of scientific knowledge, the law of reflection of reality in thinking, and the complex elementary theoretical method. When displaying digital indicators, the statistical method of the matrix of providing program learning results was applied. Discussion of research results. Research results can be used in the formation of national programs and projects of legislative acts at the state level. The purpose of such implementation is to increase legal awareness and awareness of the specifics of medical activity of civil society.

**Key words:** civil society, doctor, medical worker, crime.

В умовах розвитку сучасного інформаційного суспільства, із стрімким плином часу та значним обсягом змін в цифровій галузі та діджиталізації світового економічного ринку, громадянське суспільство повсякчасно потребує якісних медичних послуг та правової обізнаності в їх наданні та отриманні. З метою розвитку фармацевтичної та медичної галузей світового ринку лікарських засобів, провідні фармацевтичні та медичні компанії та корпорації займають відокремлену економічну нішу у відношенні розробки нових лікарських засобів. Для легітимності впровадження процедури розробки лікарських засобів на міжнародній арені сформовано єдині уніфікаційні норми стосовно порядку проведення медичних досліджень. Наведено вимоги до міжнародного клінічного протоколу новітнього препарату дослідження, приділяється увага обговоренню кримінальної відповідальності за вчинення злочинних діянь у медичній галузі та лікарській справі. В даній статті наводиться значення комунікаційної взаємодії між ланками пацієнтів та медичного персоналу, надається значення суспільного впливу на інформаційну складову змісту клінічного протоколу тестуемого препарату дослідження, в якому приймає участь пацієнт – волонтер, а замовником дослідження виступає іноземний інвестор – комерційна фармацевтична фірма. Для подання достовірної інформації опрацьовано та використано нормативно-правові, законодавчі акти як міжнародного так і національного українського рівня, дисертаційні дослідження, наукові публікації тощо.

На основі системного наукового світогляду проаналізовано складні явища суспільного життя, пов'язані загально-філософські проблеми з вирішенням завдань, що виникають у професійній та науково-інноваційній діяльності, застосовано емпіричні й теоретичні методи пізнання. Медична сфера діяльності повсякчасно пов'язана людським ресурсом. В даному контексті не слід сприймати людей лише як маси або тільки з технічної точки зору. Знаходження підходу до пацієнта є запорукою успішної роботи лікаря. Вагомим комунікативним важелем є клінічні дослідження. Основною умовою, з-поміж інших вимог, таких як наявність відповідної профільної медичної освіти, виконання обов'язків лікаря за фахом, та відповідної кваліфікації для прийняття участі у клінічних дослідженнях медичним персоналом, є обізнаність та виконання лікарем умов міжнародного клінічного протоколу. До основного протоколу препарату, що піддається тестуванню, як правило, лікарям-дослідникам, надається інша супутня документація роз'яснювального та ознайомлювального характеру. Приміром, під час проведення основного дослідження надано супутню Інструкцію з підказками щодо подолання проблем пацієнта та уникнення припинення лікування [4]. Такий підхід зумовлено необ-

хідністю дотримання балансу лікування між основними хворобливими станами, додатковими ускладненнями та супутніми захворюваннями. Принципи комплексного підходу зумовлені орієнтацією на світові норми та міжнародний економічний ринок.

Глобалізація є процесом формування глобального людського співтовариства, пов'язаним з виходом людської діяльності за національні рамки і її інтегрування в транснаціональні форми, що кардинально змінюють не тільки умови існування окремих індивідів, соціальних груп і громад, народів і держав, а й індивідуальне, національне і наднаціональне. Поширення глобалізації призводить до створення глобального співтовариства, в рамках якого існуючі національно-державні інституції та доктрини виступають як більш-менш самостійні структурні одиниці в рамках єдиного цілого. Глобалізація докорінно вплинула на комунікаційну характеристику сучасного суспільства, що посилює контакти між країнами. В результаті забезпечується гармонійне співіснування народів, оскільки стабільність і передбачуваність світового порядку безпосередньо залежать від сталого розвитку кожної спільноти. Глобалізаційні процеси мають безпосереднє відношення до різних моделей і форм світового порядку – «міжнародному поділу праці», «міжнародних організацій», «світовій економіці», «міжнародних відносинах», «міжнародному праві» і т. д. Глобалізація створює умови для формування єдиного соціального, політичного, економічного, культурного простору, що зумовлює формування єдиного правового простору. Хоча правові норми окремих країн будуть відрізнятися, однак існує ймовірна зацікавленість в уніфікації правової відповідальності медичних працівників та розроблення модельних правових законодавчих актів у професійній медичній діяльності діяльності, із подальшою популяризацією такої інформації та її розповсюдження у медичній галузі та серед громадянського суспільства [5]. Сучасний світ не може існувати в умовах замкнутості правових культур. Відбуваються процеси правової взаємодії між правовими системами та правовими культурами на рівні законодавства, судової практики, юридичної науки, юридичної освіти та ін. Медичне право набуває розвитку із впровадженням правових запозичень. Правові запозичення – одна з найбільш характерних рис правової еволюції, оскільки жодна правова система не має монополії на оригінальні юридичні відкриття. За допомогою методології порівняльного правознавства шляхом виявлення загального та особливого в порівнюваних об'єктах формується основа для зближення правових систем. Наприклад, даний вид гармонізації законодавства як форма зближення успішно застосовується в правовій практиці США. Наслідком взаємодії правових норм є формування поважного відношення не тільки до власного права,

а й до права інших спільнот та культур. Уміння та навички, отримані в рамках вивчення порівняльного правознавства, сприяють ефективній професійній діяльності тих кого стосується така діяльність [6]. Так, стає зрозумілим що окреслена правова єдність в разі її застосування відіграватиме позитивну роль у розвитку галузі наукових досліджень в галузі медицини. Медична практика може базуватися на різних культурних основах та традиціях, використовувати декілька методів незалежно від державних кордонів, за умови визнання конкретного підходу лікарями фахівцями та їх пацієнтами. Проте, за умови різних правових систем, які застосовуються у правових системах різних держав, медичні можливості можуть бути дещо обмежені. Підставою тому слугує імперативний державний важель ліцензування та вчинення обов'язкових реєстраційних дій суб'єкта медичної діяльності. Наявність сертифікації та акредитації в медичній сфері. Обов'язковість дотримання певних норм та правил, розроблення спеціальних медичних програм із зазначенням певного порядку дій, та звітування про їх подальше дотримання. Тобто, за умови прагнення до інноваційного медичного розвитку лише легітимна та легалізована медична діяльність може бути успішною. Значне гальмування розвитку медичної галузі відіграють негативні юридичні чинники. Ними можуть визнаватись не підтвердження кваліфікації, відсутність лікарської ліцензії, неналежна клінічна практика, нерозуміння чинного законодавства, відсутність обізнаності адміністративного порядку роботи з медичною документацією, недотримання встановленого порядку проведення клінічного дослідження, тощо.

З розвитком інформаційних технологій у медичній сфері, а саме – запровадженням інформаційно-телекомунікаційних технологій у поєднанні із збільшенням об'ємів і напрямів використання інформації, її передавання новітніми засобами комунікації значно розширилися можливості зі збирання, зберігання й обробки інформації щодо окремих громадян у закладах охорони здоров'я. Активність у формуванні автоматизованих баз даних, обробка та поширення відомостей про осіб без їхнього відома, згоди, (особливо проблемні питання почали виявлятися із реформуванням медичної галузі) призвели до виникнення проблеми інформаційної безпеки як медичних працівників, пацієнтів, так і третіх осіб щодо захисту персональних даних. За відсутності чіткого механізму детального регулювання питань збирання, використання і знищення персоналізованої інформації у сфері медицини існує, як указують науковці, ризик порушення права на приватність такої інформації [7, с. 45–46]. Отже, за порушення законодавства про захист персональних даних застосовуються цивільно-правова, дисциплінарна, кримінальна й адміністративна відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством. З моменту покладення на Омбудсмена (Уповноваженого з прав людини) повноважень у сфері захисту персональних даних, після повного відкритого обговорення та внесених пропозицій, наказом Уповноваженого з прав людини, затверджено документи, які регулюють таку діяльність. Ідеться про:

Типовий порядок обробки персональних даних [8];

Порядок здійснення Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини контролю за додержанням законодавства про захист персональних даних та додатки до нього [9];

Порядок повідомлення Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини про обробку персональних даних, яка становить особливий ризик для прав і свобод суб'єктів персональних даних, про структурний підрозділ або відповідальну особу, що організовує роботу, пов'язану із захистом персональних даних під час їх обробки, а також оприлюднення вказаної інформації та додатки до нього [10].

Порушення законодавства про захист персональних даних тягне за собою відповідальність, встановлену

законом. У випадку виявлення під час перевірки ознак кримінального правопорушення Уповноважений направляє необхідні матеріали до правоохоронних органів [11]. Щодо порядку проведення перевірок, то він визначений у Порядку здійснення Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини контролю за додержанням законодавства про захист персональних даних, затвердженому Наказом Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини № 1/02-14 від 8 січня 2014 р. У результаті проведення перевірки складається акт перевірки додержання вимог законодавства про захист персональних даних, на підставі яких у разі виявлення порушень складається припис про їх усунення, або протокол про адміністративне правопорушення. Отже, згідно з чинним законодавством медичний працівник може нести відповідальність за розкриття відомостей про персональні дані через розголошення лікарської таємниці. Сьогодні лікар проводить занесення відомостей до медичної інформаційної системи під час вибору пацієнтами його своїм лікарем, але повноваження лікаря щодо внесення змін про стан хвороби та інших відомостей дещо обмежені. Безліч іншої медичної інформації досі зберігається переважно на паперових носіях. До конфіденційної інформації про фізичну особу належать, зокрема, дані про стан здоров'я (ч. 2 ст. 11 Закону України «Про інформацію» від 02.10.1992 № 2657–ХІІ; також – Закон про інформацію). Медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторону життя громадянина, не мають права розголошувати ці відомості, крім передбачених законодавчими актами випадків (ст. 40 Основ) [12]. Медична інформація за своїм правовим режимом належить до конфіденційної, тобто інформації з обмеженим доступом. Це свідчення про стан здоров'я людини, історію її хвороби, про мету запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, зокрема й про наявність ризику для життя і здоров'я (п. 2 рішення Конституційного Суду України у справі щодо офіційного тлумачення ст. 3, 23, 31, 47, 48 Закону про інформацію та ст. 12 Закону України «Про прокуратуру» (справа К. Устименка) від 30.10.1997 № 5-зп/1997) [13] [14] [15]. Медичну документацію про особу може отримати: сама особа, якої це стосується її представник (представники) на підставі доручення або договору про надання правової допомоги за тієї умови, що копії зазначених документів будуть долучені до інформаційного запиту, або заяви поданої в порядку Закону України «Про звернення громадян». Батьки (усиновлювачі, опікун, піклувальник) є представниками дитини за законом у відповідності до норм цивільного кодексу України. Стає зрозумілим що медичні документи та інформацію про особу не можна видавати сестрі, брату чи іншим родичам, тим паче стороннім особам. Необхідна інформація може бути надана на вимогу суду, нотаріусів, інших уповноважених органів.

Здається, не можна відкидати розуміння того, що подекуди, лікарям та медичним працівникам з об'єктивних підстав важко опанувати роботу (тим паче за короткий строк або термін) з необхідними та обов'язковими електронними базами даних, зрозуміти цифровізацію та діджиталізацію окремих медичних процесів. Такий стан подій зумовлений витрачанням значного обсягу часу на розвиток та підтримання кваліфікації в основній сфері діяльності лікарів та медичного персоналу. Натомість, держава намагається всіляко підтримувати розвиток медичного сектору економіки в напрямку цифрової трансформації. Принциповою особливістю сучасних процесів глобалізації є зростання масштабів застосування нових інформаційних технологій у житті суспільства. Особлива роль у цьому процесі належить глобальній мережі Інтернет, яка залишаючись специфічним інтерактивним засобом масової інформації

та комунікації активно використовується в політичному та соціальному житті суспільства. Говорячи про Інтернет як про проблему людини і людства, необхідно мати на увазі єдність усіх його складових частин і аспектів. Поряд з програмними та апаратними засобами – як передачу даних і так і сукупність людей та їх організацій (у тому числі й злочинні угруповання), які діють з його використанням. Станом на сьогодні можна згрупувати найбільш поширені тлумачення Інтернету: – сукупність пристроїв та правил обміну інформацією між ними (матеріальне і програмне забезпечення, комунікаційні лінії, технології передачі інформації через комунікаційні лінії), власне інформації (зміст, контент), та людей, які обмінюються інформацією (технологічний вимір); – соціокультурний феномен, який конституціонувався на технологічній основі загальносвітової системи комп'ютерних мереж, який стимулює появу нових відносин між людьми як у часі так і у просторі. Головною особливістю та перевагою такого роду відносин стала доступність інформації (соціокультурний вимір); – нове медійне середовище. Важливо, що Інтернет почав бурхливо розвиватися в Україні саме після набуття незалежності [16, с. 277–279].

Для настання цивільно-правової відповідальності за шкоду здоров'ю необхідно, щоб така шкода була спричинена з вини заподіювача шкоди. Вина медичних працівників, як правило, виступає у формі необережності. Для звільнення від обов'язку відшкодувати шкоду здоров'ю заподіювач шкоди повинен довести, що вона сталася не з його вини [17].

Внутрішня медична документація яка складається у відповідності до вимог кожного окремого клінічного протоколу не повинна суперечити та має узгоджуватися з умовами розділу 5 (п'ятого) Етичного кодексу лікаря України, якщо такі медичні дослідження проводяться на національному рівні

Додаткову увагу з боку громадськості викликає комерціалізація та рекламування окремо взятих лікарських засобів у тому числі під час їх призначення пацієнтам дослідження дослідницького центру [18]. Тому, здається що медичні працівники, особливо фахівці лікарської справи, мають виявляти обережність під час висловлювання особистих міркувань у відношенні позитивних та/або негативних властивостей окремо взятих лікарських засобів, через можливість неоднозначності сприйняття висловленої інформації та ймовірність неправильного розуміння поданої інформації пацієнтами.

Беручи до уваги факт євроінтеграції можливо згадати про міжнародні правові акти. Основними міжнародно-правовими актами норми яких захищають права пацієнтів є: 1. Універсальна декларація з біоетики та прав людини (УДБЛ), розроблена Міжнародним з біоетики при Юнеско [19]. 2. Лісабонська декларація, розроблена Всесвітньою медичною асоціацією з прав людини [20]. 3. Конвенція про захист прав людини та людської гідності щодо застосування біології та медицини (Конвенція про права людини та біомедицину), прийнята Радою Європи [21]. 4. Європейська хартія прав пацієнта [22]. Основні аспекти

вказаних документів щодо захисту прав пацієнтів, такі як повага до людської гідності, відсутність дискримінації, право на високоякісне обслуговування, право на інформацію, право на інформовану згоду, право на приватність і конфіденційність тощо повністю узгоджуються між собою [23; 24].

Система відносин «лікар-пацієнт» є основоположною точкою осмислення відповідальності лікаря перед пацієнтом за заподіяну шкоду, і, сутність такої конструкції має становити основу для формування кримінально-правового забезпечення прав пацієнта. Основою ідеології відносин в системі «лікар-пацієнт» на рівні соціуму мають виступати традиційні (догматичні та історичні) підвалини формування таких відносин у відповідному соціумі, а також глобальні сучасні (міжнародні вимоги) стандарти захисту таких прав. Отже, з позицій системи відносин «лікар-пацієнт» кримінально-правове забезпечення протидії порушенню прав пацієнта слід розуміти як систему заходів кримінально-правової політики та кримінального права, спрямованих на убезпечення пацієнта від заподіяння йому шкоди порушенням гарантованих прав пацієнта лікарем або іншим медичним працівником шляхом застосування кримінально-правових заходів [25, с. 42–55]. Європейська інтеграція України сьогодні виступає каталізатором реформ, що змінюють «правила гри» між державою та суспільством.

Висновки на підставі проведеного дослідження й перспективи подальших розвідок у цьому напрямку. Реформи медичної галузі та застосування норм медичного права на національному рівні, пов'язані, насамперед, із реформуванням державного управління, зростанням впливу інститутів громадянського суспільства, наближенням до європейських стандартів та гармонізацією вітчизняного законодавства із правовим масивом Європейського Союзу (ЄС), запозиченням іноземного досвіду. Опосередковано можна стверджувати, що реформування медичної сфери надання публічних та приватних послуг через адаптування медичних правил та норм рівня державного зразка та якості, потенційно сприяє залученню іноземних інвестицій для розвитку національної медицини як на державному рівні так і в приватному ліцензійному секторі економіки. Приміром, доклінічне вивчення лікарських засобів сьогодні є надзвичайно важливим. Активно вивчається потенціал так званих наноліків (smart drugs), як таких, що мають потенційно високу ефективність і більш низькі побічні ефекти [26]. Тобто режиму іноземного інвестування медичної галузі притаманна інноваційність [27]. Обов'язковою та важливою умовою розвитку медичних досліджень на національному рівні є використання з-поміж іншого, законодавчих норм Закону України «Про пріоритетні напрями розвитку науки і техніки» від 11.07.2001 № 2623-III; Концепції Загальнодержавної програми адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу, ратифікованої Законом України від 21.11.2002 228-IV [28; 29].

Підсумовуючи зазначене, можливо зробити умови від про корисність громадського нагляду та суспільного контролю за медичною галуззю.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Вереша Р.В. Поняття вини як елемент змісту кримінального України : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.08 «Кримінальне право та криминологія; кримінально-виконавче право» / Р.В. Вереша. К., 2004. 203 с.
2. Дутчак С. Р. Кримінально-правова детермінанта забезпечення охорони прав пацієнта в Україні : монографія. Київ : Кримін.-прав. детермінанта забезп. охорони прав пацієнта в Україні, 2019. 211 с.
3. Medical and Legal Oversight of Medical Devices (Part V) – The Future of Medical Device Regulation. Cambridge Core. URL: <https://www.cambridge.org/core/books/future-of-medical-device-regulation/medical-and-legal-oversight-of-medical-devices/0FE586C6A341F92AF9490DDE6A9ECCBD> (date of access: 03.05.2023).
4. EX9924-4473: Semaglutide cardiovascular outcomes trial in patients with type 2 diabetes (SOUL) | Clinical Research Trial Listing (Diabetes Mellitus Type 2 | Heart Attack (Myocardial Infarction) | Stroke | Diabetes | Type 2 | Diabetes Mellitus ) ( TX240843 ). Clinical Research and Drug Information | CenterWatch. URL: <https://www.centerwatch.com/clinical-trials/listings/240843/ex9924-4473-semaglutide-cardiovascular-outcomes-trial-in-patients-with-type-2-diabetes-soul/> (date of access: 02.05.2023).
5. Рогова О. Глобалізація та зміни правової системи України в умовах війни. Публічне право. 2022. Т. 3. № 47. С. 101–109. URL: <https://www.publichne-pravo.com.ua/files/47/14.pdf>. ( дата звернення 03.05.2023).

6. Бірюков Р. Глобалізація та її вплив на правову сферу. Українсько-грецький міжнародний науковий юридичний журнал «Порівняльно правові дослідження». 2009. Т. 2. С. 36–40. URL: <http://dspace.nbuv.gov.ua/bitstream/handle/123456789/18375/06-Biryukov.pdf?sequence=1> (дата звернення: 03.05.2023).
7. 18375/06-Biryukov.pdf?sequence=1 (дата звернення: 03.05.2023).
8. Коталейчук С. Реалізація та захист персоніфікованої інформації у законодавстві України: правове забезпечення. *Право України*. 2006. № 1. С. 46–50.
9. Про затвердження документів у сфері захисту персональних даних : Наказ Уповноваж. Верхов. Ради України з прав людини від 08.01.2014 р. № 1/02-14. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v1\\_02715-14#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v1_02715-14#Text) (дата звернення: 03.05.2023).
10. Порядок здійснення Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини контролю за додержанням законодавства про захист персональних даних та додатки до нього : Наказ Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини від 8 січня 2014 р. № 1/02-14. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v1\\_02715-14](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v1_02715-14) (дата звернення 21.03.2023).
11. Порядок повідомлення Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини про обробку персональних даних, яка становить особливий ризик для прав і свобод суб'єктів персональних даних, про структурний підрозділ або відповідальну особу, що організовує роботу, пов'язану із захистом персональних даних під час їх обробки, а також оприлюднення вказаної інформації та додатки до нього: Наказ «Про затвердження документів у сфері захисту персональних даних» від 8 січня 2014 року N 1/02-14/ Уповноважений верховної ради україни з прав людини URL: <https://ips.ligazakon.net/document/view/mus21839?an=1> (дата звернення 25.02.2023).
12. Уповноважений Верховної Ради України з прав людини – Контроль за додержанням вимог законодавства. Уповноважений Верховної Ради України з прав людини – Головна. URL: <https://www.ombudsman.gov.ua/uk/kontrol-za-doderzhannyam-vimog-zakonodavstva-zprd> (дата звернення: 03.05.2023).
13. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII : станом на 27 жовт. 2022 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 03.05.2023).
14. Рішення Конституційного суду України Конституційного суду України від 30.10.1997 р. у справі № N 5-зн. URL: <https://cedem.org.ua/library/shhodo-ofitsijnogo-tlumachennya-statej-3-23-31-47-48-zakonu-ukrayiny-pro-informatsiyu-ta-statti-12-zakonu-ukrayiny-pro-prokuraturu/> (дата звернення: 03.05.2023).
15. 4.3.1. Право на інформацію. Конституційний Суд України. Конституційний Суд України / Офіційний вебсайт. URL: <https://ccu.gov.ua/storinka-knugu/431-pravo-na-informaciyu> (дата звернення: 03.05.2023).
16. Про прокуратуру: Закон України від 14.10.2014 р. № 1697-VII : станом на 31 берез. 2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1697-18#Text> (дата звернення: 03.05.2023).
17. Демченко С.В. Масова комунікація як чинник формування громадянського суспільства в незалежній Україні (глобальне і національне): Монографія / С.В.Демченко – Дн-вськ: Вид-во маковецький, 2009. 368 с. іSBN 978 -966-1507-18-9.
18. Відповідальність медичних працівників. Міністерство юстиції України. URL: [https://minjust.gov.ua/m/str\\_35697](https://minjust.gov.ua/m/str_35697) (дата звернення: 03.05.2023).
19. Щодо недопущення порушень норм етичної поведінки при призначенні та реалізації лікарських засобів. Офіційний вебпортал парламенту України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0001699-11#Text> (дата звернення: 03.05.2023).
20. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights: Declaration /Ethics of Science and Technology / UNESCO available URL: <https://www.unesco.org/en/ethics-science-technology/bioethics-and-human-rights> (date of apply 26/03/2023).
21. WMA – The World Medical Association-WMA Declaration of Lisbon on the Rights of the Patient. WMA – The World Medical Association – The World Medical Association. URL: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-lisbon-on-the-rights-of-the-patient/> (date of access: 03.05.2023).
22. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину : Конвенція Ради Європи від 04.04.1997 р. : станом на 25 січ. 2005 р. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994\\_334#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text) (дата звернення: 03.05.2023).
23. European Charter of Patients' Rights | Campus Bio-Medico University Hospital. Campus Bio-Medico university Hospital. URL: <https://www.campusbiomedicohospital.com/european-charter-of-patients-rights> (date of access: 03.05.2023).
24. Лур'є К. Сучасні біоетичні аспекти і міжнародне право. *Вісник ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»*. 2017. Т. 17, № 2. С. 296–299. URL: [http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/6954/1/2017\\_2\\_58-4\\_296-299.pdf](http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/6954/1/2017_2_58-4_296-299.pdf) (дата звернення: 03.05.2023).
25. Медведєва М.О. місце еко- та біоетичних стандартів у механізмі міжнародно-правового захисту прав людини: Медведєва Марина Taras Shevchenko National University of Kyiv URL: [https://www.academia.edu/12560204/МИСЦЕ\\_ЕКО\\_ТА\\_БІОЕТИЧНИХ\\_СТАНДАРТІВ\\_У\\_МЕХАНІЗМІ\\_МІЖНАРОДНО\\_ПРАВОВОГО\\_ЗАХИСТУ\\_ПРАВ\\_ЛЮДИНИ](https://www.academia.edu/12560204/МИСЦЕ_ЕКО_ТА_БІОЕТИЧНИХ_СТАНДАРТІВ_У_МЕХАНІЗМІ_МІЖНАРОДНО_ПРАВОВОГО_ЗАХИСТУ_ПРАВ_ЛЮДИНИ) (дата звернення 06.03.2023).
26. Дутчак С. Р. Забезпечення охорони прав пацієнта в Україні: кримінально-правовий аспект: дис. канд. юр. наук : 12.00.08 / Дутчак Світлана Рафаїлівна. Київ, 2018. 252 с.
27. Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being (short version). URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/131300> (date of access: 03.05.2023).
28. Про усунення дискримінації в оподаткуванні суб'єктів господарювання, створених з використанням майна та коштів вітчизняного походження : Закон України від 17.02.2000 р. № 1457-III : станом на 25 черв. 2016 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1457-14#Text> (дата звернення: 03.05.2023).
29. Про пріоритетні напрями розвитку науки і техніки : Закон України від 11.07.2001 р. № 2623-III : станом на 5 лют. 2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2623-14#Text> (дата звернення: 03.05.2023).
30. Про Концепцію Загальнодержавної програми адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу : Закон України від 21.11.2002 р. № 228-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/228-15#Text> (дата звернення: 03.05.2023).