



Інформована згода в педіатричній практиці: проблеми українського законодавства та перспективи їх вирішення

М. А. Аніщенко*

Запорізький державний медичний університет, Україна

Мета роботи – розглянути правове регулювання інформованої згоди в педіатричній практиці, виявити проблеми правового регулювання названих суспільних відносин, окреслити перспективи їх вирішення.

Матеріали та методи. Матеріалом дослідження є чинні нормативно-правові акти та нормативні документи, що регламентують інститут інформованої згоди в педіатричній практиці. У роботі використовували системно-аналітичний і структурно-функціональний методи, метод інформаційного пошуку, узагальнення.

Результати. Інститут інформованої згоди в педіатричній практиці складається з двох підінститутів: правового регулювання права на отримання повної та об'єктивної інформації про стан свого здоров'я (про стан здоров'я своєї неповнолітньої чи малолітньої дитини або підопічного), надання згоди на медичне втручання щодо себе (щодо своєї неповнолітньої чи малолітньої дитини або підопічного). Інститут інформованої згоди має певні проблеми правового регулювання, котрі включають певні невідповідності наведеної загальної концепції конкретних норм, що регулюють процес надання інформованої згоди неповнолітніми. Крім того, однією з важливих проблем регламентації аналізованого інституту є його архаїка, невідповідність потребам суспільства та рівню суспільного та науково-технічного розвитку.

Висновки. Для удосконалення правового регулювання інформованої згоди необхідно усунути всі виявлені невідповідності правової регламентації цього інституту. Також необхідно активно впроваджувати досягнення сучасної діджиталізації у процес отримання або надання інформованої згоди в педіатричній практиці.

Информированное согласие в педиатрической практике: проблемы украинского законодательства и перспективы их решения

М. А. Анищенко

Цель работы – рассмотреть правовое регулирование информированного согласия в педиатрической практике, установить проблемы правового регулирования указанных общественных отношений, определить перспективы их решения.

Материалы и методы. Материал исследования – действующие нормативно-правовые акты и нормативные документы, регламентирующие институт информированного согласия в педиатрической практике. В работе использовали системно-аналитический и структурно-функциональный методы, метод информационного поиска и обобщения.

Результаты. Институт информированного согласия в педиатрической практике состоит из двух подинституты: правового регулирования права на получение полной и объективной информации о состоянии своего здоровья (о состоянии здоровья своего несовершеннолетнего или малолетнего ребенка или подопечного), предоставление согласия на медицинское вмешательство в отношении себя (своего несовершеннолетнего или малолетнего ребенка или подопечного). Институт информированного согласия имеет определенные проблемы правового регулирования, которые включают некоторые несоответствия приведенной общей концепции конкретных норм, регулирующих процесс предоставления информированного согласия несовершеннолетними. Кроме того, одной из важных проблем регламентации анализируемого института является его архаика, несоответствие потребностям общества и уровню общественного и научно-технического развития.

Выводы. Для усовершенствования правового регулирования информированного согласия необходимо устранить все отмеченные несоответствия правовой регламентации этого института. Также необходимо активно внедрять достижения современной диджитализации в процесс получения или предоставления информированного согласия в педиатрической практике.

Ключевые слова: информированное согласие, педиатрическая практика, предоставление информации о состоянии здоровья.

Актуальные вопросы фармацевтической и медицинской науки и практики. – 2019. – Т. 12, № 3(31). – С. 379–384

ВІДОМОСТІ ПРО СТАТТЮ



<http://pharmed.zsmu.edu.ua/article/view/184258>

УДК: 614.253.83/.84:616-053.2]:347.122
DOI: 10.14739/2409-2932.2019.3.184258

Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. – 2019. – Т. 12, № 3(31). – С. 379–384

Ключові слова: інформована згода, педіатрична практика, надання інформації про стан здоров'я.

*E-mail: AMAKpu@ukr.net

Надійшла до редакції: 02.08.2019 // Після доопрацювання: 27.08.2019 // Прийнято до друку: 06.09.2019

Informed consent in pediatric practice: problems of Ukrainian legislation and prospects for their solution

M. A. Anishchenko

The purpose of the work is to consider the legal regulation of informed consent in pediatric practice, identify the problems of legal regulation of the above social relations, and determine the prospects for their solution.

Materials and methods. The material of the study is the current regulatory legal acts and regulatory documents governing the institution of informed consent in pediatric practice. The work used system-analytical and structural-functional methods, the method of information retrieval and generalization.

Results. The institute of informed consent in pediatric practice consists of two sub-institutes – the legal regulation of the right to receive complete and objective information about the state of one's health (about the state of health of one's minor or minor child or ward) and the provision of consent for medical intervention in relation to herself (her minor or minor child or ward). The institute of informed consent has certain legal regulation problems, which include some inconsistencies of the above general concept of specific rules governing the process of providing informed consent to minors. In addition, one of the important problems of regulating the above institution is its archaic, inadequacy to the needs of society and the level of social and scientific-technical development.

Conclusions. In order to improve the legal regulation of informed consent, it is necessary to eliminate all identified inconsistencies in the legal regulation of this institution. It is also necessary to actively implement the achievements of modern digitalization in the process of obtaining or providing informed consent in pediatric practice.

Key words: informed consent, pediatric practice, provision of health information.

Current issues in pharmacy and medicine: science and practice 2019; 12 (3), 379–384

Проблеми, що пов'язані з інформованою згодою пацієнта або його законних представників на медичне втручання, відомі і в юридичній, і в медичній науці. Нині багато науковців вивчають ці питання, але, на жаль, названі проблеми досі не вирішені й гостро стоять перед медичними працівниками, які постійно надають медичну допомогу громадянам України. Особливої гостроти набувають питання надання інформованої згоди в педіатричній практиці, оскільки надання медичної допомоги дітям прямо пов'язане з отриманням інформованої згоди їхніх батьків та інших законних представників.

Соціальні та демографічні процеси, що відбуваються в державі, неодмінно впливають на соціальне життя, зокрема і в певних аспектах визначають умови здійснення медичної практики. Значний відтік економічно активного населення в рамках трудової міграції громадян України в інші держави викликає певні труднощі здійснення педіатричної практики відповідно до чинного законодавства. Інформовану згоду на медичне втручання щодо малолітніх осіб мають надавати їхні батьки або інші законні представники (опікуни, піклувальники). Однак таку інформовану згоду батьки надати не можуть через фізичну відсутність. З іншого боку, вони не мають можливості отримати повну інформацію про стан здоров'я своїх дітей через ту саму причину.

Мета роботи

Розглянути правове регулювання інформованої згоди в педіатричній практиці, виявити проблеми правового регулювання названих суспільних відносин, окреслити перспективи їх вирішення.

Матеріали і методи дослідження

Матеріалом дослідження є чинні нормативно-правові акти та нормативні документи, що регламентують інститут інформованої згоди в педіатричній практиці. У

роботі використовували системно-аналітичний і структурно-функціональний методи, метод інформаційного пошуку та узагальнення.

Результати та їх обговорення

На думку З. Лашкул, Ю. Сізнцової, Я. Фершал методи профілактики, діагностики, лікування застосовуються щодо особи віком від 14 до 18 років за її письмовою згодою та письмовою згодою її батьків або інших законних представників [1].

На думку А. Дворніченко, крім відомого нормотворення доцільним буде закріплення обов'язковості письмового оформлення згоди на медичне втручання на законодавчому рівні [2].

Ю. Марков та А. Жежер вважають, що позиція автономії педіатричного пацієнта не завжди є реалістичною або юридично прийнятною, отже, батьки або опікуни надають «обґрунтований дозвіл» на діагностику, лікування від імені своєї дитини. Але цілі процесу інформованої згоди (захист і заохочення інтересів охорони здоров'я та залучення пацієнта та/або сім'ї у процес ухвалення рішень щодо охорони здоров'я) є подібними для пацієнтів дитячого віку та для дорослих. Вони ґрунтуються на тих самих етичних принципах благодійності, справедливості й поваги до автономії. У педіатричній допомозі часто маємо розширювати розуміння автономії, що передбачає автономію сімейного підрозділу, що дає змогу поважати як приватність сім'ї в певних межах, так і батьківські повноваження та відповідальність за ухвалення медичних рішень [3].

Концепція інформованої згоди входить до структури принципу автономії пацієнта поряд із такими базисними правами, як право вибору лікаря, методів лікування, закладу охорони здоров'я [4].

Незважаючи на достатній рівень наукової розробки порушеної проблеми, якою займалися С. Стеценко,

В. Стеценко, С. Агієвцев, С. Булеца, І. Сенюта, З. Лашкул, Ю. Сізнцова та інші науковці, є низка проблем правового регулювання інформованої згоди в педіатричній практиці, що потребують негайного вирішення як на практичному, так і на науковому та законодавчому рівнях.

Відповідно до ч. 2 ст. 284 Цивільного кодексу України, фізична особа, яка досягла 14 років і яка звернулася за наданням їй медичної допомоги, має право на вибір лікаря та методів лікування відповідно до його рекомендацій [5]. Згідно з ч. 2 ст. 43 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», щодо пацієнта віком до 14 років (малолітнього пацієнта), а також пацієнта, визнаного в установленому законом порядку недієздатним, медичне втручання здійснюється за згодою їхніх законних представників [6].

Форма згоди на медичне втручання ані Цивільним кодексом України, ані Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» не передбачена. Однак наказом Міністерства охорони здоров'я від 14.02.2012 р. № 110 затверджено форму первинної облікової документації № 003-6/о «Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення» та інструкцію щодо її заповнення. Зокрема, в названій інструкції зазначається, що форма № 003-6/о заповнюється пацієнтом, який звернувся в заклад охорони здоров'я та дає згоду на здійснення йому діагностики та лікування, у разі необхідності – на оперативне втручання та знеболення. Це здійснюється за присутності лікаря цього закладу охорони здоров'я [7].

Отже, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 14.02.2012 р. № 110 уточнює положення Цивільного кодексу України та Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та фактично визначає письмову форму згоди на медичне втручання.

У таких умовах отримання інформованої згоди на медичне втручання щодо дитини є неможливим за відсутності батьків відповідної дитини поряд із нею через різні причини.

Остаточо не вирішеним відповідно до чинного законодавства залишається питання, ким саме надається згода на медичне втручання щодо дитини, яку відібрали в батьків або осіб, яких їх замінюють за рішенням органу опіки та піклування, у випадках, коли виникла безпосередня загроза життю або здоров'ю дитини. Така сама проблема – і щодо інших дітей, які фактично є сиротами або позбавленими батьківського піклування, але юридично ще не отримали відповідний статус.

З одного боку, такі діти часто потребують медичної допомоги, але батьки не звертаються за медичною допомогою, натомість у лікувальний заклад таких дітей здебільшого доставляють соціальні служби. З іншого боку, в подібних випадках такі батьки ще не позбавлені батьківських прав, але через низький рівень соціальної відповідальності не мають бажання взагалі звертатися в заклади охорони здоров'я, навіть якщо їхні діти потребують кваліфікованої медичної допомоги.

У таких випадках медичні працівники опиняються перед дилемою: якщо вони нададуть медичну допомогу дитині без інформованої згоди її батьків, то порушать чинне законодавство, а якщо не нададуть медичну допомогу, то можуть поставити життя та здоров'я дитини в небезпечне становище.

Можливість такого вилучення дитини за рішенням органу опіки та піклування визначено пунктом 8 Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, що пов'язана з захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.09.2008 р. № 866 [8].

Саме в період негайного відбирання дитини в батьків за рішенням органу опіки та піклування і до моменту винесення рішення суду щодо позбавлення батьків такої дитини батьківських прав або відбирання дитини в матері, батька без позбавлення батьківських прав, утворюється ситуація відсутності суб'єкта, який мав би право надати згоду на медичне втручання щодо певної дитини. Адже таку дитину в батьків відібрано, а піклувальника не визначено.

Ця обставина знаходить підтвердження в нормативному визначенні правової дефініції «дитина, позбавлена батьківського піклування». Так, відповідно до ст. 1 Закону України «Про охорону дитинства», діти, позбавлені батьківського піклування, – діти, які залишилися без піклування батьків у зв'язку з позбавленням їх батьківських прав, відбиранням у батьків без позбавлення батьківських прав, визнанням батьків безвісно зниклими або недієздатними, оголошенням їх померлими, а також у зв'язку з відбуванням покарання в місцях позбавлення волі та перебуванням їх під вартою на час слідства, розшуком органами Національної поліції, пов'язаним із відсутністю відомостей про їхнє місцеперебування, у зв'язку з тривалою хворобою батьків, що перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов'язки; а також діти, розлучені із сім'єю, підкинуті діти, діти, батьки яких невідомі, діти, від яких відмовились батьки, діти, батьки яких не виконують своїх батьківських обов'язків із причин, які неможливо з'ясувати у зв'язку з перебуванням батьків на тимчасово окупованій території України або в районах проведення антитерористичної операції, здійснення заходів із забезпечення національної безпеки та оборони, відсічі та стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій і Луганській областях, та безпритульні діти [9].

Відповідно до статей 58 і 59 Цивільного кодексу України, опіка встановлюється над малолітніми особами, які є сиротами або позбавлені батьківського піклування, а піклування встановлюється над неповнолітніми особами, які є сиротами або позбавлені батьківського піклування. Відповідно до ст. 65 Цивільного кодексу України, до встановлення опіки або піклування та призначення опікуна чи піклувальника опіку або піклування над фізичною особою здійснює відповідний орган опіки та піклування [5].

Отже, чинним законодавством не врегульовано, ким саме здійснюється опіка та піклування щодо дітей, які

ще не отримали статус дітей-сиріт або дітей, які позбавлені піклування, адже саме над такою категорією дітей має встановлюватися опіка та піклування. До отримання відповідного статусу дитина також може потребувати лікування, однак законодавство не визначає суб'єкт, який має право надати інформовану згоду на медичне втручання щодо такої дитини.

Питання щодо набуття дітьми статусу дітей-сиріт і дітей, які позбавлені батьківського піклування (а також позбавлення такого статусу), врегульовано в пунктах 21–30 Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, що затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 24.09.2008 р. № 866. Наприклад, набуття статусу дитини, яка позбавлена батьківського піклування, охоплює безліч підстав: підкинуті діти, батьки яких невідомі, покинуті в пологовому будинку, іншому закладі охорони здоров'я або яких відмовилися забрати з цих закладів батьки, інші родичі тощо [8].

Якщо говорити про економічно активне населення, що перебуває на заробітках за кордоном, то вирішення такого питання можна здійснити через оформлення довіреності щодо делегування повноважень законного представника дитини в закладах охорони здоров'я з наданням відповідного обсягу повноважень, зокрема отримувати повну інформацію про стан здоров'я дитини та підписувати інформовану згоду на медичне втручання щодо цієї дитини. Таку довіреність можна укласти, підписати, нотаріально завіривати як на території України, так і за кордоном.

Якщо довіреність складена й завірена на території іноземної держави, необхідно її апостилювати за вимогами Конвенції, що скасовує вимогу легалізації іноземних офіційних документів (Гаазька конвенція від 05.10.1961 р.) (крім випадків, якщо таке апостилювання не потрібне за міжнародними договорами), перекласти та нотаріально засвідчити переклад [10].

Вважаємо за необхідне законодавчо визначити процедуру надання згоди на медичне втручання за допомогою телекомунікаційного відеозв'язку з його відеофіксацією, оскільки за наявності відповідних документів у відеорежимі можна ідентифікувати особу батьків.

Але щодо довіреності в описаних ситуаціях серед спеціалістів виникають суперечки щодо правомірності надання довіреностей на право представляти інтереси батьків щодо їхніх неповнолітніх дітей. Не кожен нотаріус в Україні даватиме таку довіреність, хоча прямої заборони законодавство не містить.

Так, Л. Новокрещенова вважає, що законне представництво не передбачає права передоручення повноважень повністю чи частково, тому єдиними представниками дитини є її батьки (усиновлювачі) та частково опікуни (мають деякі обмеження, бо є радше гарантами дотримання прав дитини) [11].

Відповідно до ст. 66 Цивільного кодексу України, якщо над фізичною особою, яка перебуває в навчальному закладі, закладах охорони здоров'я або соціального захисту населення, не встановлено опіку чи піклування

або не призначено опікуна чи піклувальника, опіку або піклування здійснює цей заклад [5].

Однак, що саме законодавець мав на увазі під висловом «фізична особа, яка перебуває в навчальному закладі, закладі охорони здоров'я або закладі соціального захисту населення», у Цивільному кодексі не визначено. Сам термін «перебування» можна визначати по-різному. Якщо його застосувати щодо перебування в закладі охорони здоров'я, то це може бути перебування на профілактичному огляді в лікаря, перебування в амбулаторних закладах охорони здоров'я, а також перебування у стаціонарі.

Відповідь на це питання дає ст. 245 Сімейного кодексу України, яка уточнює положення ст. 66 Цивільного кодексу України. Відповідно до цієї статті, якщо дитина постійно проживає в закладі охорони здоров'я, навчальному або іншому дитячому закладі, функції опікуна та піклувальника щодо неї покладаються на адміністрацію цих закладів [12].

Також залишаються певні питання у випадках, якщо інформована згода підписана одним із батьків дитини, оскільки в наведеному законі є чітке формулювання з приводу відповідної згоди щодо дітей віком до 14 років: «медичне втручання здійснюється за згодою законних представників», а не «одного із законних представників». На думку І. Сенюти, важливо, щоб зміни національного законодавства в частині регламентації участі батьків під час надання медичної допомоги малолітньому пацієнтові була чіткіше нормативно виписана, аби уникнути різнотлумачень. Нормативний акцент має бути в межах презумпції згоди другого з батьків на надання медичної допомоги їхній дитині та, в разі виникнення спору, закріплення чітких алгоритмів його вирішення [13].

На нашу думку, алгоритмом може бути такий порядок розв'язання питання у випадку спору між батьками малолітньої дитини. Той із батьків, хто наполягає на медичному втручанні щодо його малолітньої дитини, має звернутися до медичної ради закладу охорони здоров'я, яка розглядає таке звернення та ухвалює відповідне рішення. Введення запропонованого порядку потребує відповідних змін Цивільного кодексу України, Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Таких змін потребує і Положення про медичну раду закладу охорони здоров'я, що затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05.02.2016 р. № 69 [14].

Такий порядок запропонували для захисту законних інтересів дитини і передусім її життя та здоров'я. Адже, якщо дитина дійсно потребує лікування, однак не може його отримати через суб'єктивну думку одного з батьків, держава має дбати про таку дитину, створюючи усі належні умови, в тому числі правові, для отримання необхідної медичної допомоги. Медична рада закладу охорони здоров'я, на нашу думку, має достатньо кваліфікованих спеціалістів, які здатні ухвалити виважене та правильне рішення. Вважаємо, що слід надати медичній раді право не тільки ухвалювати рішення за результатами вивчення наявних медичних документів, але і правами

щодо призначення додаткових діагностичних процедур, за результатами яких уже ухвалювати остаточне рішення щодо необхідності медичного втручання.

Проблемою залишається певний алогізм правового регулювання інституту інформованої згоди осіб віком від 14 до 18 років. За чинним законодавством, згоду на медичне втручання може давати фізична особа з 14 років, а право на отримання повної інформації про стан свого здоров'я фізична особа має тільки з 18 років. Водночас відмовитися від лікування фізична особа має лише з повноліття (за Цивільним кодексом України) [5] або з моменту повної цивільної дієздатності (відповідно до Закону України «Основи законодавства про охорону здоров'я») [6].

Аби розв'язати суперечність цього питання, вважаємо, необхідно забезпечити чітку законодавчу регламентацію інституту інформованої згоди фізичних осіб віком від 14 до 18 років. За нашим переконанням, цілком логічним нормативним урегулюванням порушеного питання було б встановлення саме 18-річного віку для отримання права надати згоду на медичне втручання. Таке положення усуває дисонанс описаної колізії правових норм і встановлює логічний підхід до правового регулювання інформованої згоди дітей: право на повну інформацію про стан здоров'я, право на інформовану згоду та право на відмову від медичного втручання – з 18 років.

Однак бувають випадки, коли батьки дитини самі є неповнолітніми. У такій ситуації запропонована схема не діятиме, адже неповнолітні батьки не матимуть права на повну інформацію про стан здоров'я, а право на відмову від лікування буде колізійним. У таких умовах нормальне лікування педіатричного пацієнта буде заведено у глухий кут. Тому нововведеннями в законодавства мають бути норми, що передбачатимуть право на отримання повної інформації про стан здоров'я, право на надання згоди та право на відмову від медичного втручання з моменту настання повної цивільної дієздатності.

Інший блок правових проблем інформованої згоди в педіатричній практиці пов'язаний із проблемами отримання повної та об'єктивної інформації щодо стану здоров'я дитини. Засобами телефонного зв'язку таку інформацію, за чинним законодавством, надавати не можна, адже лікар чи лікувальний заклад телефоном не може ідентифікувати особу, яка запитує інформацію.

Законодавством прямо не передбачено надання інформації щодо стану здоров'я засобами відеозв'язку, що дають змогу ідентифікувати особу. Тому для спрощення процедури та узгодження її з технічними можливостями сьогодення необхідно прямо передбачити законом таку можливість.

Висновки

1. Проблеми правового регулювання інформованої згоди в педіатричній практиці в Україні мають певні передумови, що спричинені такими загальносоціальними проблемами, як масова трудова міграція, сирітство,

асоціальний спосіб життя певної частини дорослого населення, збройні конфлікти тощо. Правові проблеми інформованої згоди за змістом поділяють на два блоки: проблеми надання згоди на медичне втручання та проблеми отримання повної та об'єктивної інформації про стан здоров'я педіатричного пацієнта.

2. До основних правових проблем інформованої згоди в педіатричній практиці належать такі проблеми: відсутність суб'єкта надання інформованої згоди на медичне втручання щодо дітей, які фактично є сиротами або позбавленими батьківського піклування, але юридично не отримали відповідний статус; юридична презумпція згоди другого з батьків на надання медичної допомоги їхній дитині; колізійність правових норм, що встановлюють юридичний факт, з настанням якого в суб'єкта виникає право надання інформованої згоди на медичне втручання або відмови від такого; неможливість законного отримання оперативної інформації про стан здоров'я дитини її представниками.

3. Пропонуємо шляхи розв'язання порушених проблем через зміни відповідних нормативно-правових актів: надати право на інформовану згоду на медичне втручання щодо дітей, які фактично є сиротами або позбавленими батьківського піклування, але юридично не отримали відповідний статус, органам опіки та піклування; у випадку спору батьків щодо надання інформованої згоди на медичне втручання або відмови від такого, питання вирішується медичною радою закладу охорони здоров'я; закріпити право фізичної особи з повною цивільною дієздатністю отримувати повну інформацію про стан здоров'я, надавати згоду на медичне втручання та відмовлятися від такого щодо своєї дитини; законодавчо встановити можливість отримувати інформацію про стан здоров'я, надавати інформовану згоду та відмовлятися від медичного втручання засобами відеозв'язку з відповідною фіксацією таких подій.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflicts of interest: author has no conflict of interest to declare.

Відомості про автора:

Анищенко М. А., канд. юрид. наук, доцент каф. управління і економіки фармації, медичного та фармацевтичного права, Запорізький державний медичний університет, Україна.

Сведения об авторе:

Анищенко М. А., канд. юрид. наук, доцент каф. управления и экономики фармации, медицинского и фармацевтического права, Запорожский государственный медицинский университет, Украина.

Information about author:

Anishchenko M. A., PhD, Associated Professor of the Department of Management and Pharmacy Economics, Medical and Pharmaceutical Law, Zaporizhzhia State Medical University, Ukraine.

Список літератури

- [1] Лашкул З. В., Сізінцова Ю. Ю., Фершал Я. Ю. Інформована згода: поняття, мета та значення у процесі реалізації прав та обов'язків медичних працівників і пацієнтів : нав. посіб. Запоріжжя, 2013. 192 с.

- [2] Дворніченко А. С. Згода пацієнта на медичне втручання: проблеми правової регламентації та шляхи їх вирішення. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Юридичні науки*. 2014. Вип. 6-2. Т. 3. С. 15-19.
- [3] Марков Ю. І., Жежер А. О. Інформована згода в клінічній практиці. *Медицина невідкладних станів*. 2019. № 2(97). С. 143-149. doi: 10.22141/2224-0586.2.97.2019.161656
- [4] Аніщенко М. А. Принцип автономії пацієнта: проблеми правової регламентації в Україні. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2018. Т. 11. № 2(27). С. 225-229. doi: 10.14739/2409-2932.2018.2.134008
- [5] Цивільний кодекс України : Кодекс України від 16.01.2003 р. № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/435-15>
- [6] Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
- [7] Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування : наказ МОЗ України від 14.02.2012 р. № 110. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0661-12>
- [8] Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини : Постанова Кабінету Міністрів України від 24.09.2008 р. № 866. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/866-2008-%D0%BF>
- [9] Про охорону дитинства : Закон України від 26.04.2001 р. № 2402-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14>
- [10] Конвенція, що скасовує вимогу легалізації іноземних офіційних документів : Гаазька конвенція від 05.10.1961 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_082
- [11] Новокрещенова Л. Представництво інтересів дитини. URL: <http://www.bershad.ua/news/official/femida/39286.html>
- [12] Сімейний кодекс України : Кодекс України від 10.01.2002 р. № 2947-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14>
- [13] Сенюта І. Я. Юридична презумпція згоди другого з батьків на надання медичної допомоги їхній дитині. *Проблеми захисту суб'єктів правовідносин у сфері охорони здоров'я в контексті медичної реформи* : збірник матеріалів науково-практичного круглого столу, м. Запоріжжя, 25 травня 2018 р. За заг. ред. Колесника Ю. М., ЗДМУ, 2018. С. 37-41.
- [14] Про організацію клініко-експертної оцінки якості надання медичної допомоги та медичного обслуговування : наказ МОЗ України від 05.02.2016 р. № 69. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0285-16>
- [1] Lashkul, Z. V., Sizintsova, Yu. Yu., & Fershal, Ya. Yu. (2013). *Informovana zghoda: poniattia, meta ta znachennia u protsesi realizatsii prav ta обов'язків медичних працівників і пацієнтів [Informed consent: concepts, purpose, and meanings in process of implementing rights and responsibilities of healthcare workers and patients]*. Navchalnyi posibnyk. Zaporizhzhia. [in Ukrainian].
- [2] Dvornichenko, A. S. (2014). Zghoda patsiienta na medychne vtruchannia: problemy pravovoi rehlementatsii ta shliakhy yikh vyrishennia [Patient's consent to medical intervention: problems of legal regulation and solutions]. *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnogo universytetu. Seriya Yurydychni nauky*, 3(6-2), 15-19. [in Ukrainian].
- [3] Markov, Yu. I., Zhezher, A. O. (2019). Informovana zghoda v klinichnii praktitsi [Informed consent in clinical practice]. *Emergency Medicine*, 2(97), 143-149. doi: 10.22141/2224-0586.2.97.2019.161656 [in Ukrainian].
- [4] Anisshchenko, M. A. (2018). Pryntsyp avtonomii patsiienta: problemy pravovoi rehlementatsii v Ukraini [Principle of patient's autonomy: problems of legal regulation in Ukraine]. *Current issues in pharmacy and medicine: science and practice*, 11, 2(27), 225-229. doi: 10.14739/2409-2932.2018.2.134008 [in Ukrainian].
- [5] (2003). *Tsyvilnyi kodeks Ukrainy vid 16.01.2003 roku №435-IV*. [Civil Code of Ukraine from January 16, 2003 №435-IV]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/435-15> [in Ukrainian].
- [6] (1992). *Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia: Zakon Ukrainy vid 19.11.1992 roku №2801-XII*. [Fundamentals of Ukrainian healthcare legislation: Law of Ukraine from November 19, 1992 №2801-XII]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> [in Ukrainian].
- [7] (2012). *Pro zatverdzhennia form pervynnoi oblikovoi dokumentatsii ta Instruksii shchodo yikh zapovnennia, shcho vykorystovuiutsia na zakladykh okhorony zdorovia nezalezno vid formy vlasnosti ta pidporiadkuvannia: nakaz MOZ Ukrainy vid 14.02.2012 roku №110*. [On approving forms primary accounting records and instructions for their completion, which are used in healthcare institutions regardless of ownership and subordination: order of the Ministry of Health of Ukraine from February 14, 2012 №110]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0661-12> [in Ukrainian].
- [8] (2008). *Pytannia dialnosti orhaniv opiky ta pikluvannia, poviazanoi iz zakhystom prav dytyny: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 24.09.2008 roku №866*. [Issues of activity of guardianship and custody agencies with regard to protecting rights of children: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine from September 24, 2008 №866]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/866-2008-%D0%BF> [in Ukrainian].
- [9] (2001). *Pro okhoronu dytynstva: Zakon Ukrainy vid 26.04.2001 roku №2402-III*. [On protection of childhood: Law of Ukraine from April 26, 2001 №2402-III]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14> [in Ukrainian].
- [10] (1961). *Konventsia, shcho skasovuje vymohu lehalizatsii inozemnykh ofitsiynykh dokumentiv: Haazka konventsia vid 05.10.1961 roku*. [Convention abolishing requirement of legalizing foreign official documents: The Hague convention from October 05, 1961]. Retrieved from https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_082 [in Ukrainian].
- [11] Novokreshchenova, L. *Predstavnytstvo interesiv dytyny [Representing interests of children]*. Retrieved from <http://www.bershad.ua/news/official/femida/39286.html> [in Ukrainian].
- [12] (2002). *Simeinyi kodeks Ukrainy vid 10.02.2002 roku №2947-III*. [The family code of Ukraine from February 10, 2002 №2947-III]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14> [in Ukrainian].
- [13] Seniuta, I. Ya. (2018). Yurydychna prezumptsiia zhody druhoho z batkiv na nadannia medychnoi dopomohy yikhonii dytyni. [Legal presumption of consent of the second parent to provide medical assistance to their child]. *Problemy zakhystu subiektiv pravovidnosyn u sferi okhorony zdorovia v konteksti medychnoi reformy*. Abstracts of Papers of the scientific and practical round table, Yu.M. Kolesnyka (Ed.), (pp. 37-41). Zaporizhzhia: ZSMU. [in Ukrainian].
- [14] (2016). *Pro orhanizatsiiu kliniko-ekspertnoi otsinky yakosti nadannia medychnoi dopomohy ta medychnoho obsluhovuvannia: nakaz MOZ Ukrainy vid 05.02.2016 roku №69*. [On organization of clinical and expert assessment of quality of care and healthcare delivery: order of the Ministry of Health of Ukraine from February 05, 2016 №69]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0285-16> [in Ukrainian].