УДК 347.151/161:340.134
DOI https://doi.org/10.32782/2307-1745.2026.83.23

Щамбура Д. В.,
доктор філософії в галузі права
ORCID: https://orcid.org/0009-0002-2670-2011

ОХОРОНА ПРАВА НА ЗДОРОВ'Я У ДОГОВІРНИХ ЗОБОВ'ЯЗАННЯХ: ЦИВІЛІСТИЧНИЙ АНАЛІЗ

Анотація. У статті здійснено комплексний цивілістичний аналіз механізмів охорони права на здоров'я у межах договірних зобов'язань про надання медичних послуг. Актуальність дослідження зумовлена стрімким розвитком приватної медицини, розширенням ринку медичних послуг та нагальною потребою гармонізації національного цивільного законодавства зі стандартами Європейського Союзу і прецедентною практикою Європейського суду з прав людини (ЄСПЛ).

Встановлено, що договір про надання медичних послуг характеризується складною міжгалузевою правовою природою, де принцип свободи договору суттєво обмежується імперативними публічно-правовими стандартами. Обґрунтовано, що забезпечення інформаційної, матеріально-технічної та організаційно-кваліфікаційної безпеки є іманентним (невід'ємним) цивільно-правовим обов'язком закладу охорони здоров'я. У цьому контексті доведено абсолютну нікчемність будь-яких договірних умов або застережень в інформованій згоді, які спрямовані на обмеження чи звільнення виконавця від майнової відповідальності за шкоду, заподіяну здоров'ю споживача медичних послуг.

Особливу увагу приділено механізмам самозахисту пацієнта, які реалізуються насамперед через інститути інформованої згоди та інформованої відмови від медичного втручання. Проаналізовано еволюцію судової практики Верховного Суду України, яка засвідчує посилення гарантій захисту прав пацієнтів. Доведено, що сучасна правозастосовна практика гарантує право на компенсацію моральної шкоди за порушення медичного договору на підставі загальних норм статті 23 ЦК України, а також послідовно застосовує презумпцію вини медичного закладу, покладаючи на нього тягар доказування правомірності своїх дій.

Досліджено вплив прецедентної практики ЄСПЛ на формування національних стандартів. Зроблено висновок, що порушення договірних зобов'язань з боку лікаря, зокрема ігнорування права на автономію волі, розглядається ЄСПЛ як пряме порушення основоположних прав людини (ст. 2, ст. 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод). Підсумовано, що належна реалізація права на здоров'я вимагає досягнення справедливого балансу інтересів, де свобода діяльності медичних закладів жорстко кореспондує з їхнім обов'язком поважати тілесну недоторканність пацієнта.

Ключові слова: цивільне право, цивільне законодавство, цивільні правовідносини, права людини, особисті немайнові права, фізичні особи, право на здоров'я, здоров'я, договірні зобов'язання, захист прав людини, захист цивільних прав.

Вступ. Відповідно до Конституції України, людина, її життя і здоров'я визнаються найвищою соціальною цінністю. Здоров'я є головним невідчужуваним немайновим благом, без якого інші цінності втрачають своє значення [1]. У сучасних умовах стрімкого розвитку приватної медицини та розширення ринку медичних послуг, правовідносини між пацієнтом та закладом охорони здоров'я дедалі частіше набувають договірного характеру. Це зумовлює необхідність глибокого цивілістичного аналізу механізмів охорони права на здоров'я саме у межах договірних зобов'язань. Специфіка медичної сфери вимагає вдосконалення договірних конструкцій для забезпечення справедливого балансу інтересів сторін. Крім того, інтеграція України до європейського правового простору вимагає модернізації вітчизняного цивільного законодавства з урахуванням стандартів Європейського Союзу та практики Європейського суду з прав людини (ЄСПЛ).

Останні наукові дослідження. Проблематика медичних правовідносин та захисту цивільних прав пацієнтів активно досліджується в сучасній юридичній науці. Вагомий внесок у вивчення правової природи договору про надання медичних послуг зробили такі науковці, як Антонов С.В., Булеца С.Б., Діденко Л.В., Гринько С.Д., Майданик Р.А., Савченко В.О., Стефанчук Р.О., Стеценко С.Г., Темченко О.В., Гориславська І.В., Сафончик О.І., Харитонов Є.О. Питання самозахисту цивільних прав та інтересів пацієнта ґрунтовно розкрито у дисертаційному дослідженні Порозової І.Ю. Специфіку цивільно-правового захисту прав пацієнтів у контексті імплементації практики ЄСПЛ комплексно досліджувала Дроздова О.В. Значну увагу питанням компенсації моральної шкоди у договірних правовідносинах на основі судової практики Верховного Суду приділяє суддя Крат В.І. Попри значний масив наукових праць, питання комплексного цивільно-правового захисту права на здоров'я через призму договірних зобов'язань із залученням новітньої національної та європейської судової практики залишається відкритим і потребує систематизації.

Мета статті полягає у комплексному теоретико-практичному аналізі механізмів охорони права на здоров'я у договірних зобов'язаннях, дослідженні правової природи договору про надання медичних послуг, а також у визначенні ефективних способів захисту та відновлення порушених прав пацієнтів на основі національного цивільного законодавства, актуальної вітчизняної судової практики та прецедентного права ЄСПЛ.

Виклад основного матеріалу. Основою виникнення приватноправових відносин у сфері охорони здоров'я є договір про надання медичних послуг. Відповідно до цивільного законодавства України (зокрема, глави 63 ЦК України), такий договір є двостороннім, консенсуальним та, як правило, відплатним правочином [2]. Особливістю медичної послуги є те, що вона

споживається в процесі вчинення певної дії або здійснення певної діяльності (лікувальної, діагностичної, профілактичної), а її результат не завжди має уречевлений характер.

Специфіка цього договору полягає в його об'єкті – особистих немайнових благах людини (житті та здоров'ї). Це зумовлює особливий правовий режим регулювання, який поєднує приватноправові елементи (свобода договору, автономія волі сторін) та жорсткі публічно-правові стандарти (ліцензійні умови, клінічні протоколи) щодо якості та безпеки надання медичної допомоги.

Центральною фігурою цих договірних зобов'язань є пацієнт. Пацієнтом є фізична особа, яка незалежно від стану свого здоров'я звертається за наданням медичних послуг на підставі закону чи цивільно-правового договору. Укладення договору породжує для пацієнта низку спеціальних суб'єктивних цивільних прав (ст. 282–286 ЦК України): право на достовірну та повну інформацію про стан здоров'я, право на збереження лікарської таємниці, право на вибір методів лікування та право на згоду або відмову від медичного втручання. Як підкреслюється у наукових дослідженнях, ці права забезпечують природне існування фізичної особи та є основоположними у правовідносинах із закладом охорони здоров'я, формуючи правовий статус пацієнта як активного суб'єкта, а не просто «об'єкта лікування» [4].

Охорона права на здоров'я у договірних зобов'язаннях реалізується через розгалужену систему способів захисту. Одним із найбільш оперативних неюрисдикційних способів є самозахист цивільних прав. У сфері медичних послуг самозахист часто набуває специфічного «відказного характеру» [4]. Наприклад, інформована відмова від медичного втручання або відкликання раніше наданої згоди є абсолютно законним способом самозахисту пацієнта від небажаного фізичного втручання. Цей механізм є прямим проявом автономії волі в цивільному праві та ключовою гарантією забезпечення недоторканності особистого життя. Особливо гостро це питання постає у правовідносинах за участю дітей, де законні представники здійснюють правомочності щодо згоди або відмови, зобов'язані діяти виключно в найкращих інтересах дитини як суб'єкта правовідносин із надання медичної допомоги.

У разі порушення умов договору (надання неякісної медичної послуги, недотримання клінічних маршрутів), що призвело до шкоди здоров'ю, настає цивільно-правова відповідальність. Протиправність дій медичного працівника оцінюється через розмежування таких понять, як «медична помилка» (добросовісна помилка без елементів недбалості) та «професійна недбалість» цивілістика оперує поняттям обґрунтованого медичного ризику. Такий ризик має місце тоді, коли дія, поєднана з можливою небезпекою, здійснюється з терапевтичною метою за умови обов'язкової попередньої інформованої згоди пацієнта і відповідає сучасним досягненням медичної науки. Якщо ж дії лікаря виходять за межі виправданого ризику або мають ознаки протиправної поведінки, у закладу охорони здоров'я виникає обов'язок у повному обсязі відшкодувати завдану пацієнту майнову та моральну шкоду [3].

Особливого значення у договірних медичних спорах набуває інститут компенсації моральної шкоди. Тривалий час у національній судовій практиці існувала правова колізія щодо того, чи можливе стягнення моральної шкоди за порушення договору про надання послуг, якщо таке право прямо не було передбачено його текстом або спеціальним законом.

Крапку в цій дискусії поставила еволюція практики Верховного Суду. Згідно з аналітикою Крата В.І. [5], стаття 23 ЦК України є фундаментальним регулятором, що поширюється на будь-які цивільно-правові відносини. У постанові Ухвала КЦС ВС від 13 листопада 2019 року у справі № 216/3521/16-ц (провадження № 61-28299св18) [6] сформульовано визначальний правовий висновок: компенсація моральної шкоди за порушення цивільно-правового договору може бути стягнута на підставі ст. 23 ЦК України навіть у тих випадках, коли умовами самого договору таке відшкодування прямо не передбачено [5]. Цей прецедент кардинально посилив позицію пацієнта як споживача медичних послуг.

Важливою є також специфіка розподілу тягаря доказування (презумпція вини заподіювача шкоди) у деліктно-договірних спорах у сфері медицини. Відповідно до постанови Об'єднаної палати Касаційного цивільного суду у складі Верховного Суду від 05.12.2022 у справі № 214/7462/20 [7], саме відповідач (заклад охорони здоров'я) зобов'язаний довести відсутність своєї вини та правомірність дій персоналу. Натомість позивач (пацієнт) має довести лише факт наявності моральної шкоди та причинно-наслідковий зв'язок між нею та отриманим медичним втручанням [5].

При вирішенні спорів, що випливають із договорів про надання медичних послуг, національні суди відповідно до Закону України «Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини» зобов'язані застосовувати Конвенцію про захист прав людини і основоположних свобод та практику ЄСПЛ як джерело права [8]. ЄСПЛ розглядає порушення прав пацієнтів переважно крізь призму статті 2 (право на життя), статті 3 (заборона катувань) та статті 8 (право на повагу до приватного життя) [9].

Фундаментальною є справа «Арская проти України» (Arskaya v. Ukraine, заява № 17707/02) [10]. У цьому рішенні ЄСПЛ наголосив, що відмова пацієнта від життєво необхідного лікування може бути визнана правомірною лише тоді, коли пацієнт приймає свідоме та повністю інформоване рішення. Суд констатував порушення статті 2 Конвенції через те, що національна нормативно-правова база не гарантувала об'єктивного встановлення здатності пацієнта приймати рішення, а лікарі не пересвідчилися у дійсності його відмови, що призвело до фатальних наслідків.

У контексті захисту права на автономію та повагу до приватного життя (ст. 8 Конвенції) показовою є справа «Гласс проти Сполученого Королівства» (Glass v. the United Kingdom, заява № 61827/00) [11]. Лікарі застосували до важкохворого неповнолітнього пацієнта препарати всупереч категоричним запереченням його матері. ЄСПЛ постановив, що рішення медичного персоналу здійснювати лікування без урахування заперечень законного представника дитини та без попереднього дозволу суду є прямим втручанням у право на повагу до приватного життя та особисту недоторканність.

Ці прецеденти формують надійний європейський стандарт, який активно імплементується в українську цивілістику: будь-які договірні зобов'язання у медицині повинні базуватися на абсолютній повазі до автономії волі пацієнта. Ненадання вичерпної інформації про лікування, ігнорування відмови пацієнта або порушення лікарської таємниці розцінюються ЄСПЛ не просто як неналежне виконання договору, а як порушення основоположних прав людини.

Слід також зазначити, що у практиці надання платних медичних послуг нерідко трапляються випадки, коли заклади охорони здоров'я намагаються мінімізувати власні юридичні ризики шляхом включення до договору про надання медичних послуг або до форми інформованої згоди спеціальних застережень. Такі пункти зазвичай сформульовані як відмова пацієнта від претензій у разі настання ускладнень або як положення про звільнення клініки від майнової відповідальності за шкоду, заподіяну здоров'ю внаслідок медичного втручання. Однак, з точки зору цивільного права, такі договірні конструкції є юридично неспроможними.

Відповідно до загальних засад цивільного законодавства України та спеціальних норм про захист прав споживачів, умови договору, що обмежують відповідальність за шкоду життю та здоров'ю, визнаються нікчемними (абсолютно недійсними) з моменту їх підписання і не створюють жодних юридичних наслідків, окрім тих, що пов'язані з їх недійсністю.

По-перше, згідно зі статтею 18 Закону України «Про захист прав споживачів» [12], умови договору є несправедливими, якщо всупереч принципу добросовісності його наслідком є істотний дисбаланс договірних прав та обов'язків на шкоду споживачу. Закон прямо відносить до таких умов звільнення суб'єкта господарювання від відповідальності або обмеження такої відповідальності у разі смерті споживача або заподіяння шкоди його здоров'ю.

По-друге, деліктні зобов'язання, пов'язані з ушкодженням здоров'я, мають імперативний характер регулювання. Відповідно до частини 4 статті 1195 ЦК України [2], договором або законом обсяг і розмір відшкодування шкоди, завданої потерпілому каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я, може бути лише збільшений. Зменшення або повне скасування такої відповідальності за договором прямо суперечить суті закону та публічному порядку (ст. 228 ЦК України), оскільки життя і здоров'я є найвищими соціальними цінностями, що не підлягають договірному торгу. Крім того, згідно з частиною 3 статті 614 ЦК України, правочин, яким скасовується чи обмежується відповідальність за умисне порушення зобов'язання, є нікчемним.

Не менш важливим аспектом є забезпечення безпеки медичних послуг, що виступає не просто декларацією, а суворим цивільно-правовим обов'язком контрагента (виконавця послуг).

Право на безпеку є фундаментальним правом пацієнта як споживача. Відповідно до статті 14 Закону України «Про захист прав споживачів», споживач має право на те, щоб послуга за звичайних умов її виконання була безпечною для його життя та здоров'я. У контексті медичних правовідносин цей цивільно-правовий обов'язок виконавця трансформується у вимогу безумовного дотримання галузевих медичних стандартів, уніфікованих клінічних протоколів, санітарно-епідеміологічних норм та правил експлуатації медичного обладнання.

Виконання обов'язку щодо забезпечення безпеки має комплексний характер і охоплює:

Інформаційну безпеку: надання достовірної інформації про можливі ризики втручання, побічні ефекти препаратів та альтернативні методи лікування до моменту укладення договору, що дозволяє пацієнту реалізувати своє право на самозахист через інформовану відмову.

Матеріально-технічну безпеку: використання виключно сертифікованих в Україні лікарських засобів та справного медичного обладнання.

Організаційно-кваліфікаційну безпеку: надання послуг виключно персоналом, який має відповідну освіту, кваліфікацію та діючий сертифікат лікаря-спеціаліста.

Таким чином, безпека медичної послуги є іманентною (невід'ємною) умовою договору про надання медичних послуг. Порушення цього обов'язку, навіть якщо воно не призвело до прямої фізичної шкоди, але створило реальну загрозу для здоров'я пацієнта, є підставою для розірвання договору, повернення сплачених коштів та стягнення компенсації моральної шкоди на підставі ст. 23 ЦК України, відповідно до актуальної судової практики Верховного Суду.

Висновки. Проведений комплексний теоретико-практичний аналіз механізмів охорони права на здоров'я у договірних зобов'язаннях дозволяє сформулювати низку концептуальних висновків, які відображають сучасний стан та перспективи розвитку медичного цивільного права в Україні.

По-перше, договір про надання медичних послуг характеризується складною міжгалузевою правовою природою. Його унікальність полягає в тому, що об'єктом спрямування послуги виступають найвищі особисті немайнові блага людини – життя та здоров'я. Це зумовлює неможливість застосування до таких правовідносин виключно диспозитивних приватноправових засад. Свобода договору у цій сфері суттєво обмежується імперативними публічно-правовими стандартами надання медичної допомоги (ліцензійними умовами, клінічними протоколами), що покликані гарантувати безпеку пацієнта.

По-друге, забезпечення безпеки медичних послуг (в інформаційному, матеріально-технічному та організаційно-кваліфікаційному аспектах) є не просто декларацією, а суворим іманентним цивільно-правовим обов'язком закладу охорони здоров'я. Відповідно, будь-які спроби виконавця послуг мінімізувати свої ризики шляхом включення до договору чи форми інформованої згоди застережень про обмеження або звільнення від майнової відповідальності за шкоду, завдану життю чи здоров'ю пацієнта, є юридично нікчемними. Вони прямо суперечать вимогам цивільного законодавства, публічному порядку та законодавству про захист прав споживачів.

По-третє, ключовим елементом системи охорони прав пацієнта визнається інститут самозахисту, який у медичних правовідносинах реалізується насамперед через механізми інформованої згоди та інформованої відмови від медичного втручання. Відмова від лікування є законною формою реалізації автономії волі особи та права на тілесну недоторканність. Ігнорування волевиявлення пацієнта або його законних представників перетворює правомірне медичне втручання на делікт.

По-четверте, еволюція вітчизняної судової практики, зокрема правові позиції Верховного Суду, засвідчує суттєве посилення гарантій захисту прав пацієнтів як слабшої сторони договору. Фундаментальним здобутком є визнання безумовного права пацієнта на компенсацію моральної шкоди за неякісне надання медичної послуги на підставі загальних норм статті 23 ЦК України, незалежно від наявності відповідного пункту в тексті договору. Крім того, закріплення презумпції вини медичного закладу в деліктно-договірних спорах покладає саме на надавача послуг процесуальний обов'язок доводити правомірність своїх дій та відсутність лікарської помилки чи професійної недбалості.

По-п'яте, визначальним орієнтиром для національної правової системи є прецедентна практика Європейського суду з прав людини. Рішення ЄСПЛ (зокрема у справах «Арська проти

України», «Гласс проти Сполученого Королівства») формують єдиний європейський стандарт: порушення умов медичного договору, що проявляється у ненаданні повної інформації, ігноруванні відмови від лікування або недотриманні стандартів безпеки, розцінюється не просто як цивільно-правове порушення, а як недотримання державою своїх позитивних зобов'язань щодо гарантування основоположних прав людини – права на життя (ст. 2 Конвенції) та права на повагу до приватного життя (ст. 8 Конвенції).

Підсумовуючи, варто наголосити, що подальша гармонізація українського цивільного законодавства із європейськими стандартами вимагає посилення договірної дисципліни у сфері охорони здоров'я. Належна реалізація права на здоров'я у договірних зобов'язаннях можлива лише за умови досягнення справедливого балансу інтересів, де свобода підприємницької діяльності медичних закладів жорстко кореспондує з їхнім абсолютним обов'язком поважати автономію волі пацієнта та гарантувати безпеку його життя і здоров'я.

Література:

1. Конституція України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#top
2. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. № 435-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № 40-44. Ст. 356. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/435-15
3. Дроздова О.В. Цивільно-правовий захист прав пацієнтів в контексті практики Європейського суду з прав людини: дис…канд… юрид. наук.: 12.00.03. Харків: Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, 2017. 243 с. URL: https://ekhnuir.karazin.ua/items/40352a49-65f5-4e0e-9e16-c0ab8d678b32
4. Порозова І.Ю. Самозахист цивільних прав та інтересів пацієнта. Хмельницький університет управління та права імені Леоніда Юзькова, м.Хмельницький. 2024. 239с. URL: https://univer.km.ua/sites/default/files/users/
5. Крат В.І. Практика Верховного Суду у справах про компенсацію моральної шкоди. 17 червня 2023 року. URL: https://supreme.court.gov.ua/userfiles/media/new_folder_for_uploads/supreme/2023_prezent/Pract_mor_shkodi_2023_06_17.pdf
6. «Компенсація моральної шкоди в судовій практиці». Верховний Суд України від 10 вересня 2021 року. URL: https://supreme.court.gov.ua/userfiles/media/new_folder_for_uploads/supreme/Krat_2021_09_13.pdf
7. Про відшкодування майнової та моральної шкоди. № 214/7462/20 від 05.12.2022. URL: https://iplex.com.ua/doc.php?regnum=108238968
8. Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини: Закон України від 23.02.2006 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3477-15#Text
9. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод (з протоколами) (Європейська конвенція з прав людини) від 04.11.1950 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#top
10. Справа «Арская проти України» (Case OF Arskaya v. Ukraine). (Заява № 45076/05) URL: https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-170553
11. «Гласс проти Сполученого Королівства» (Glass v. the United Kingdom, заява № 61827/00). URL: https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-61663
12. Про захист прав споживачів: Закон України від 12.05.1991р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12

Shchambura D. Protection of the right to health in contractual obligations: a civil law analysis

Summary. The article provides a comprehensive civil law analysis of the mechanisms for protecting the right to health within the framework of contractual obligations regarding the provision of medical services. Research relevance is driven by the rapid development of private healthcare, the expansion of the healthcare services market, and the urgent need to harmonize national civil legislation with European Union standards and the case law of the European Court of Human Rights (ECHR).

It has been established that a contract for the provision of medical services is characterized by a complex, cross-sectoral legal nature, in which the principle of freedom of contract is significantly restricted by mandatory public law standards. Consequently, ensuring information, resource, and organizational-qualification security is an immanent (indivisible) civil law obligation of a healthcare facility. In this context, it is demonstrated that any contractual terms or provisions in an informed consent form that are intended to limit or exempt the provider from financial liability for harm caused to the health of the healthcare consumer are absolutely void.

Particular attention is paid to the mechanisms of patient self-protection, which are implemented primarily through the institutions of informed consent and informed refusal. The evolution of the case law of the Supreme Court of Ukraine is analyzed, which shows the amplification of guarantees for the protection of patients' rights. It is justified that current legal practice guarantees the right to compensation for non-pecuniary damage resulting from a breach of a medical contract based on the general provisions of Article 23 of the Civil Code of Ukraine and consistently applies the presumption of fault on the part of a medical facility, placing on it the burden of proof regarding the lawfulness of its actions.

The impact of the ECHR case law on the development of national standards was analyzed. It was concluded that a breach of contractual obligations by a physician, in particular the disregard for the right to autonomy of the will, is considered by the ECHR to be a direct violation of fundamental human rights (Articles 2 and 8 of the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms). Summing up, the proper exercise of the right to health requires striking a fair balance of interests, where the freedom of medical institutions to operate is strictly balanced against their obligation to respect the patient's bodily integrity.

Key words: civil law, civil legislation, civil legal relations, human rights, personal non-property rights, individuals, right to health, health, protection of human rights, protection of civil rights.

Використання штучного інтелекту. Під час підготовки статті інструменти штучного інтелекту не використовувалися.

Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу (CC BY 4.0)

Дата першого надходження статті до видання: 06.09.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 01.10.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 09.11.2026