

є вже три мільйони людей. Значний відсоток американців абсолютно зручно існують із вживленими чипами. Поступова чипізація відбувається також і в багатьох інших європейських країнах.

Підводячи підсумки, хотілося б зазначити, що людство може по-різному ставитися до розвитку інтернету тіла – хтось його категорично не сприймає, а хтось вже сьогодні живе із чипом в руці – це право вибору. Однак при цьому варто звернути увагу на необхідність розвитку прогресивного законодавства в тому числі і в сфері інтернету тіла, а не переписування давно відумерлих «традиційних» законів.

ЛІТЕРАТУРА:

1. The “Internet of Bodies” Is Here. Are Courts and Regulators Ready? Електронний ресурс: режим доступу <https://www.wsj.com/articles/the-internet-of-bodies-is-here-are-courts-and-regulators-ready-1542039566>
2. Електронний ресурс: режим доступу <https://khm.depo.ua/rus/khm/ukrayinets-matime-u-rutsi-vzhivleniy-komp-yuterniy-chip-10092016160700>

Вороніна Надія Вікторівна,
кандидат юридичних наук, доцент кафедри цивільного права
Національного університету «Одеська юридична академія»

СТОРОНИ В ДОГОВОРІ ПРО НАДАННЯ ВІДПЛАТНИХ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Існуючий в країні впродовж майже сімдесяти років політичний лад і відповідна йому економіка виключали наявність приватної системи охорони здоров'я, як такої, а з нею і можливість регулювання відносин медичної організації і пацієнта на цивільно-правових засадах.

Виникає необхідність проаналізувати через призму конкретної правової системи та історичного розвитку держави питання, щодо сторін в договорі про надання медичних послуг. На сьогодні в нашій країні є необхідність належного правового регулювання даних відносин і, одночасно, відсутність правових традицій.

Медицина – та сфера, з якої починається і закінчується життя людини. Регулювання сфери надання медичних послуг (медичної допомоги) пройшло в своєму розвитку шлях від звичаю, який вибудовувався шляхом тривалих

неодноразових домовленостей між лікарями та їх підопічними до нормативного акту, який досить жорстко фіксує умови і правила надання медичних послуг. З вступом цивілізації на шлях визнання і захисту прав людини на життя, здоров'я, інформацію, вибір особистої життєвої концепції і шляху, з переходом сучасного суспільства в так звану, фазу постіндустріального розвитку, чітко проявляється потреба до розуміння важливості цивільно-правового, а в його руслі – договірного регулювання відносин між сторонами надання медичних послуг. Так як тільки в рамках договірного регулювання можуть бути враховані і реалізовані в повній мірі юридична рівність сторін, і що більш важливо, якщо мова йде про сферу медичних послуг – автономія волі учасників правовідносин, їх здатність діяти самостійно і незалежно.

Сучасна історія договірного регулювання відносин з надання медичних послуг налічує майже 30 років. Як наслідок, на сьогоднішній день практично відсутні, як культура взаємовідносин медичної організації і лікаря – з одного боку і пацієнта – з іншого боку, так і правові традиції договірного регулювання цих відносин.

В ст. 16 Основ законодавства України про охорону здоров'я визначено, що охорону здоров'я населення забезпечують санітарно-профілактичні, лікувально-профілактичні, фізкультурно-оздоровчі, санаторно-курортні, аптечні, науково-медичні й інші заклади охорони здоров'я. Вони створюються підприємствами, установами та організаціями з різними формами власності, а також приватними особами за наявності необхідної матеріально-технічної бази і кваліфікованих фахівців [1].

В якості виконавця медичних послуг виступає юридична особа, яка надає амбулаторну медичну допомогу і має вузьку спеціалізацію.

Як слушно зазначає В. Пашков «заклад охорони здоров'я» – це суб'єкт господарювання або негосподарюючий суб'єкт та їх структурний підрозділ, завданням яких є забезпечення різноманітних потреб населення в галузі охорони здоров'я шляхом надання медико-санітарної допомоги або медичних послуг на основі професійної діяльності фармацевтичних та медичних працівників [2].

Пацієнт – це особа, що звернулась у будь-який лікувальний заклад, будь-якої форми власності, до лікаря за отриманням діагностичної, лікувальної, профілактичної допомоги незалежно від того, хворий він чи здоровий. Правовідносини пацієнта з лікувально-профілактичним закладом незалежно від його форми власності (державна, приватна, комунальна), ґрунтуються на зверненні пацієнта до цього закладу за медичною допомогою.

Пацієнт (фізична особа) повноправний учасник цивільно-правових відносин. Він стає учасником договірних відносин з надання медичних послуг внаслідок вільного волевиявлення. Одночасно, можливі ситуації, коли волевиявлення споживача ускладнене (наприклад, пацієнтами старшого віку).

Значну увагу слід приділити проблемі віку, з якого громадянин має право приймати рішення про медичне втручання щодо самого себе, відмовлятися від медичного втручання. Традиційно прийнято прирівнювати такий вік дієздатності до віку цивільної дієздатності, а неповнолітнім у віці від 14-18 років надати право письмово висловлювати свою думку щодо здійснюваних в його відношенні медичних втручань із занесенням інформації в медичну карту пацієнта, а також право звернутися до медичного працівника з проханням про збереження лікарської таємниці. Одночасно, права пацієнта на конфіденційність забезпечуються цифровим кодуванням персональних даних пацієнта.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 1993. – № 4. – ст.19
2. Пашков В. Суб'єкти господарювання та заклади охорони здоров'я: співвідношення правового статусу під час впровадження діяльності. – Режим доступу: <https://www.apteka.ua/article/34385>

Еннан Руслан Євгенович,

*кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри права інтелектуальної власності та корпоративного права
Національного університету «Одеська юридична академія»*

МІЖНАРОДНЕ СПІВРОБІТНИЦТВО КРАЇН ЩОДО ВИЗНАЧЕННЯ ЮРИСДИКЦІЇ У МЕРЕЖІ ІНТЕРНЕТ

Як процес, управління мережею Інтернет на сьогодні проходить етап свого формування у певну організаційну єдність на базі декількох провідних міжнародних організацій, до яких належать [1] ICANN, IANA, ISOC, IETF, IGF та ін. Дані організації використовують підхід багатоаспектного формування системи управління мережею Інтернет, базуючись на підходах Й. Бенклера, який зазначав, що управління мережею Інтернет як єдиним утворенням є практично неможливим і повинно бути розділене на сфери впливу, провідними із яких є технічна, інфраструктурна та змістовна [2].