

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

В.о. ректора Національного університету

«Одеська юридична академія»,

професор  В.В. Завальнюк

« 13 » травня 2021 р.



ВИСНОВОК

Національного університету «Одеська юридична академія» про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертації Корнілової Олесі Володимирівни на тему: «Медична допомога як вид соціального забезпечення», поданої на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 081-Право, затвердженої Вченою радою Національного університету «Одеська юридична академія» 14 грудня 2020 року (протокол №3)

ВИТЯГ

з протоколу засідання фахового семінару кафедри трудового права та права соціального забезпечення

Національного університету «Одеська юридична академія»

від 12 травня 2021 року

ПРИСУТНІ:

д.ю.н., професор: Г.І. Чанишева д.ю.н, доцент: К.В. Бориченко; к.ю.н., доценти: А.О. Гудзь, В.С. Тарасенко; к.ю.н., доценти: О.С. Щукін, О.В. Пожарова, В.А. Андропова, М.І. Наньєва; асистент: О.В. Корнілова; лаборант: К.С. Михайлюк.

З присутніх 2 доктори юридичних наук, 6 кандидатів юридичних наук та 1 асистент – фахівець за профілем поданої на розгляд дисертації.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

Обговорення дисертаційної роботи аспірантки кафедри трудового права та права соціального забезпечення Корнілової Олеси Володимирівни за темою: «Медична допомога як вид соціального забезпечення», поданої на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 081-Право.

СЛУХАЛИ:

Доповідь О.В. Корнілової про результати проведеного нею дисертаційного дослідження.

Обговорення дисертації.

Виступ О.В. Корнілової. Сфера охорони здоров'я, зокрема медичної допомоги, займає одну із найважливіших, основоположних позицій у державній політиці, адже, насамперед, від здоров'я людини залежить суспільно-економічний розвиток нації.

У науковому дослідженні здійснено комплексний аналіз системи охорони здоров'я України, проведено порівняльно-правовий аналіз міжнародно-правових стандартів (акти Організації Об'єднаних Націй, Всесвітньої організації охорони здоров'я, Міжнародної організації праці, Ради Європи, Європейського Союзу) та законодавства України у сфері охорони здоров'я. Законодавство України у сфері охорони здоров'я та медичної допомоги, які необхідно привести у відповідність до міжнародних стандартів, складається з великої кількості законів, підзаконних нормативно-правових актів. Основні положення щодо системи охорони здоров'я, її організації, забезпечення здорових і безпечних умов життя, медичної допомоги та багато іншого закріплено у Основах законодавства України про охорону здоров'я від 26 січня 1993 року. Так як Основи прийняті ще у 1993 році, то потребують уточнення і окремі статті зазначеного закону, у тому числі й щодо

вдосконалення понятійно-категоріального апарату, з урахуванням реформування сфери медицини.

У ході дослідження встановлено, що системою охорони здоров'я є сукупність взаємопов'язаних суб'єктів, діяльність яких спрямована на формування державної політики у сфері охорони здоров'я, координацію функціонування органів з охорони здоров'я та безпосереднє забезпечення підтримки здоров'я, його покращення або відновлення. Також доведено, що сучасна система охорони здоров'я складається з чотирьох рівнів: наднаціонального, національного, територіального та локального.

Налагоджена система охорони здоров'я, а саме дієвий механізм надання того виду медичної допомоги, якого потребує пацієнт, сприятиме забезпеченню дотримання невід'ємного та непорушного права кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, проголошеного у ст. 49 Конституції України права.

Розкрито поняття права на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Доведено, що право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування не можна розглядати як єдине право, як це зазначено у Конституції України, адже кожне з них має формальну визначеність, порядок реалізації та державний примус.

Встановлено, що право на охорону здоров'я є гарантованою державою можливістю особи отримати підтримку, спрямовану на збереження та розвиток фізіологічних і психологічних функцій її організму, оптимальної працездатності та соціальної активності при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості життя. Правом на медичну допомогу є гарантована державою можливість людини отримати комплекс заходів, який спрямований на безпосереднє забезпечення підтримки, покращення або відновлення здоров'я, діагностику та профілактику захворювань, здійснення реабілітаційних заходів, а також у випадках, не пов'язаних із захворюваннями. До таких випадків віднесено стан особи, який характеризується відсутністю симптомів хвороби, інфекційних захворювань, наприклад, вагітність та

пологи, отруєння, порушення цілісності кістки (травми), потрапляння сторонніх тіл в організм людини, патологічні стани. Право на медичне страхування є гарантованою державою можливістю отримання, у випадку звернення до медичного закладу, підтримки, покращення або відновлення здоров'я, діагностики та профілактики захворювань, а також у випадках, не пов'язаних із захворюваннями, що здійснюються суб'єктами у сфері охорони здоров'я за рахунок спеціально утворених грошових фондів та грошових фондів, що формуються шляхом сплати страхових внесків власником або уповноваженим ним органом, громадянами, а також бюджетних та інших джерел, передбачених законом.

Відзначається відповідність нормативно-правових актів України у визначеній сфері більшості міжнародних стандартів у сфері охорони здоров'я та медичної допомоги. Встановлено, що в окремих випадках національна практика охорони здоров'я та медичної допомоги відповідає міжнародним стандартам, водночас низка положень міжнародно-правових актів, які закріплюють стандарти в досліджуваній сфері, не знайшли свого відображення в актах національного законодавства України.

Запропоновано розглядати медичну допомогу з кількох позицій:

напрямок соціальної політики (метою якого є створення умов для формування і реалізації соціальної політики у сфері охорони здоров'я, зокрема медичної допомоги, беручи за основу економічний розвиток та фінансову стабільність в Україні, забезпечення права кожного на отримання медичної допомоги, опираючись на діяльність Міністерства охорони здоров'я України, медичних установ загальної та спеціальної практики, наукових закладів та закладів вищої освіти);

самостійний інститут у системі права соціального забезпечення, що включає норми, які регулюють умови та порядок надання, форми й обсяги медичної допомоги, захист порушених прав у сфері охорони здоров'я, зокрема медичної допомоги;

вид соціального забезпечення (характеризується організаційно-правовою діяльністю держави з надання комплексу заходів, спрямованих на безпосереднє забезпечення підтримки, покращення або відновлення здоров'я, діагностику та профілактику захворювань, здійснення реабілітаційних заходів, а також у випадках, не пов'язаних із захворюваннями за рахунок спеціально створених грошових фондів, які формуються шляхом сплати страхових внесків власником або уповноваженим ним органом (роботодавцем), громадянами, а також бюджетними джерелами для осіб, які зазнали соціального ризику);

напрямок діяльності закладів надання медичної допомоги та професійна діяльність спеціально-підготованих осіб (напрямок діяльності закладів у сфері надання медичної допомоги, які можна класифікувати відповідно до напрямку їх діяльності: медичні заклади загальної практики та спеціалізовані медичні заклади).

Встановлено, що медична допомога є комплексом заходів, який здійснюється суб'єктами у сфері охорони здоров'я та спрямований на безпосереднє забезпечення підтримки, покращення або відновлення здоров'я, діагностику та профілактику захворювань, здійснення реабілітаційних заходів, а також у випадках, не пов'язаних із захворюваннями. Визначено основні ознаки медичної допомоги, до яких віднесено: суб'єктний склад, спрямування, тривалість, активність дій, якість надання, стандартизованість, оптимальність використання ресурсів.

Проаналізовано співвідношення понять: медична допомога та медична послуга. Встановлено, що ці два поняття співвідносяться як ціле та частина, оскільки останнє є лише одним із різновидів послуг у сфері медичної допомоги, сферою застосування якої є суспільні відносини, за допомогою яких громадяни мають змогу слідкувати за станом здоров'я, одержувати кваліфіковану та спеціалізовану допомогу в медичних установах та організаціях або окремого фахівця у сфері медицини на відміну від медичної допомоги, яка є комплексом заходів, що спрямовані на забезпечення

підтримки, покращення або відновлення здоров'я, діагностику та профілактику захворювань, а також у випадках, не пов'язаних із захворюваннями. Проведено класифікацію медичної допомоги. Визначено основні критерії поділу медичної допомоги на види, до яких віднесено: джерело фінансування, категорія населення, спрямування.

У дисертації запропоновано провести систематизацію нормативно-правових актів у сфері медичної допомоги, шляхом прийняття кодифікованого акту – Медичного кодексу України, який видається доцільним структурувати на глави, а саме: Глава I «Загальні положення», Глава II «Екстрена медична допомога», Глава III «Первинна медична допомога», Глава IV «Вторинна (спеціалізована) медична допомога», Глава V «Третинна (висококваліфікована) медична допомога», Глава VI «Паліативна медична допомога», Глава VII «Медична реабілітація», Глава VIII «Відповідальність за порушення законодавства у сфері охорони здоров'я», Глава IX «Прикінцеві положення».

Визначено поняття, основні ознаки та коло суб'єктів надання екстреної медичної допомоги, яке розширено шляхом включення до них немедичних працівників, відповідно до актів чинного законодавства України. Доведено, що взаємодопомога також є видом екстреної медичної допомоги, що полягає у наданні комплексу невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування і збереження життя людини, яка перебуває у невідкладному стані, особами, які знаходяться поряд. Сформульовані теоретично обґрунтовані пропозиції, які спрямовані на вдосконалення положень Закону України «Про екстрену медичну допомогу», у частині закріплення зазначених висновків на рівні нормативно-правового акту.

Надано характеристику етапам впровадження електронної системи охорони здоров'я, яке відбувається у три етапи: інформаційний, функціонування програми «Доступні ліки», завершальний, який характеризується повноцінно сформованою системою електронного здоров'я.

Встановлено основні критерії трансформації системи охорони здоров'я в Україні та визначено її характерні ознаки, до яких віднесено: самостійність вибору лікаря пацієнтом (його законним представником), створення спеціального органу – Національної служби здоров'я України, як замовника медичних послуг, укладення договорів із Національною службою здоров'я України, збільшення заробітної плати медичним працівникам у медичних закладах.

Надано характеристику основним напрямам реформування вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Охарактеризовано порядок реорганізації центральних районних лікарень у лікарні інтенсивного лікування I та II рівнів, а також лікарень планового лікування, що спрямовано на забезпечення доступності якісної медичної допомоги та на впорядкування діяльності медичних працівників. Зазначено, що ці перетворення сприяють створенню госпітальних округів з метою впорядкування мережі закладів охорони здоров'я. Зміна статусу медичних закладів з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства стала однією з обов'язкових умов, які повинні виконати заклади охорони здоров'я при укладанні договорів з Національною службою здоров'я України, що в подальшому сприятиме переходу до нової системи фінансування медичного закладу. Детально проаналізований процес реалізації кожного етапу реорганізації, урегульований Методичними рекомендаціями з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства від 14 квітня 2017 року, схваленими робочою групою з питань реформи фінансування сфери охорони здоров'я України.

Визначено основні ознаки третинної (висококваліфікованої) медичної допомоги, з урахуванням яких сформульоване визначення поняття цього виду медичної допомоги, який включає надання консультацій, проведення діагностики, лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних станів, ведення фізіологічних станів (під час вагітності та пологів), що надається в амбулаторних і стаціонарних умовах у плановому порядку або в екстрених

випадках із застосуванням високотехнологічного обладнання, та/або високоспеціалізованих медичних процедур високої складності; направлення пацієнта, відповідно до медичних показань, для надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги з іншої спеціалізації, з метою підтримки та зміцнення здоров'я населення, розвитку його фізичних, морально-вольових та інтелектуальних здібностей, виокремлено її основні ознаки.

Визначено поняття, підходи та окремі види паліативної медичної допомоги. Поняття паліативної медичної допомоги запропоновано розглядати як один із видів медичної допомоги, що включає комплекс заходів, які повинні супроводжувати особу з моменту визначення діагнозу, прогресування хвороби та до смерті, що спрямовані на полегшення фізичних та емоційних страждань пацієнтів, а також надання психологічної і моральної підтримки членам їх сімей. До видів паліативної медичної допомоги віднесено: загальну паліативну медичну допомогу, спеціалізовану паліативну медичну допомогу, мультидисциплінарну паліативну медичну допомогу.

Надано характеристику поняття медичної реабілітації та запропоновано розглядати її як один із видів медичної допомоги, що надається пацієнтам не тільки у закладах медичної допомоги, а й у домашніх умовах та включає систему заходів, які спрямовані на попередження та відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою створення умов для повернення особи після захворювань, а також у випадках, не пов'язаних із захворюваннями, до попереднього стану.

До основних ознак паліативної медичної допомоги віднесено: комплексний, безперервний, самостійний та індивідуальний характер заходів, порядок надання, спрямування на відновлення порушених або ослаблених функцій організму, а також на попередження такого стану.

Визначено види медичної реабілітації, які доповнено туристичною реабілітацією. Обґрунтовано доцільність включення фізкультурно-спортивної

реабілітації до фізичної реабілітації, яку запропоновано визначити як комплекс заходів, які передбачають відновлення порушених або ослаблених та/або компенсацію втрачених функцій організму людини, досягнення фізичної самостійності активності, спрямовуються на оздоровлення, формування компенсаторних функцій організму, покращення фізичного стану життєдіяльності особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю та здійснюється відповідно до індивідуальних програм реабілітації та супроводжується медичним спостереженням.

У дисертації сформульовані й інші теоретично обґрунтовані пропозиції про вдосконалення актів законодавства в частині медичної допомоги як виду соціального забезпечення.

За результатами доповіді О.В. Корнілової були поставлені питання.

Тарасенко В.С. Враховуючи те, що на сучасному етапі реформування сфери охорони здоров'я, зокрема медичної допомоги, значних змін зазнають всі види надання медичної допомоги, цікаво почути позицію авторки щодо функціонування програми медичних гарантій?

Відповідь Корнілової О.В. Перш за все слід констатувати, що дійсно у зв'язку з реформуванням медичної сфери, динамічними змінами та доповненнями у національне законодавство Національною службою здоров'я України 07 лютого 2020 року опубліковано пакети медичних послуг, які можуть бути обрані закладами охорони здоров'я у 2020 році, зокрема пакет послуг для амбулаторної вторинної медичної допомоги, що включає широкий перелік послуг для надання вторинної медичної допомоги на амбулаторному рівні.

Вже у квітні 2021 року програма медичних гарантій розширилась до 36 пакетів медичних послуг. Варто також зазначити, що до цього пакету одними із нових безкоштовних медичних послуг стали вакцинація від коронавірусної інфекції, мобільні психіатричні бригади, лікування туберкульозу на первинній ланці надання медичної допомоги. Також до пакету медичних послуг увійшли

такі послуги, як-от: ведення вагітності в амбулаторних умовах, що включає динамічне спостереження за вагітними та консультування або в сімейного лікаря, або у гінеколога сімейної консультації, стоматологічна допомога (первинний огляд, ургентна стоматологічна допомога дітям і дорослим, планова допомога дітям, інструментальні дослідження, обов'язкові профілактичні огляди учнів).

Пожарова О.В. В Україні віднедавна утворився центральний орган виконавчої влади – Національна служба здоров'я України. Скажіть, будь ласка, чи аналізували Ви досвід інших країн, які перейшли від радянської системи Семашка до функціонування нових органів, які реалізують державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення?

Відповідь Корнілової О.В. Україна ще з 2014 року обрала євроінтеграційний вектор свого розвитку, що передбачає забезпечення поступової адаптації правових норм та наближення до європейських стандартів у системі охорони здоров'я. Вже в 2015 році урядом України запроваджена трансформаційна реформа системи охорони здоров'я, яку визначають, як поетапний план складних змін, які закріплені на законодавчому рівні, які, серед іншого, стосуються створення НСЗУ.

При створенні Служби компетентним суб'єктом було взято до уваги досвід зарубіжних країн, наприклад, Польщі, яка вже пережила реформування медицини. Після відновлення незалежності в 1989 році Польща ініціювала низку реформ, у тому числі й у сфері охорони здоров'я. Система Семашка була перетворена в соціальне медичне страхування (SHI), яке охоплює близько 98% населення країни. З 2018 року Польща перейшла до системи Беверіджа, яка, на відміну від соціального медичного страхування (SHI), фінансується за рахунок доходів держави. Подібним до української Національної служби здоров'я України є польський Національний фонд охорони здоров'я (Narodowy Fundusz Zdrowia, NFZ), створений у 2003 році.

Також позитивним є досвід Об'єднаного Королівства Великобританії, де немає єдиної системи охорони здоров'я, натомість функціонує Національна служба охорони здоров'я Англії, яка має підтримку більше ніж 90 % населення Великобританії та є однією із найпотужніших систем охорони здоров'я у всьому світі, зайнявши 18 місце із 190 можливих у рейтингу систем охорони здоров'я. Варто зауважити, що весь перелік послуг, що надає Національна служба охорони здоров'я Англії, є надзвичайно широким, до якого належить не тільки первинна, а й спеціалізована допомога, вакцинування, пологи, діагностика стану здоров'я, лікування хвороб, які мають хронічний характер, трансплонтологія, паліативна допомога.

Національний законодавець при створенні Національної служби здоров'я України взяв за основу саме великобританську систему охорони здоров'я, основним принципом якої є функціонування програми «гроші ходять за пацієнтом», джерелом – людські ресурси, замовником медичних послуг – Національна служба охорони здоров'я.

Наньєва М.І. Чи досліджуєте Ви у роботі порядок надання медичної допомоги українцям за кордоном? І, відповідно, якщо досліджували дане питання, то чи брали до уваги статистичні дані?

Відповідь Корнілової О.В. Соціально важливим питанням ХХІ століття є правове регулювання надання медичної допомоги громадянам України за кордоном, адже фактично рано чи пізно вона може стосуватися кожного громадянина нашої держави. Так, проблема лікування громадян України за кордоном коштом державного бюджету гостро постає в центрі політики Міністерства охорони здоров'я України. Відповідно до статті 35 Основ законодавства України про охорону здоров'я громадяни України можуть направлятися для лікування за кордон у разі необхідності надання того чи іншого виду медичної допомоги хворому та неможливості її надання в закладах охорони здоров'я України. Також у зазначеній вище нормі вказано, що державні органи зобов'язані сприяти виїзду громадян України за кордон і перебуванню там у період лікування.

Так, існує програма «Лікування громадян України за кордоном», яка передбачає направлення до закордонних клінік пацієнтів, яким неможливо надати професійне лікування в Україні. Ми досліджували видатки з державного бюджету на надання медичної допомоги українцям за кордоном. Відповідно до програм, з кожним роком видатки все зростають, однак і цих коштів не завжди вистачає.

Пожарова О.В. Продовжуючи тоді питання М.І. Наньєвої, скажіть, чи досліджували Ви в роботі недержавне соціальне забезпечення щодо цієї категорії осіб?

Відповідь Корнілової О.В. Процес реформування медичної допомоги є досить складним, враховуючи специфіку надання медичних послуг, а також особливості наукових та медичних закладів, установ, що входять до складу Національної академії медичних наук (Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. Шалімова, Інститут нейрохірургії імені академіка А. Ромоданова, Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. Амосова, Національний науковий центр Інституту кардіології імені академіка М. Стражеска). Кожен із зазначених вище інститутів має низку партнерів, за фінансовою підтримкою яких реалізовується надання третинної (висококваліфікованої) медичної допомоги, зокрема Благодійний фонд «СЕРЦЯ МАЙБУТНЬОГО», Міжнародний благодійний фонд «Україна 3000», Страхова компанія «ІНДІГО» та інші.

У цілому нами було досліджено та проаналізовано діяльність більше 10 благодійних фондів та організацій не тільки на території України, а й світових. Благодійна діяльність, яка спрямована на надання допомоги у сфері охорони здоров'я, зокрема медичної допомоги, є, насамперед, активною діяльністю щодо збору коштів на ліки для передачі в медичні заклади. Все популярнішою стає волонтерська діяльність, і люди самотійно хочуть бути корисними та мати можливість допомогти не тільки фінансово, а й надати натуральну допомогу чи психологічну. Діяльність благодійних та громадських організацій, фондів, програм досить поширена в сучасному світі та спрямована

не тільки на лікування онкологічних захворювань, а й на ранню діагностику, профілактику, мотивацію та моральну підтримку хворих.

В ОБГОВОРЕННІ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ ВЗЯЛИ УЧАСТЬ:

Кандидат юридичних наук, доцент В.С. Тарасенко відзначила, що викладені дисертанткою наукові положення за своєю суттю є достатньо обґрунтованими та аргументованими, оскільки базуються на детальному дослідженні наявних науково-теоретичних підходів та чинного національного законодавства, законодавства окремих зарубіжних країн (Польща, Великобританія та інші). Також зазначила, що актуальність обраної теми дослідження не викликає сумнівів.

Кандидат юридичних наук, доцент О.В. Пожарова: Предмет дисертаційного дослідження, його мета та завдання сформульовані достатньо чітко, відповідно до обраної теми й відбивають комплексний підхід авторки до наукового дослідження. В дисертаційній роботі проведено аналіз теоретичних та практичних аспектів системи охорони здоров'я, порядку надання медичної допомоги, ґрунтовно досліджено кожен з видів медичної допомоги. В цілому робота О.В. Корнілової відповідає встановленим вимогам, виконана на достатньо високому науковому рівні та може бути рекомендована до захисту.

Кандидат юридичних наук, доцент М.І. Наньєва зазначила, що дисертаційне дослідження є першим у вітчизняній науці права соціального забезпечення спеціальним комплексним дослідженням медичної допомоги як виду соціального забезпечення, яким внесені слушні пропозиції щодо удосконалення механізму здійснення права кожного на охорону здоров'я, на медичну допомогу та медичне страхування. Робота О.В. Корнілової може бути рекомендована до захисту.

Кандидат юридичних наук, доцент О.С. Щукін відзначив, що виходячи із доповіді О.В. Корнілової, у якій були викладені основні положення дисертаційної роботи, проведене дослідження є цілісним та актуальним,

характеризується високим науковим рівнем, має суттєве теоретичне та практичне значення. О.С. Щукін підкреслив, що отримані результати дисертаційного дослідження є, безумовно, актуальними для науки права соціального забезпечення.

Рецензент доктор юридичних наук, доцент К.В. Бориченко зазначила:

Налагоджений механізм забезпечення прав людини є одним із найголовніших завдань, які поставлені перед Україною після проголошення її суверенною і незалежною, демократичною, соціальною, правовою державою та, відповідно до статті 3 Конституції України, визнання людини, її життя і здоров'я, честі і гідності, недоторканності і безпеки є найвищою соціальною цінністю.

Реформа медичної допомоги, яка започаткована ще у 2017 році, зумовила значні зміни у сфері охорони здоров'я, зокрема: створення нового органу – Національної служби здоров'я України; реорганізацію закладів надання медичної допомоги (перехід у комерційні заклади); запровадження програм медичних гарантій, договорів про медичне обслуговування; затвердження порядку отримання та оплати медичних послуг, лікарських засобів за програмою медичних гарантій; започаткування функціонування новоствореної електронної системи охорони здоров'я, а також контролю за дотриманням законодавства та відповідальності за порушення законодавства у відповідній сфері суспільних відносин, що свідчить про актуальність дисертаційної роботи О.В. Корнілової, з огляду на відсутність у науці права соціального забезпечення спеціальних комплексних досліджень теоретичних та практичних проблем надання медичної допомоги як виду соціального забезпечення в Україні.

Зміст дисертаційного дослідження дає підстави стверджувати, що авторка ґрунтовно опрацювала значний обсяг наукових джерел з проблематики медичної допомоги. Логічність та послідовність виконаного дослідження забезпечувалися чітко визначеними завданнями дослідження,

його об'єктом та предметом. Висновки та рекомендації, що містяться в дисертаційній роботі О.В. Корнілової, будуть корисними як для розвитку науки права соціального забезпечення, так і для вдосконалення правового регулювання медичної допомоги як виду соціального забезпечення, а також виправлення окремих недоліків правозастосовної практики. Назва дисертації відповідає обраній спеціальності та суті вирішеної наукової проблеми. Наукова полеміка, що її веде автор на сторінках дисертації, здійснюється коректно, з дотриманням правил етики наукової дискусії. Дисертація виконана літературною мовою, позиції, сформульовані у дослідженні, мають творчий, самостійний характер. Технічне оформлення роботи відповідає всім встановленим стандартам і вимогам МОН України.

У цілому загальні висновки дисертаційного дослідження мають відповідне значення для розвитку науки права соціального забезпечення та вдосконалення правозастосовної практики у відповідній сфері.

Зокрема, у статті 49 Основного Закону закріплено право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування та зобов'язання держави щодо створення умов для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування, забезпечення надання медичної допомоги в державних і комунальних закладах охорони здоров'я безоплатно. Конституцією України гарантовано, що наявна мережа відповідних закладів не може бути скорочена та що держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності. Водночас, не дивлячись на формулювання цитованих положень Основного Закону нашої держави, варто погодитися з висновками дисертантки щодо визнання права на охорону здоров'я, права на медичну допомогу та права на медичне страхування самостійними правами людини та неможливість їх дослідження як однієї комплексної міри можливої поведінки фізичної особи, що зумовлено їх власною формальною визначеністю, особливим порядком здійснення кожного з названих прав та існуванням особливостей державного примусу, що застосовується в разі їх порушення (с. 34-50).

Заслуговує на увагу також ідея авторки щодо розуміння медичної допомоги з декількох позицій, а саме, як напряму соціальної політики, який має ґрунтуватись на економічному розвитку держави та фінансовій стабільності, забезпечення права кожного на отримання медичної допомоги; як самостійного інституту у системі права соціального забезпечення; як напряму діяльності закладів у сфері медичної допомоги; як виду соціального забезпечення.

У цілому слід відмітити високий загальний рівень дисертаційного дослідження, оскільки крім теоретичних положень, цінним у роботі є їх зв'язок з практичною площиною застосування висновків та результатів наукового пошуку. Авторка аргументовано пропонує систематизувати нормативно-правові акти у сфері медичної допомоги, шляхом прийняття кодифікованого акту – Медичного кодексу України, а також вдало структурує його на окремі глави, які включатимуть і загальні положення, і окремі глави щодо видів медичної допомоги та відповідальності за порушення законодавства у сфері охорони здоров'я.

Водночас окремі висновки дисертаційного дослідження видаються дискусійними і потребують додаткового обґрунтування.

Так, у підрозділі 1.1. «Система охорони здоров'я в Україні: загальна характеристика» розділу «Поняття та правове регулювання медичної допомоги за законодавством України» дисертації авторка зазначає, що сучасна система охорони здоров'я складається з чотирьох рівнів: наднаціонального, національного, територіального та локального. Суб'єктами наднаціонального рівня охорони здоров'я дисертанткою визначена виключно Всесвітня організація охорони здоров'я, у той час як до суб'єктів інших трьох рівнів системи охорони здоров'я, серед іншого, включені заклади охорони здоров'я, зокрема медичні заклади загальної практики, спеціальні медичні заклади та інші, на які законодавством покладені обов'язки щодо здійснення діяльності у сфері охорони здоров'я, яка не обов'язково обмежується медичною допомогою, але безпосередньо пов'язана з її наданням. Видається така позиція

О.В. Корнілової потребує уточнення з огляду на те, що відсутність серед суб'єктів наднаціонального рівня охорони здоров'я відповідних закладів, які б могли забезпечити здійснення медичного обслуговування, виключає як теоретичну, так і практичну цінність виділення дисертанткою найвищого рівня в досліджуваній нею системі, оскільки жодного безпосереднього відношення ВООЗ до здійснення заходів щодо збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя не має. Водночас, дисертанткою необґрунтовано залишено поза увагою той факт, що законодавством України визначений порядок направлення громадян України для лікування за кордон, за умови неможливості надання необхідної медичної допомоги закладами охорони здоров'я України, що підтверджується висновком групи експертів МОЗ відповідного профілю.

Таким чином, фактично у визначених випадках заклади охорони здоров'я зарубіжних країн стають суб'єктами системи охорони здоров'я України, а тому їх відсутність серед сформульованого дисертанткою переліку суб'єктів наднаціонального рівня відповідної системи звужує підхід авторки до досліджуваного питання.

У підрозділі 1.3 «Правове регулювання надання медичної допомоги та її зміст» розділу 1 «Поняття та правове регулювання медичної допомоги за законодавством України» дисертації авторка досліджує, серед іншого, міжнародні та європейські стандарти надання медичної допомоги, закріплені в актах ООН, МОП, Ради Європи, Європейського Союзу, зокрема авторкою згадується Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами членами, з іншої сторони, від 14 вересня 2014 року, проте, видається, О.В. Корніловою недооцінене її значення для удосконалення системи охорони здоров'я України, підвищення якості медичної допомоги як виду соціального забезпечення.

Так, європейська інтеграція є вибором українського народу, який ґрунтується на усвідомленні історичної ідентичності та спільності з європейськими країнами, та водночас є каталізатором реформ, в основі яких перебувають демократичні цінності і соціальна справедливість. Доцільно наголосити, що в рамках зближення українського та європейського законодавств узгодженість має бути досягнута в усіх без виключення сферах, а не лише в окремих. Тому важливим напрямом євроінтеграційного курсу розвитку нашої держави є визначення європейських стандартів медичної допомоги та стану їх імплементації в національне соціально-забезпечувальне законодавство України.

Зокрема, на виконання Угоди про асоціацію, постановою Кабінету Міністрів України від 25 жовтня 2017 року № 1106 було затверджено відповідний план заходів, який зокрема включає в себе: запровадження комплексного підходу до діагностики ракових захворювань, заснованого на кращих практиках держав-членів ЄС; визначення переліку інфекційних захворювань, які повинні охоплюватись епідеміологічним наглядом і т.д. Видається, що в умовах євроінтеграційного напрямку розвитку України дисертантці варто було б більше уваги приділити відповідним зобов'язанням України, взятими на себе при підписанні Угоди, оцінці стану їх виконання як законотворчими органами шляхом їх впровадження в національне законодавство, а також у медичні стандарти, клінічні протоколи, таблиці матеріально-технічного оснащення тощо, так і їх застосування в процесі реалізації людиною права на медичну допомогу. Висвітлення вказаних питань на рівні дисертаційного дослідження забезпечать можливість впровадження сформульованих висновків як у нормотворчу діяльність, так і в практику надання медичної допомоги в Україні.

У підрозділі 2.1. «Екстрена медична допомога» розділу 2 «Види медичної допомоги та їх зміст» дисертації О.В. Корніловою зазначено, що з 2018 року «всі послуги, аналізи, дослідження, ліки, які надаються за державною програмою медичних гарантій, будуть на сто відсотків

безоплатними» (с. 113-114). Видається, таке твердження авторки є дещо обмеженим, оскільки не враховує, що програма медичних гарантій з розвитком медичної реформи охоплюватиме первинну, спеціалізовану та високоспеціалізовану, екстрену, паліативну допомогу, реабілітацію, допомогу при вагітності і пологах, а також, від недавніх пір, включає і вакцинацію від Covid-19. Загалом держава оплачує практично всі важливі медичні послуги, на які в пацієнта є направлення і які може надати медичний заклад, що має договір з НСЗУ. Саме тому авторці варто більш детально розкрити зміст програми медичних гарантій та порядок її реалізації пацієнтами.

Загалом, дисертація О.В. Корнілової є самостійним, завершеним дослідженням, яке є внеском у юридичну науку, що розв'язує важливу проблему як наукового, так і прикладного значення відповідно.

Зазначені зауваження носять уточнюючий характер і не знижують позитивної оцінки дисертаційної роботи. З наведеного вище випливає загальний висновок про те, що дисертація О.В. Корнілової за своїм науковим рівнем, одержаними результатами дослідження та пропозиціями відповідає вимогам, що ставляться до наукових робіт такого рівня.

Рецензент кандидат юридичних наук, доцент А.О. Гудзь відзначила наступне:

Реформування законодавства у сфері охорони здоров'я є одним із актуальних завдань нормативного забезпечення прав людини у відповідній сфері. Необхідно підкреслити, що низка нормативно-правових актів про охорону здоров'я прийнята ще за радянських часів. На сучасному етапі розвитку України відносини у сфері охорони здоров'я мають бути спрямовані на створення ефективного соціального захисту, покращення стану здоров'я населення та забезпечення надання медичної допомоги на високому рівні, що і зумовлює актуальність даного дослідження. Належне нормативне закріплення прав людини є необхідною передумовою побудови механізму забезпечення прав людини та постає одним із головних завдань Української

держави у світлі проголошення соціально-правової спрямованості її діяльності. Норма, що закріплює право людини, є науково обґрунтованим приписом, своєрідною моделлю прав людини, відображає бачення та сприйняття прав людини суспільством.

Процес реформування законодавства про охорону здоров'я має бути проведений з позиції того, що міжнародно-правові стандарти у сфері охорони здоров'я слугуватиме основою для формування та розробки національного законодавства.

Дисертація О.В. Корнілової є комплексним дослідженням медичної допомоги як виду права соціального забезпечення. Авторка максимально всебічно, детально та обґрунтовано описує понятійно-категоріальний апарат, правові ознаки, види медичної допомоги та порядок її реалізації.

Актуальність теми дисертаційного дослідження підтверджується низкою факторів, серед яких можливість впровадження висновків і пропозицій науковця в законотворчу, наукову та навчальну діяльність в Україні.

Структура роботи, побудована дисертанткою, видається вдалою, оскільки забезпечила можливість у логічній послідовності розглянути основні проблеми, що стосуються предмету дослідження та зробити відповідні висновки. Характеристика стану наукової розробки проблематики теми в першому розділі дисертації дала змогу визначити актуальні й пріоритетні напрямки дослідження та уникнути повторів і плагіату.

Зміст роботи свідчить про те, що дисертантка цілком успішно впоралась з поставленим завданням надати рекомендації щодо можливих змін та доповнень чинного національного законодавства у сфері охорони здоров'я, у тому числі і у сфері медичної допомоги.

Однак, попри все зазначене, дисертаційна робота містить положення, які потребують додаткового з'ясування, обґрунтування, з приводу яких можна зробити деякі зауваження.

Надаючи авторське визначення медичної допомоги, авторкою не береться до уваги можливість того, що не лише власне медичні служби або

спеціально-підготовлені фахівці (окремі працівники) можуть виступати суб'єктами надання медичної допомоги. Враховуючи екстрену медичну допомогу, за якої може мати місце «взаємодопомога», яку терміново можуть надавати особи, які не мають відношенні до медичної справи (сторонні перехожі, сусіди та інші). Дані обставини слід було б також врахувати, адже запропонована дефініція без цього буде обмеженою.

Також під час проведення класифікації медичної допомоги на основі такого критерію, як суб'єкт-отримувач, О.В. Корніловою пропонується виділяти медичну допомогу окремим категоріям, а саме: дітям, матерям, особам хворим на ВІЛ (СНІД), онкохворим. Проте, вочевидь, перелік даних видів видається можливим розширити, додавши багато інших (особи, постраждалі від вибуху на ЧАЕС, особи з інвалідністю та інші).

Вказуючи на те, що якість надання екстреної медичної допомоги в Україні поки не є високою, авторка пропонує передбачити юридичну відповідальність для осіб-працівників кол-центрів, що, на переконання здобувачки, повинно позитивно позначитись на даному напрямку. Проте така пропозиція видається не достатньо обґрунтованою, адже зв'язок між відповідальністю та якістю не очевидний, а тому потребує подальшої деталізації.

Проте, слід визнати, що зроблені зауваження мають дискусійний характер і не принижують загалом високої оцінки дисертації, що дозволяє зробити висновок про відповідність дисертації О.В Корнілової всім вимогам, які висуваються до наукових праць такого рівня.

Науковий керівник доктор юридичних наук, професор Г.І. Чанишева відзначила наступне: у сучасних умовах реформування сфери охорони здоров'я актуальними є проблеми надання медичної допомоги населенню, розв'язання яких залежить, насамперед, від рівня соціально-економічного розвитку держави. Однією з основних функцій сучасної держави, у тому числі

і України, є забезпечення якісної медичної допомоги населенню, а також надання ефективного та доступного медичного обслуговування.

Низка нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я та медичної допомоги потребує приведення у відповідність до міжнародних стандартів з урахуванням рівня розвитку економіки. Основні положення щодо системи охорони здоров'я, її організації, забезпечення здорових і безпечних умов життя, медичної допомоги тощо закріплено в Основах законодавства України про охорону здоров'я від 26 січня 1993 року. Проте законодавство України у сфері охорони здоров'я та надання медичної допомоги містить низку прогалин і невідповідностей, які заважають якісному наданню медичної допомоги та потребують усунення в умовах проведення медичної реформи в Україні.

Водночас здійснення медичної реформи виявило низку проблем, які потребують негайного вирішення. Запровадивши медичну реформу, національний законодавець не врахував особливості адміністративно-територіального устрою України, наявної системи охорони здоров'я України, та, поставивши на меті осучаснення, діджиталізацію системи охорони здоров'я, викликав низку зауважень та непорозумінь. Наприклад, відсутній комплексний механізм матеріально-технічного забезпечення закладів охорони здоров'я, відсутність підключення до всесвітньої мережі Інтернет задля користування електронною системою охорони здоров'я (eHealth) та упущення зі сторони розробників самої програми eHealth, зокрема інтерфейс англійською мовою, порядок заповнення документів та власних даних пацієнтів.

Зазначене свідчить про актуальність теми дисертаційного дослідження, її теоретичне та практичне значення для розвитку теорії права соціального забезпечення, вдосконалення чинного законодавства та практики його застосування у сфері надання медичної допомоги.

Метою дисертаційної роботи є комплексне дослідження теоретичних та практичних проблем медичної допомоги як виду права соціального забезпечення, внесення науково обґрунтованих пропозицій і рекомендацій

щодо вдосконалення чинного законодавства України в цій сфері та практики його застосування.

Обґрунтованість і достовірність наукових результатів дослідження забезпечуються застосуванням дисертанткою сучасних методів наукового пізнання, зокрема, діалектичного, системного, статистичного, формально-логічного та інших. Обґрунтованість наукових положень, висновків та пропозицій зумовлюються детальним дослідженням сучасного законодавства України та інших країн, присвяченій поставленій проблемі.

Достовірність сформульованих у дисертації наукових висновків, положень, рекомендацій забезпечується використанням численних вітчизняних та іноземних наукових джерел, аналізом необхідних нормативно-правових актів та судової практики.

При цьому авторка виявила уміння чітко висловлювати свою думку, робити логічні висновки, обґрунтовувати свою позицію, що допомогло їй вирішити поставлені завдання: здійснити огляд публікацій у вітчизняній та міжнародній літературі з проблематики у сфері охорони здоров'я.

Дисертація пройшла належну апробацію шляхом публікації її основних положень у фахових виданнях, у тому числі в зарубіжному, та повідомлення про результати дисертаційного дослідження на наукових конференціях, а також неодноразово обговорювалися на засіданнях кафедри трудового права та права соціального забезпечення НУ «ОЮА». Зміст публікацій у достатній мірі відображає основні положення дисертації.

Дисертація є завершеною працею, оформленою відповідно до встановлених вимог, результати проведених автором досліджень та отримані нею нові науково-обґрунтовані результати в сукупності розв'язують конкретні наукові завдання надання медичної допомоги, що має суттєве значення для розвитку права соціального забезпечення України.

Викладене дає підстави для висновку, що дисертація Корнілової О.В. виконана на належному науковому рівні, за обсягом і змістом, застосованими методиками досліджень і комплексним вирішенням поставлених завдань,

обґрунтованістю висновків та науковою і практичною значимістю, робота відповідає сучасним вимогам до написання дисертації на здобуття ступеня вищої освіти доктора філософії і може бути подана до захисту на спеціалізованій вченій раді зі спеціальності 081-Право.

Підсумовуючи виступи, *к.ю.н., доцент, доцент кафедри В.С. Тарасенко* зазначила, що дисертаційне дослідження Корнілової Олеси Володимирівни на тему: «Медична допомога як вид соціального забезпечення» відповідає спеціальності 081-Право та вимогам Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у вищих навчальних закладах (наукових установах), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23 березня 2016 року №261 (зі змінами і доповненнями від 3 квітня 2019 року №283), п.10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 березня 2019 року №167.

УХВАЛИЛИ:

Затвердити такий висновок щодо дисертації О.В. Корнілової

ВИСНОВОК

**кафедри трудового права та права соціального забезпечення
Національного університету «Одеська юридична академія» щодо
дисертації аспіранта кафедри трудового права та права соціального
забезпечення Корнілової Олеси Володимирівни на тему:
«Медична допомога як вид соціального забезпечення»
за спеціальністю 081 – «Право»**

Робота виконана на кафедрі трудового права та права соціального забезпечення Національного університету «Одеська юридична академія».

Тема дисертації схвалена та затверджена на засіданні кафедри трудового права та права соціального забезпечення Національного університету

«Одеська юридична академія» (протокол №3 від 23 жовтня 2017 року) та рішенням Вченої ради Національного університету «Одеська юридична академія» (протокол № 2 від 24 жовтня 2017 року) та уточнена на засіданні кафедри трудового права та права соціального забезпечення Національного університету «Одеська юридична академія» (протокол №8 від 07 грудня 2020 року) та рішенням Вченої ради Національного університету «Одеська юридична академія» (протокол № 3 від 14 грудня 2020 року).

Науковий керівник – доктор юридичних наук, професор Чанишева Г.І.

Актуальність дослідження дисертантки зумовлена фактичною відсутністю у науці права соціального забезпечення єдиного, комплексного підходу щодо розуміння медичної допомоги як виду соціального забезпечення.

У науці права соціального забезпечення на сьогоднішній день все ще малодосліджені окремі аспекти надання медичної допомоги, що пов'язано із значною динамічністю правового регулювання відносин у цій сфері та сучасними перетвореннями, які стосуються медичної реформи в цілому. Однак окремі питання, зокрема щодо співвідношення міжнародно-правових актів та вітчизняного законодавства, уточнення понятійного апарату у сфері охорони здоров'я та медичної допомоги, правове регулювання кожного з видів медичної допомоги потребують детального та змістовного обґрунтування.

Зазначені проблеми потребують спеціального комплексного вирішення в аспекті саме проблематики права соціального забезпечення. Оскільки Україна сьогодні перебуває у важких економічних умовах, пандемії, то особливо гостро стоїть питання про матеріальне забезпечення здійснення права на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

Таким чином, актуальність теми дисертаційного дослідження зумовлена необхідністю розвитку науки права соціального забезпечення щодо надання медичної допомоги, вдосконалення чинного законодавства України з метою приведення його у відповідність до міжнародних стандартів у сфері охорони

здоров'я та медичної допомоги і правозастосовної практики в зазначеній сфері.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Теоретичні та практичні питання теми дисертації досліджувалися у межах виконання плану науково-дослідної роботи кафедри трудового права та права соціального забезпечення «Функціонування трудового права та права соціального забезпечення в умовах інтеграційного розвитку України» на 2016-2020 роки як складової плану науково-дослідної роботи Національного університету «Одеська юридична академія» «Стратегія інтеграційного розвитку України: правовий та культурний вимір» (державний реєстраційний номер 0116U001842).

Мета і завдання дослідження. Метою дисертаційної роботи є комплексне дослідження теоретичних та практичних проблем медичної допомоги як виду права соціального забезпечення, внесенням пропозицій і рекомендацій щодо вдосконалення чинного законодавства України в цій сфері та практики його застосування.

Для досягнення зазначеної мети в дисертації вирішувалися такі завдання:

- охарактеризувати структуру та особливості системи охорони здоров'я України;
- з'ясувати юридичні ознаки права на охорону здоров'я, на медичну допомогу та медичне страхування та його місце у системі прав людини;
- охарактеризувати нормативно-правову основу надання медичної допомоги в Україні та її відповідність міжнародним і європейським стандартам у цій сфері;
- визначити поняття, основні ознаки та види медичної допомоги;
- з'ясувати особливості екстреної медичної допомоги;
- визначити поняття та основні ознаки первинної медичної допомоги;

- охарактеризувати вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу як один із видів медичної допомоги;
- визначити поняття та основні ознаки третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги;
- сформулювати поняття та розкрити правову природу паліативної допомоги;
- визначити поняття, ознаки та види медичної реабілітації;
- сформулювати науково обґрунтовані пропозиції щодо вдосконалення чинного законодавства України в частині медичної допомоги як одного з видів соціального забезпечення.

Об'єктом дослідження є правовідносини із надання медичної допомоги за законодавством України.

Предметом дослідження є медична допомога як вид соціального забезпечення.

Методи дослідження. Методологічною основою дисертаційної роботи є загальнонаукові та спеціальні методи пізнання, вибір яких обумовлений особливостями мети, завдань, об'єкта та предмету дослідження. За допомогою діалектичного методу було досліджено проблеми правового регулювання надання медичної допомоги у їх взаємозв'язку (підрозділ 1.2). Застосування історично-правового методу дозволило проаналізувати розвиток системи охорони здоров'я та обґрунтувати необхідність подальшого наукового дослідження цієї проблеми (підрозділ 1.1). Формально-логічний та системний методи використовувалися при дослідженні поняття «медична допомога», «екстрена медична допомога», «первинна медична допомога», «вторинна (спеціалізована) медична допомога», «третинна (високоспеціалізована) медична допомога», «паліативна допомога», «медична реабілітація» (підрозділи 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6). Порівняльно-правовий метод та метод тлумачення правових норм використовувалися при дослідженні правового регулювання медичної допомоги та стану відповідності національного законодавства у сфері надання медичної допомоги

міжнародним та європейським стандартам права на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, оцінці якості та ефективності нормативно-правових актів України у сфері охорони здоров'я та медичної допомоги (підрозділи 1.2, 1.3, 1.4).

Доктринальну базу дослідження складають наукові праці українських та зарубіжних учених у галузі теорії права, права соціального забезпечення, трудового, цивільного, адміністративного, кримінального права, інших галузей системи права України.

Емпіричну основу дослідження складають рішення Конституційного Суду України, матеріали офіційних звітів діяльності Міністерства охорони здоров'я України, благодійних фондів та організацій України, матеріали офіційної статистики за період 2018-2021 років.

Оскільки Україна сьогодні перебуває у важких економічних умовах, то реалізація права на медичну допомогу, охорону здоров'я залишається не до кінця матеріально-забезпеченою.

Теоретичні та практичні аспекти правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я та медичної допомоги було розглянуто у працях відомих науковців, зокрема: В.С. Андрєєва, С.В. Агієвця, С.В. Антонова, Т.Б. Блащук, Н.Б. Болотіної, В.М. Борецького, К.В. Бориченко, С.Б. Булеци, І.В. Венедіктової, В.С. Віткової, Г.В. Герасименка, А.А. Герц, О.Є. Губар, А.О. Гудзь, М.Л. Захаров, І.С. Зозулі, А.М. Коваль, Р.В. Коваль, В.Є. Ковригіної, С.С. Корсакової, В.М. Лехан, Ю.П. Литвин, В.М. Литвиненко, О.М. Lupини, А.М. Лушнікова, М.В. Лушнікової, О.М. Люльки, Р.А. Майданника, І.О. Морозової, В.Ф. Москаленка, Н.Г. Нагайчук, Б.О. Надточія, Л.М. Нємця, П.Д. Пилипенка, Т.Г. Погребського, З.В. Ромовської, М.М. Самофал, І.Я. Сенюти, Д.І. Сірохи, І.М. Сироти, З.С. Скалецької, Б.І. Сташківа, В.Ю. Стеценка, В.С. Тарасенко, Ю.П. Швеця, О.С. Щукіна, Г.І. Чанишевої, О.М. Ярошенка та інших.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що дисертація є першим у вітчизняній науці права соціального забезпечення

спеціальним комплексним дослідженням медичної допомоги як виду соціального забезпечення.

У дисертаційній роботі обґрунтовано низку понять, уточнено положення статей, сформульовано теоретичні твердження, зазначено рекомендаційного характеру особливості щодо медичної допомоги, які мають наукову новизну, зокрема:

вперше:

обґрунтована позиція щодо виділення у системі охорони здоров'я України чотирьох рівнів, а саме: наднаціонального, національного, територіального та локального і охарактеризовано особливості кожного із зазначених рівнів;

охарактеризована трансформація системи охорони здоров'я в Україні в умовах медичної реформи, визначено такі її характерні ознаки, як: самостійність вибору лікаря, створення спеціального органу – Національної служби охорони здоров'я України як замовника медичних послуг, укладення договорів із Національною службою охорони здоров'я України, збільшення заробітної плати медичним працівникам у медичних закладах та ін.;

досліджено правовий статус, функції та повноваження, практику діяльності Національної служби здоров'я України як складової системи охорони здоров'я. Аргументовано доцільність доповнення підпункту третього пункту 3 Положення про Національну службу здоров'я України таким завданням, як вжиття профілактичних заходів щодо популяризації здорового способу життя;

запропоновано необхідність доповнення переліку основних принципів охорони здоров'я, закріплених у ст. 4 Основ законодавства України про охорону здоров'я, такими принципами, як: нормативне визначення умов у сфері охорони здоров'я; неупереджена діяльність працівників охорони здоров'я; принцип охорони материнства та дитинства; розкрито їх зміст та особливості реалізації в умовах медичної реформи;

виокремлено основні три етапи впровадження електронної системи охорони здоров'я: 1 етап – інформаційний, що характеризується внесенням до системи матеріалів про лікарів (педіатрів, терапевтів, сімейних лікарів), що сприятиме укладенню декларацій з пацієнтом, а в подальшому – створенню реєстру, бази даних лікарень, лікарів та пацієнтів; 2 етап – реалізація програми «Доступні ліки» під управлінням Національної служби здоров'я України з видачею електронних рецептів на препарати; 3 етап – прикінцевий, спрямований на формування повноцінної бази даних медичних карт пацієнтів, що допомагатиме лікарям отримувати повну інформацію про стан пацієнта, а останнім – швидкий доступ до власної інформації щодо здоров'я та сприятиме покращенню й оптимізації процесу взаємодії лікаря та пацієнта;

з метою приведення у відповідність до ст. 11 Європейської соціальної хартії (переглянутої) положень частини другої ст. 16 Основ законодавства України про охорону здоров'я обґрунтовано доцільність доповнення останньої положенням про створення та функціонування консультативно-просвітницьких служб, які сприяли б поліпшенню здоров'я і підвищенню особистої відповідальності у питаннях здоров'я;

визначено поняття медичної допомоги у декількох значеннях: один із напрямів соціальної політики, інститут права соціального забезпечення, вид соціального забезпечення, діяльність медичних закладів із надання медичної допомоги; соціально-забезпечувальні правовідносини;

здійснено класифікацію медичної допомоги як виду соціального забезпечення за такими критеріями, як: джерело фінансування, категорія осіб, яким надається допомога, суб'єкти надання, місце надання та ін.;

визначено та охарактеризовано основні ознаки екстреної медичної допомоги, суб'єктів її надання (медичні та немедичні працівники), зміст (комплекс невідкладних заходів – організаційних, діагностичних та лікувальних), місце надання (місце події та медичні заклади);

сформульовано поняття немедичних працівників як працівників спеціальних служб, які не мають спеціальної медичної освіти, але відповідно

до своїх службових обов'язків повинні до приїзду медичних працівників самотійно надати екстрену медичну допомогу постраждалим у надзвичайних ситуаціях; запропоновано закріпити зазначене поняття у частині першій ст. 1 Закону України «Про екстрену медичну допомогу», доповнивши її окремим пунктом 5-1. Визначено момент припинення надання екстреної медичної допомоги немедичними працівниками. Таким моментом має стати прибуття на місце події саме медичних працівників та безпосереднє надання ними екстреної медичної допомоги;

обґрунтовано необхідність віднесення до суб'єктів надання екстреної медичної допомоги суб'єктів, які здійснюють організаційно-технологічне забезпечення надання цієї допомоги (медичні й немедичні працівники), і закріпити це положення у пункті 1-1, яким запропоновано доповнити ст. 1 Закону України «Про екстрену медичну допомогу»;

доведено необхідність усунення колізії між пунктом «в» ст. 10 Основ законодавства України про охорону здоров'я та частиною третьою ст. 3 Закону України «Про екстрену медичну допомогу», оскільки в останній ідеться про обов'язок «громадянина України або будь-якої іншої особи», а в пункті «в» ст. 10 Основ – тільки громадян України вживати заходів для забезпечення надання екстреної медичної допомоги іншим особам, які знаходяться у невідкладному стані;

визначено поняття взаємодопомоги як виду екстреної медичної допомоги, що полягає у вжитті комплексу невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування і збереження життя людини у невідкладному стані особами, які знаходяться поряд. Сформульоване визначення взаємодопомоги як виду екстреної медичної допомоги ґрунтується на обов'язку кожного вжити невідкладних заходів, необхідних для врятування життя постраждалого. Запропоновано закріпити зазначене поняття у ст. 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я та окремому пункті 5-2 ст. 1 Закону України «Про екстрену медичну допомогу»;

проаналізовано критерії розподілу звернень залежно від стану пацієнта стосовно надання екстреної медичної допомоги на критичні, екстрені, не екстрені, непрофільні;

визначено такі основні ознаки третинної (висококваліфікованої) медичної допомоги, як: спосіб надання (амбулаторний та стаціонарний); порядок надання (плановий та екстрені випадки); застосування високотехнологічного обладнання та/або високоспеціалізованих медичних процедур високої складності, що слугує швидкому прийняттю рішення щодо діагнозу та надання якісних медичних послуг;

розширено зміст третинної (висококваліфікованої) медичної допомоги, до якого включено не тільки консультації, проведення діагностики, лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних станів, ведення фізіологічних станів (під час вагітності та пологів), а також заходи щодо забезпечення підтримки та зміцнення здоров'я населення, профілактики захворювань, розвитку фізичних, морально-вольових та інтелектуальних здібностей людини;

виокремлені основні ознаки та види паліативної медичної допомоги, а саме: комплекс заходів, який має супроводжувати особу з моменту встановлення діагнозу, прогресування хвороби та до заключного етапу; спрямування на полегшення фізичних та емоційних страждань пацієнтів і надання психологічної та моральної підтримки членам їх сім'ї; місце надання (стаціонарні, амбулаторні умови або вдома). Видами паліативної медичної допомоги є: загальна паліативна медична допомога, спеціалізована медична допомога та мультидисциплінарна паліативна медична допомога;

з урахуванням особливостей та змісту медичної реабілітації визначено її основні ознаки, а саме: комплексний характер, який спрямований на досягнення максимального результату при одужанні (відновлення пошкоджених або втрачених частин тіла, усунення патологічних станів і т. ін.); наявність психологічного аспекту (моральна підтримка у відновленні психологічного стану здоров'я професіоналом); безперервність, яка

сприятиме зменшенню кількості осіб з інвалідністю, персональний підбір способів її здійснення;

вдосконалено:

визначення поняття системи охорони здоров'я у частині розширення кола її суб'єктів, зазначених в Основах законодавства України про охорону здоров'я;

перелік юридичних ознак права на медичну допомогу. Обґрунтовано, що зазначене право належить до соціальних прав людини, основних прав у сфері соціального забезпечення, індивідуальних прав у зазначеній сфері, особистих немайнових прав;

доктринальне положення про право на медичну допомогу та розгляд її як гарантованих державою певних можливостей людини, на відміну від сформульованих у літературі точок зору про визначення права на медичну допомогу як сукупності повноважень (С.В. Агієвець), виду професійної діяльності (І.Я. Синюта), комплексу заходів (О.О. Прасов) та ін.;

наукове положення про ознаки медичної допомоги за законодавством України в частині врахування міжнародних стандартів у цій сфері. Зокрема, запропоновано включити до переліку її ознак такі ознаки, як: особливий суб'єктний склад надання медичної допомоги; спрямування на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію хворих; тривалість у часі; стандартизованість; активні дії пацієнта; своєчасність надання; використання високотехнологічного обладнання (при наданні третинної медичної допомоги) та ін.;

поняття та зміст екстреної медичної допомоги в частині розширення кола суб'єктів її надання, а саме включення інших осіб, зокрема перехожих, осіб, які першими прибули на місце події та інших осіб, а також доповнення переліку заходів із надання цієї допомоги реанімаційними заходами, спрямованими на врятування і збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу на здоров'я людини; конкретизації

переліку структурних підрозділів, які забезпечують організацію та надання екстреної медичної допомоги;

визначення поняття третинної (висококваліфікованої) медичної допомоги в частині доповнення його такими основними ознаками, як: спосіб надання (амбулаторний та стаціонарний), характер діяльності (консультування, діагностика, лікування), порядок її надання (у планових або в екстрених випадках).

визначення поняття паліативної допомоги в частині уточнення її мети та зазначення засобів її надання, зокрема шляхом поєднання паліативної медичної допомоги із заходами, які б полегшували, знімали або усували симптоми захворювання, а також забезпечували покращення якості життя паліативних пацієнтів та надання підтримки членам сім'ї, родичам та близьким пацієнта;

наукова позиція щодо розуміння змісту паліативної медичної допомоги як одного із видів медичної допомоги, в частині включення до них комплексу заходів, які повинні супроводжувати особу з моменту визначення діагнозу, прогресування хвороби і до заключного етапу, що спрямовані на полегшення фізичних та емоційних страждань пацієнтів, а також надання психологічної і моральної підтримки членам їх сімей;

дістало подальшого розвитку:

дослідження міжнародних та європейських стандартів права на медичну допомогу на предмет відповідності зазначеним актам актів національного законодавства у цій сфері. Підкреслено відповідність змісту права на медичну допомогу низці міжнародно-правових актів, зокрема Конвенція про мінімальні норми соціального забезпечення № 102 від 28 червня 1952 року закріплює гарантії захищенням особам, коли їхній стан потребує медичного обслуговування профілактичного або лікувального характеру, ст. 9 Конвенції про медичну допомогу та допомогу у разі хвороби від 25 червня 1969 року визначено основну мету надання медичної допомоги – збереження, відновлення або покращання здоров'я особи, що підлягає забезпеченню, а

також його працездатності й здатності задовольняти свої особисті потреби, ст. 7 Європейського кодексу соціального забезпечення від 16 квітня 1964 року, щодо права на надання допомоги у зв'язку із станом здоров'я, який вимагає медичної допомоги профілактичного чи лікувального характеру;

наукове положення щодо співвідношення поняття «медична допомога» та поняття «медичні послуги» в частині їх визначення як цілого та окремого з обґрунтуванням самостійного характеру зазначених понять;

наукова позиція щодо систематизації нормативно-правових актів у сфері надання медичної допомоги шляхом прийняття Медичного кодексу України та запропоновано його структуру;

наукове положення про класифікацію видів паліативної медичної допомоги в частині здійснення її за такими критеріями, як: місце надання (амбулаторні умови або місце перебування пацієнта, або в закладах охорони здоров'я, які надають вторинну, третинну медичну допомогу); умови та суб'єкти її надання (стаціонарні умови, які супроводжуються цілодобовим спостереженням та лікуванням, амбулаторні умови, де паліативна медична допомога надається профільними фахівцями, відповідно до вимог Міністерства охорони здоров'я України, з медичною освітою та за потреби залучення інших фахівців, а також спеціалістами у сфері надання вторинної або третинної медичної допомоги, мультидисциплінарною командою).

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що висновки і пропозиції, сформульовані в дисертації, можуть бути використані у:

науково-дослідній діяльності — для подальшого дослідження теоретичних і практичних проблем у сфері охорони здоров'я, зокрема медичної допомоги;

правотворчій діяльності — для вдосконалення чинного законодавства України у сфері надання медичної допомоги;

правозастосовній діяльності – для вдосконалення практики застосування чинного законодавства України суб'єктами надання медичної допомоги, медичними установами, особам, яким надається медична допомога;

навчальному процесі – при викладанні навчальних дисциплін «Право соціального забезпечення», «Медичне право», розробці програм навчальних дисциплін, методичних рекомендацій, підготовці підручників, навчальних посібників, тематики курсових та кваліфікаційних робіт із зазначених дисциплін.

Публікації.

Основні теоретичні положення, наукові висновки та практичні рекомендації, сформульовані в дисертації, викладені у 6 наукових статтях, з яких 4 статті опубліковано у фахових виданнях, перелік яких затверджено МОН України, 2 статті – у зарубіжних періодичних виданнях, одна з яких надрукована у періодичних виданнях, які включені до наукометричних баз, рекомендованих МОН, зокрема Scopus або Web of Science Core Collection, у 22 тезах доповідей на науково-практичних конференціях, круглих столах тощо.

**Список публікацій здобувача за темою дисертації та відомості про
апробацію матеріалів дисертації:**

**Наукові статті у виданнях, включених до переліку наукових
фахових видань України:**

1. Корнілова О.В. Право на охорону здоров'я. *Право і суспільство*. №1. 2018. С. 130-134.
2. Корнілова О.В. Поняття, основні ознаки та суб'єкти надання екстреної медичної допомоги в Україні. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. Науковий збірник. Випуск № 1. 2019. С. 129-134.
3. Корнілова О.В. Правове регулювання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. Серія: «Юриспруденція». Сер.: Юриспруденція. 2019. № 38. С. 119-122.
4. Корнілова О.В. Поняття та основних ознак третинної (висококваліфікованої) медичної допомоги. *Право і суспільство*. №6. 2019. С. 161-164.

**Наукові статті в зарубіжних періодичних виданнях юридичного
напрямку:**

5. Національна служба охорони здоров'я України. *Jurnalul juridic national: teorie și practică*. 2019. № 3. С. 32-41.

Публікації в базі даних Web of Science:

6. Kornilova O, Nanieva M., Pozarova O., Pidlypna R., Kovach M. Implementation of state social policy in the sphere of state financial guarantees of public health services. *Genero & Direito*, 2020. v. 9, n. 04. P.240-255 (Web of Science)

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

7. Корнілова О.В. Особливості міжнародно-правових стандартів регіонального характеру у сфері охорони здоров'я . *Сучасна університетська правова освіта і наука*: [Матеріали VIII Міжнародної науково-практичної конференції, м. Київ, Національний авіаційний університет, 23 лютого 2018 р.] Том 2. Тернопіль: Вектор, 2018. - С. 96-98.

8. Корнілова О.В. Щодо визначення понять «медична допомога» та «медичні послуги». *Правові та інституційні механізми забезпечення розвитку України в умовах європейської*: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (м. Одеса, 18 травня 2018 р.) У 2-х т. Т. 1. Одеса: Видавничий дім "Гельветика", 2018. С. 511-515.

9. Корнілова О.В. Система охорони здоров'я в Україні: особливості та структура. *Правове забезпечення соціальної сфери*: матеріали IX Міжнародної наукової конференції студентів, аспірантів та молодих учених (м. Одеса, 14 квітня 2018 р.) Одеса: Фенікс, 2018. С. 377-381.

10. Корнілова О.В. Щодо визначення поняття права медичну допомогу. *Правове забезпечення соціальної безпеки в умовах євроінтеграційних процесів*. Всеукраїнська науково-практична конференція (26 жовтня 2018 року). С. 115-117.

11. Корнілова О.В. Поняття та ознаки медичної допомоги за законодавством України. *Тенденції розвитку науки трудового права та права соціального забезпечення* (м. Київ, 20 квітня 2018 р.) С. 95-98.

12. Корнілова О.В. Правове регулювання надання медичної допомоги. *Розвиток трудового права і права соціального забезпечення: теорія і практика*: тези доп. та наук. повідомл. учасників VIII Міжнар.

наук.-практ. конф. (м. Харків, 05 жовт. 2018 р.) Харків : ФОП Панов А.Н, 2018. С. 528-532.

13. Корнілова О.В. Поняття права на охорону здоров'я. *Актуальні проблеми соціального права*. Випуск 8. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Проблеми реалізації і захисту прав людини в світлі Загальної декларації прав людини» (до 70-річчя з дня ухвалення) 14 грудня 2018 року. Львів, «ГАЛИЧ-ПРЕС», 2019. С. 161-164.

14. Корнілова О.В. Медичне страхування як вид загальнообов'язкового державного соціального страхування в Україні. *Правове життя сучасної України: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції* (м. Одеса, 17 вересня 2018 р.) / за ред. Г.О. Ульянової; уклад. О.В. Дикий, І.І. Братніков. – Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2018. - С. 185-188.

15. Корнілова О.В. Правове регулювання надання медичної допомоги українцям за кордоном. *Тенденції розвитку науки трудового права та права соціального забезпечення: тези доповідей учасників міжнародної наук.-практ. конф.* (м. Київ, 2 квітня 2019 р.). Київ: ФОП Маслаков, 2019. С. 146-148.

16. Корнілова О.В. Немедичні працівники як суб'єкти надання екстреної медичної допомоги. Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні проблеми трудового права та права соціального забезпечення», присвячена 90-річчю член-кореспондента НАПрН України, академіка Міжнародної кадрової академії, заслуженого діяча науки України, д.ю.н., професора О.І. Процевського (Харків, Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди, 5 квітня 2019 року).

17. Корнілова О.В. Електронна система охорони здоров'я України: поняття, завдання, етапи впровадження. *Правове забезпечення соціальної сфери: матеріали X Міжнародної науково-практичної конференції студентів, аспірантів та молодих вчених* (м. Одеса, 19 квітня 2019 р.) Одеса: Фенікс, 2019. С. 285-287.

18. Корнілова О.В. Надання первинної медичної допомоги: новели у правовому регулюванні. *Правове життя сучасної України* : у 2 т. : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 17 трав. 2019 р.) Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2019. Т. 1. С.568-571.

19. Корнілова О. В. Поняття та етапи запровадження електронної системи охорони здоров'я в Україні . *Проблеми реалізації прав громадян у сфері праці та соціального забезпечення*. Тези доповідей та наукових повідомлень учасників IX Міжнародної науково-практичної конференції, яка присвячена 50-річчю створення кафедри трудового права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого (м. Харків, 11 жовтня 2019 р.) С. 625-627.

20. Корнілова О.В. Щодо визначення поняття медичної допомоги у зв'язку з материнством. *Тенденції розвитку науки трудового права та права соціального забезпечення*. Тези доповідей учасників міжнародної наук.-практ. конф. (м. Київ, 16 квітня 2020 р.)/ за ред. проф. М.І. Іншина, к.ю.н. І.С. Сахарук. Київ: ФОП Маслаков, 2020. С.132-134.

21. Корнілова О.В. Суб'єкти права на медичну допомогу. *Актуальні проблеми трудового законодавства, законодавства про державну службу та службу в правоохоронних органах* : матеріали VII Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Харків, 16 листопада 2018 р.); за загальною ред. К. Ю. Мельника. Х. : Харків. Національний університет внутрішніх справ, 2018. С. 250-253.

22. Корнілова О.В. Щодо основних ознак медичної допомоги. *Проблеми розвитку соціально-трудових прав та профспілкового руху в Україні* : матеріали VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Харків, 28 травня 2020 р.) Х. : Харків. нац. ун-т внутр. справ, 2020. С. 381-383.

23. Корнілова О.В. Поняття медичної реабілітації за законодавством України. *Правове життя сучасної України* : у 3 т. : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 15 трав. 2020 р.) / відп. ред. М. Р. Аракелян. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2020. Т. 2. С. 204-206

24. Корнілова О.В. Окремі аспекти діяльності благодійних організацій щодо надання третинної (висококваліфікованої) медичної допомоги дітям. *Захист прав дітей та молоді: світ та Україна*: матеріали III Міжнародної наукової конференції учнів, здобувачів вищої освіти, аспірантів / за загальною редакцією д.ю.н., проф. Чанишевої Г.І. Одеса: Фенікс. 2020. С. 328-331.

25. Корнілова О.В. Створення та функціонування національної служби здоров'я України: використання досвіду країн ЄС. Науково-теоретичний міжкафедральний дистанційний семінар: «Гармонізація правової системи України із стандартами ЄС у галузі трудового права та права соціального забезпечення праві та політики», організованого кафедрою трудового права та права соціального забезпечення спільно з кафедрою міжнародного та європейського права (26 червня 2020 р.). С. 12-24.

26. Корнілова О.В. Щодо порядку надання паліативної допомоги у лікарні “ХОСПС”. Правове забезпечення соціальної сфери: матеріали XII Міжнародної науково-практичної конференції (м. Одеса, 21 квітня 2021 року) / за заг. ред. д.ю.н., проф. Г.І. Чанишевої. Одеса: Фенікс, 2021. С. 218-221.

27. Корнілова О.В. Окремі аспекти діяльності благодійних організацій щодо надання третинної (висококваліфікованої) медичної допомоги дітям. *Захист прав дітей та молоді: світ і Україна*: матеріали III Міжнародної наукової конференції учнів, здобувачів вищої освіти, молодих учених / укл. А. В. Лисенко; НУ «Одеська юридична академія». Одеса, 2020. С. 109-112.

28. Корнілова О.В. Щодо надання паліативної допомоги дітям. Сучасний стан забезпечення трудових прав і прав у сфері соціального забезпечення та перспективи його поліпшення: матеріали IX Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Харків, 4 червня 2021 р.); за заг. ред. К.Ю. Мельника. Х.: Харківський національний університет внутрішніх справ, 2021. С. 274-276.

Характеристика особистості здобувача.

Корнілова Олеся Володимирівна має вищу юридичну освіту.

У 2017 р. закінчила Національний університет «Одеська юридична академія» і здобула кваліфікацію: ступінь вищої освіти магістр спеціальності «правознавство» з відзнакою.

У 2013 року прийнята на посаду лаборанта кафедри трудового права та права соціального забезпечення Національного університету «Одеська юридична академія».

У 2015 році переведена на посаду старшого лаборанта кафедри трудового права та права соціального забезпечення НУ «ОЮА».

З 2017 року аспірант кафедри трудового права та права соціального забезпечення.

З 2018 року прийнята на посаду асистента кафедри трудового права та права соціального забезпечення.

З 2019 по 2021 рік – заступник відповідального секретаря приймальної комісії Національного університету «Одеська юридична академія».

З 2020 року по теперішній час заступник декана соціально-правового факультету.

Володіє українською, російською, англійською мовами.

Оцінка мови й стилю дисертації.

Мова й стиль дисертаційного дослідження відповідають вимогам, які висуваються до наукової праці такого рівня.

У результаті попередньої експертизи дисертації Корнілової О.В. та повноти основних результатів дослідження.

УХВАЛИЛИ:

1. Затвердити висновок про наукову новизну, теоретичне та практичне значення щодо результатів дисертаційного дослідження Корнілової Олесі Володимирівни на тему «Медична допомога як вид соціального забезпечення», представленої на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 081 – Право.

2. Констатувати, що за актуальністю, ступенем новизни, обґрунтованістю, науковою та практичною цінністю здобутих результатів дисертація Корнілової Олесі Володимирівни відповідає спеціальності 081-Право та вимогам Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у вищих навчальних закладах (наукових установах), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23 березня 2016 року №261 (зі змінами і доповненнями від 3 квітня 2019 року №283), п.10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 березня 2019 року №167.

3. Рекомендувати дисертацію Корнілової Олесі Володимирівни на тему: «Медична допомога як вид соціального забезпечення» до захисту на здобуття ступеня доктора філософії у разовій спеціалізованій вченій раді за спеціальністю 081-Право.

Рецензент:

д.ю.н., доцент, доцент
кафедри трудового права
та права соціального забезпечення



К.В. Бориченко

Рецензент:

к.ю.н., доцент, доцент
кафедри трудового права
та права соціального забезпечення



А.О. Гудзь