

Мар'яна Щирба

Східноєвропейський національний університет
імені Лесі Українки,
кандидат юридичних наук,
старший викладач кафедри теорії та історії держави і права
irazhar@ukr.net

ВИДИ ОБОВ'ЯЗКІВ ПАЦІЄНТА

© Щирба М., 2018

Розглянуто проблему теоретико-правового виокремлення обов'язків пацієнта. На основі аналізу законодавства України та зарубіжних країн, позитивної право реалізаційної практики виокремлено перелік обов'язків пацієнта. Сформульовано теоретико-правову класифікацію обов'язків пацієнта за рівнем юридичного закріплення.

Ключові слова: пацієнт; обов'язки пацієнта; види обов'язків; комплаєнтність пацієнта; рівень юридичного закріплення; класифікація; медичні послуги; заклад охорони здоров'я.

Марьяна Щирба

ВИДЫ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПАЦИЕНТА

В статье рассматривается проблема теоретико-правового выделения обязанностей пациента. На основе анализа законодательства Украины и зарубежных стран, положительной правореализационной практики выделены перечень обязанностей пациента. Сформулированы теоретико-правовую классификацию обязанностей пациента по уровню юридического закрепления.

Ключевые слова: пациент; обязанности пациента; виды обязанностей; комплаентность пациента; уровень юридического закрепления; классификация; медицинские услуги; учреждение здравоохранения.

Marianna Shchirba

Lesya Ukrainka Eastern European National University,
Senior Lecturer of the Department of Theory and History of State and Law,
Ph. D.

TYPES OF THE PATIENT'S RESPONSIBILITIES

The article deals with the problem of theoretical and legal separation of the patient's responsibilities. On the basis of the analysis of the legislation of Ukraine and foreign countries, the list of responsibilities of the patient is set out in the list of positive realization practice. The following groups of patient's responsibilities are classified by the level of legal consolidation.

Key words: patient; patient's responsibilities; types of duties; patient's compliance; level of legal consolidation; classification; medical services; health care institution.

Постановка проблеми. Актуальність теми зумовлена тим, що в доктрині медичного права чи теорії права практично позбавлена досліджень пов'язаних з аналізом обов'язків пацієнта. Науковці сконцентровують увагу на правах пацієнта та обов'язках медичних працівників, що й в принципі

зрозуміло в аспекті гуманізації відносин у сфері охорони здоров'я та відходу від патерналістської системи побудови цих відносин. Проте, видається, що така тенденція не виправдана оскільки, обов'язки разом з їх правами є центральний елемент правового статусу. Це непорушна істина, дуже чітко сформульована у Загальній декларації прав людини: "Кожна людина має обов'язки перед суспільством, в якому тільки й можливий вільний і повний розвиток її особи" (ч. 1 ст. 29).

Аналіз дослідження проблеми. Останнім часом значно збільшився інтерес науковців щодо проблем права у сфері охорони здоров'я. Важливими для розвитку науки є праці І. Венедіктова, Д. Гергеля, С. Стеценко, І. Сенюти, В. Третьякової та ін. Серед незначної кількості науковців, які все ж предметно виділяли види обов'язків пацієнта можна виділити наукову позицію С. Булеци (2016), яка виокремлює таких перелік: дотримуватися норм законодавства про охорону здоров'я та правил внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я; інформувати про все, що необхідно для діагностики, проведення втручання, підготовки і проведення медичних заходів; інформувати про все те, що може поставити під загрозу життя чи фізичну безпеку інших осіб; оплачувати послуги; поважати права інших пацієнтів; інформувати про зроблені письмові заяви стосовно останньої волі; надавати достовірну особисту інформацію [1, с. 94]. Також у російському праві є доробки А. Піщіти (2005), який на теоретико-правовому рівні виділяє чотири обов'язки пацієнта, серед яких дотримання приписів лікаря та правил внутрішнього розпорядку, явка на профілактичні медичні огляди і дотримання правил поведінки, що зводять до мінімуму зараження іншої особи венеричною хворобою або ВІЛ-інфекцією [2, с. 51].

На нашу думку, науковці тільки фрагментарно звертають увагу на обов'язки, подаючи їх не повний перелік або узагальнюючи обов'язки особи в сфері охорони здоров'я та обов'язки пацієнта. Тому слід визначити чітку позицію у цьому питанні.

Метою статті є виокремлення авторської позиції щодо теоретично-правової класифікації обов'язків пацієнта. Задачі дослідження:

- на основі аналізу законодавства України та зарубіжних країн, позитивної правореалізаційної практики виокремити перелік обов'язків пацієнта;
- сформулювати теоретико-правову класифікацію обов'язків пацієнта за рівнем юридичного закріплення.

Виклад основного матеріалу. Треба констатувати, що жодний міжнародний акт не містить чіткого переліку обов'язків, а національне законодавство визначає обов'язки загалом у сфері охорони здоров'я та виводить їх через права лікаря. Так, відповідно ст. 34 Закону України "Основи законодавства про охорону здоров'я" лікар має право відмовитися від подальшого ведення пацієнта, якщо останній не виконує медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я, за умови, що це не загрожуватиме життю хворого і здоров'ю населення. Тому теоретико-правовий аналіз обов'язків пацієнта має не тільки наукове, але й прикладне значення.

На нашу думку, доречно виділити такі обов'язки пацієнта.

1. Здійснювати профілактичні та інші заходи, що можуть позитивно вплинути на стан здоров'я, стежити за своїм здоров'ям та, в разі необхідності, звернутися до органів охорони здоров'я чи іншого кваліфікованого фахівця.

Правова сутність цього обов'язку в широкому у розумінні зводиться до вимоги "визнати вплив способу життя на особисте здоров'я" [3]. Вимоги щодо шанобливого ставлення до свого життя і здоров'я містяться в багатьох нормативних актах держав. Так, ст. 27 Федерального закону РФ "Про основи охорони здоров'я громадян у Російській Федерації" визначено, що "громадяни зобов'язані піклуватися про збереження свого здоров'я" [4]. Те саме вказано в п. "а" ст. 10 Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" [5]. Ширше трактування містить Закон Білорусі – "піклуватися про власне здоров'я, вживати своєчасних заходів щодо його збереження, зміцнення і відновлення" (ст. 42) [6].

До профілактичних заходів зараховано профілактичні медичні огляди та щеплення (ч. 4 ст. 286 Цивільного кодексу України, п. "б" ст. 10, ст. 30, 31 Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я").

Професійні огляди проводяться з метою контролю стану пацієнтів, які працюють на шкідливих чи небезпечних умовах виробництва та певної групи професій, що широко контактують з населенням. Наказом МОЗ України від 21.05.2007 року № 246 “Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій” [7] медичних оглядів працівників певних категорій” регламентується порядок проведення медичних оглядів, визначається обсяг лабораторних та інструментальних методів дослідження з урахуванням шкідливих та небезпечних факторів виробничого середовища для визначення стану здоров’я працівників і професійної придатності до професії.

Такі самі норми містяться і в законодавстві зарубіжних країн. Ст. 22 Закону Туркменістану “Про охорону здоров’я громадян” вказує, що з метою охорони здоров’я громадян, запобігання інфекційним і професійним захворювань працівники виробництв, робіт, професій і посад, робота на яких пов’язана зі шкідливими і особливо важкими умовами праці, в обов’язковому порядку проходять медичні огляди – попередні при вступі на роботу і періодичні [8]. Отож звернемо увагу, що професійні огляди є обов’язком пацієнта, не тільки під час прийняття на роботу, а систематично протягом усієї професійної діяльності.

Щодо обов’язкової імунізації, то вона є обов’язковою не тільки заради життя та здоров’я пацієнта, але й населення держави та всієї світової спільноти. Звернемось до даних ВООЗ, яка вказує що 130 із 194 держав досягли та забезпечили щонайменше 90 % покриття вакцинацією на національному рівні – одне з цілей, викладених у Глобальному плані дій щодо вакцинації. Проте, приблизно 10 мільйонам новонароджених потрібно зробити вакцинацією в 64 країнах, якщо всі країни мають досягти принаймні 90 % охоплення. З них 7,3 мільйона людей живуть у нестабільних або гуманітарних умовах, враховуючи країни, що постраждали від конфліктів. З них 4 мільйони живуть лише у трьох країнах – Афганістані, Нігерії та Пакистані, де доступ до службових служб імунізації є критичним для досягнення та підтримки ліквідації наприклад поліомієліту. Загалом у світі кожне десяте немовля, народжене у 2016 році, не отримало жодних щеплень, за останніми підрахунками ВООЗ та UNICEF. Це – 12,9 мільйонів дітей [9].

Проте звернемо увагу, що не тільки економічний рівень чи військові дії впливають на рівень вакцинації, але й недовіра населення до якості вакцин. Всесвітня організація охорони здоров’я віднесла Україну до восьми країн світу, у яких охоплення трьома дозами вакцини АКДС становить менш ніж 50 %. Статистичні дані показують, що глобальне охоплення вакцинацією припинилося на рівні 86 %, без істотних змін протягом минулого року. Що, своєю чергою, призводить до 2 до 3 мільйонів смертей кожного року [10].

Тому слід констатувати, що Глобальний план дій щодо вакцини є дорожньою картою для запобігання мільйонам загиблих через більш рівноправний доступ до вакцин до 2020 року. Сьогодні прогрес у досягненні поставлених ВООЗ цілей є невідповідним. У травні 2017 року міністри охорони здоров’я з 194 країн схвалили нову резолюцію про посилення імунізації. Резолюція настійно закликає країни зміцнювати процес управління та лідерства національних програм імунізації та вдосконалювати системи моніторингу та нагляду, щоб забезпечити найновішу політику довідників даних та прийняти програмні рішення для оптимізації результатів та впливу. Вона також закликає країни розширювати послуги імунізації набагато більше, мобілізувати внутрішнє фінансування та зміцнювати міжнародну співпрацю для досягнення цілей.

Щодо правового регулювання, то показовим є підхід Грузії, де визначено низку санітарно-епідеміологічних обов’язків пацієнта: а) не виконувати діяльність, яка створює небезпеку поширення заразних і незаразних хвороб, що породжує ризики, пов’язані зі здоров’ям; б) у разі загрози, виникнення і поширення інфекційних хвороб на вимогу компетентних органів пройти всі медичні процедури, необхідні для запобігання небезпеки, пов’язаної зі здоров’ям іншої особи; в) припинити діяльність, якщо вона створює загрозу здоров’ю суспільства; г) дотримуватися санітарно-епідеміологічних норм; д) надавати Службі громадського здоров’я інформацію про всіх надзвичайні ситуації, викликаних порушенням санітарних норм при здійсненні виробничих і технологічних процесів [11].

2. Обов’язок пацієнта надати точну, правдиву інформацію. До такої інформації, треба зарахувати дві групи відомостей.

- Правдиві дані щодо своєї особи. У законодавстві Шотландії навіть міститься обов'язок пацієнта самостійно переконатися в належності отриманої інформації про себе – “переконайтеся, що у практикуючого лікаря, стоматолога, оптика і будь-якого іншого лікаря чи клініки наявна найновіша інформація для зв'язку з вами” [12].

- Інформацію, що стосується способу життя пацієнта, захворювання, особливості їх перебігу. Цей обов'язок полягає в тому, що пацієнт повинен повідомити лікарю деталі, необхідні для встановлення діагнозу, зокрема, особливості минулих захворювань, лікування або медичні препарати та процедури, алергічні реакції та чутливість.

Показовим щодо нормативного закріплення цього обов'язку є, на нашу думку, законодавство Косово. Так, пацієнт зобов'язаний:

А. Повідомляти усі деталі, необхідні для встановлення діагнозу, підготовки адекватного плану лікування та для виконання необхідного втручання, зокрема, кожного колишнього захворювання, лікування, вжиті лікарські препарати та процедури, а також фактори ризику пошкодження здоров'я;

Б. Інформуйте про всі деталі його хвороби, яка може загрожувати життю або фізичній безпеці інших, зокрема, будь-яких інфекційних захворювань, а також хвороб і умов, що породжують непрацездатність;

С. У випадку з інфекційними захворюваннями називати осіб, від яких походить інфекційне захворювання і кого пацієнт інфікував;

Д. Повідомляти про всі попередні заяви, зроблені пацієнтом стосовно хвороби або розлади, для яких зараз надається медичне обслуговування (ст. 21 Закону Республіки Косово “Про права та обов'язки громадян у сфері охорони здоров'я” [13].

Звернемо увагу, що нормативні акти багатьох держав чітко визначають види засобів, про які повинен вказати пацієнт, поділяючи їх на такі групи: ті, що видаються за рецептом, безрецептурні, біодобавки та рослинні препарати. Законодавчі норми вказують на те, що інформація яку подає пацієнт має бути відповідна до його розумових здібностей та медичної компетентності. Ми знаходимо в деяких вимогах окремих закладів охорони здоров'я чіткіші вказівки. Так, у медичному центрі Університету Небраски (США) міститься категорична норма – “пацієнт зобов'язаний знати назви та призначення ліків, які він приймає” [14].

3. Обов'язок співпрацювати з медичним фахівцем на рівні власних вмінь та знань. Він походить від попереднього обов'язку і полягає в тому, що пацієнт та медичних фахівець взаємодіють разом заради отримання позитивного результату. Однак рішення, які мають ключове значення, приймає саме пацієнт як згоду на медичне втручання.

Полягає обов'язок у прикладенні зусиль щодо належного розуміння проблеми, розуміння причин та наслідків хвороби. У правилах окремих медичних клінік, наприклад у США визначено, що якщо пацієнт вважає піклування або курс лікування неприйнятний з будь-якої причини, він зобов'язаний це обговорювати з медичним персоналом” [15].

Саме пацієнт також повинен створити оптимальні умови для життя з певною хворобою. Так, у Хартії Пацієнтів Мальти вказано одним з обов'язків пацієнтів – це шукати допомоги від груп підтримки, неурядових організацій та людей, які живуть за аналогічними умовами [16].

Цей обов'язок передбачає відповідальність пацієнта за свій стан здоров'я і життя у разі, якщо він відмовився від лікування чи призначених медичних послуг.

4. Обов'язок комплаєнтності пацієнта, тобто точного й усвідомленого виконання пацієнтом рекомендацій лікаря під час лікування.

Таким чином обов'язок пацієнта – це виконання інструкцій, рекомендацій, приписів, що вказується фахівцем у сфері охорони здоров'я. Не виконання вказаних дій тягне за собою порушення взаємодії між лікарем та пацієнтом, і може призвести до погіршення перебігу захворювання чи загального стану пацієнта. Причинами невиконання приписів може бути халатність до стану свого здоров'я, фінансове становище, медична недосвідченість, низький культурний рівень особи, старість, немічність, відсутність ефекту протягом певного часу та інші. Проте вказана проблема не є характерною тільки для України. За оцінкою ВООЗ, в індустріально

розвинених країнах лише близько 50 % пацієнтів, що страждають хронічними хворобами, досить тривалий час дотримуються медичних рекомендацій, в країнах, що розвиваються ще менше [17].

Отож невиконання обов'язку комплаєнтності пацієнтом первинно спричиняє порушення його законних інтересів та права на належний рівень здоров'я. Але невиконання цього обов'язку також порушує інтереси суспільства та держави. Передусім економічні. В умовах системи страхової медицини невиконання рекомендацій та приписів сприяє досить високим додатковим витратам у системі охорони здоров'я. В США обумовлені нон-комплаєнсом витрати оцінюються в 100–300 млрд доларів. Щороку більше ніж 5 % всіх випадків госпіталізації там пояснюють недостатнім рівнем комплаєнсації пацієнтів [18]. У Німеччині такі додаткові витрати становлять щорічно 10 млрд євро. Європейська федерація асоціацій фарміндустрії вказує, що пацієнтський нон-комплаєнс коштує державам Європи майже 125 млрд євро і сприяє передчасній смерті близько 200 тис. європейців у рік [19].

Розуміючи, що тільки завдяки комплексу забороняючих заходів вказану проблему не вирішити, ВООЗ розробила рекомендації щодо поліпшення стратегій стимулювання комплаєнса пацієнтів [17]. Фахівці ВООЗ обґрунтовують і пропонують стратегії за окремими видами хронічних захворювань, що вимагають тривалої лікарської терапії. Також пропонувано активізувати освітні та інформаційні заходи для пацієнтів, для фахівців охорони здоров'я, а також щодо взаємодії цих двох груп з метою досягнення прийняттого рівня прихильності пацієнтів до рекомендацій лікарів.

5. Обов'язок пацієнта під час проведення лікування чи інших медичних послуг чи після них негайно сповістити медичного працівника про появу нових симптомів, ускладнень, побічних ефектів від лікування та обов'язок відмовитися від самолікування. Процес надання медичних послуг, лікування, прийому медичних препаратів є індивідуальним, тому важливим є його коригування під індивідуальне сприйняття пацієнтом. Вказану діяльність лікар здійснити самостійно не може, тому зі сторони пацієнта необхідно зворотна активна функція. Пацієнт самостійно не може відмовлятися від частини призначення чи від всього лікування. Його обов'язок повідомити лікаря про всі побічні ефекти, для того щоб останній міг корегувати своє призначення.

За результатами досліджень С. А. Barry et al, лише чотири з 35 пацієнтів під час спілкування зі своєю лікаркою вказують про появу нових симптомів, побічних ефектів лікування та відхилення від виконання лікувальних рекомендацій [20].

6. Обов'язок цінувати час сторони, що надає медичні послуги. Законодавчий акт Флориди визначає презумпцію – “пацієнт несе відповідальність за збереження зустрічей і, коли він або вона не може це зробити з будь якої причини, за повідомлення про медичного працівника або медичного закладу” [21].

До цього обов'язку треба зарахувати такі складові: обов'язок попередньо зареєструватися в електронній системі медичного врядування, якщо це можливо зробити самостійно пацієнту; обов'язок з'явитися в передбачений час для прийому лікаря чи інших медичних процедур; обов'язок передчасно повідомити про запізнення чи неможливість з'явитися на прийом у призначений час; якщо фахівець медичної практики відвідує пацієнта вдома, останній повинен здійснити всі організаційні заходи, щоб вказана діяльність відбулась.

7. Дотримуватися правил внутрішнього розпорядку закладів охорони здоров'я. Це містить правила щодо куріння, шуму, кількість відвідувачів, своїх речей чи майна, яке належить іншим або лікарні.

8. Обов'язок утримуватися від розголошення інформації, яка стала відома особі щодо інших пацієнтів, не порушувати принцип її конфіденційності. Знову ж таки звернемось до законодавства Мальти, оскільки їхній нормативний акт є доволі показовий у тому, що він не тільки широко розкриває обов'язки пацієнта, але й субурдинує їх з правами. Отож після кожного права пацієнта вказаний й обов'язок пацієнта у зазначеній сфері. Такий підхід є унікальним і, на нашу думку, цілком виправданим. У згаданому законодавстві право на конфіденційність пацієнта субординується з його обов'язком допомогти медичним працівникам у забезпеченні конфіденційності пацієнтів, поважаючи приватне життя інших користувачів послуг [16]. Медична асоціація Південної Африки розробила Біль про права та обов'язки лікарів та пацієнтів, де визначила серед іншого кореспондуючий обов'язок пацієнта поважати лікаря. В преамбулі вказано, що “пацієнти повинні також поважати конфіденційність і сімейне життя своїх лікарів” [22].

Загалом теоретичний аналіз обов'язків пацієнта дає можливість класифікувати їх за рівнем юридичного закріплення. На нашу думку, всі обов'язки можна поділити:

- обов'язки, що містяться в нормативних актах загальної дії, як закон чи певний спеціальний підзаконний акт;
- обов'язки, що випливають з внутрішніх правил окремих органів охорони здоров'я.

Аналіз таких спеціальних вимог дав можливість виокремити деякі специфічні обов'язки. Заклади охорони здоров'я Університетів США, наприклад визначають обов'язок пацієнта забезпечити присутність відповідальної дорослої особи при пацієнту в проміжку 24 годин від часу виписки з медичного закладу [23, 15]. Багато правил стосується поведінки пацієнта, зокрема: не використовувати незаконні речовини та зброю, утримуватись від тютюнопаління (Права та обов'язки пацієнтів мережі лікарень ConeHealth) [24]; дотримуватись правил особистої гігієни, бути охайним і ввічливим, з повагою ставитись до праці обслуговчого персоналу (Права і обов'язки пацієнтів Броварської центральної районної лікарні [25]); в осінньозимовий період залишати верхній одяг у гардеробі; перебуваючи на території закладу, тримати свій мобільний телефон у беззвучному режимі (п. 2.10, 2.11 Наказу головного лікаря Зразківської міської дитячої клінічної лікарні № 3 [26]); не заходити до лікарських кабінетів без попереднього запрошення (Додаток 2 до наказу з основної діяльності Клініки "Медібор" [27]); Бути в палатах під час обходів лікарів та контрольних перевірок, в години, коли вимірюють температуру. Під час сну та після відбою повинні бути на своїх місцях (п. 3.1.1. Правил перебування пацієнтів у КЛПЗ "Чернігівський обласний кардіологічний диспансер" [28]).

Висновки. Виокремлено такі обов'язки пацієнта: здійснювати профілактичні та інші заходи, що можуть позитивно вплинути на стан здоров'я, стежити за своїм здоров'ям та, в разі необхідності, звернутися до органів охорони здоров'я чи іншого кваліфікованого фахівця; надати точну, правдиву інформацію; співпрацювати з медичним фахівцем на рівні власних вмінь та знань; комплаєнтності пацієнта, тобто точного й усвідомленого виконання пацієнтом рекомендацій лікаря під час лікування; негайного сповіщення медичного працівника про появу нових симптомів, ускладнень, побічних ефектів від лікування та обов'язок відмовитися від самолікування; цінувати час сторони, що надає медичні послуги; дотримуватися правил внутрішнього розпорядку закладів охорони здоров'я; утримуватися від розголошення інформації, яка стала відома особі щодо інших пацієнтів, не порушувати принцип її конфіденційності.

Класифіковано за рівнем юридичного закріплення такі групи обов'язків пацієнта: обов'язки, що містяться в нормативних актах загальної дії та обов'язки, що випливають з внутрішніх правил окремих органів охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Булеца С. Б. Права та обов'язки пацієнта та лікаря. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Право. 2016. Вип. 41(1). С. 93–95.
2. Пишцита А. Н. Правовой статус российского пациента. Журнал российского права. 2005. № 11. С. 46–53.
3. Your Rights and Responsibilities as a Patient Patient Stanford Health Care (SHC). Stanford Medical Center. URL: <https://stanfordhealthcare.org> (дата звернення: 11.02.2018).
4. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 No. 323-ФЗ. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата звернення: 27.02.2018).
5. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. Відомості Верховної Ради України. – 1993, № 4, ст. 19.
6. О здравоохранении: Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. No 2435-XII. URL: <http://ncgb.by/index.php/2015-01-30-08-14-33/33-pravovaya-informaciya/413-zakon-zdravohr> (дата звернення: 27.02.2018).
7. Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій: Наказ МОЗ України від 21.05.2007 року № 246. Офіційний вісник України від 06.08.2007 р., № 55, стор. 138.
8. Об охране здоровья граждан: Закон Туркменистана от 23 мая 2015 года № 223-V. URL: http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=39773726#pos=0;0 (дата

звернення: 27.02.2018). 9. 1 з 10 новонароджених у всьому світі не отримали щеплення Спільний прес-реліз ЮНІСЕФ/ВООЗ. URL: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/infants-worldwide-vaccinations/en/> (дата звернення: 15.02.2018). 10. Охоплення імунізації: Інформаційний лист ВООЗ: переглянуто січнем 2018 р. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/en/> (дата звернення: 22.02.2018). 11. Об общественном здоровье: Закон Грузии 27 июня 2007 года № 5069-вс. URL: <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/geo137723.pdf> (дата звернення: 27.02.2018). 12. The Patient Rights (Scotland) Act 2011: on 24 February 2011. URL: <http://www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence> (дата звернення: 22.02.2018). 13. On the right and responsibility of the citizens in the health care: The Assembly of Kosovo, Law No.2004/38. URL: https://www.kuvendikosoves.org/common/docs/ligjet/2004_38_en.pdf (дата звернення: 22.02.2018). 14. Wellness Center university of Nebraska: Health Services Responsibilities of Patients. URL: http://www.fhwclnk.com/index.htm?gclid=EAIaIQobChMI9v7zy53i2QIVgkKYCh2ZLAW6EAAAYASAAEgJSsvD_BwE 15. Patients bill of rights and responsibilities the University of North Dakota Student Health Services. URL: <https://und.edu/health-wellness/student-health/> (дата звернення: 24.02.2018). 16. PATIENT'S CHARTER: Parliamentary Secretary for Health in Malta. URL: https://ehealth.gov.mt/HealthPortal/public_health/environmental-health/department_for_env_health.aspx (дата звернення: 14.02.2018). 17. Adherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action. New-York, WHO, 2003. URL: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241545992.pdf>. (дата звернення: 14.02.2018). 18. Schmidt F. Non-Compliance verursacht vermeidbare Kosten bei Krankenkassen. URL: <http://www.abda.de/52+B6JmNIYXNoPTM0NzVINTQ1MmEmdHhfdHRuZXdzW2JhY2tQaWRdPTI0JnR4X3R0bmV3c1twb2ludGVyXT0yJnR4X3R0bmV3c1t0dF9uZXdzXT0xNTEEx.ht> ml. (дата звернення: 14.02.2018). 19. Graf M. Die volkswirtschaftlichen Kostender Non-Compliance: Eine entscheidungsorientierte Analyse. Bayreuth P.C.O. Verlag 2007. 20. El Malla H., Ylitalo Helm N., Wildering U., El Sayed Elborai Y., Steineck G., Kreicbergs U. Adherence to medication: A nation-wide study from the Children's Cancer Hospital (Egypt). World J. Psychiatry, 2013; 3(2):25-33. 21. Barry C. A., Bradley C. P., Britten N., Stevenson F. A., Barber Patients' N. unvoiced agenda in general practice consultations: qualitative study. BMJ. 2000. Vol. 320. P. 1246–1250. 22. Bill of Rights of the South African Constitution (Act 108 of 1996). SA Medical Association (SAMA). URL: <https://www.samedical.org/images/attachments/rights-and-responsibilities-of-doctors-and-patients-jul012.pdf> (дата звернення: 22.02.2018). 23. Florida State University: University Health Services. URL: <H:\AAAHCP&P\Administration\PP Patient Rights and Responsibilities.docx> (дата звернення: 22.02.2018). 24. Patient Rights and Responsibilities: Cone Health. The Network for Exceptional Care. Cone Health. URL: <https://www.conehealth.com>. 25. Броварська центральна районна лікарня. Права і обов'язки пацієнтів URL: <http://brovcr.in.ua/prava-i-obovyazky-paciyentiv>. дата звернення: 23.02.2018). 26. Зразок оформлення прав та обов'язків пацієнтів: Додаток 1 до наказу головного лікаря Зразківської міської дитячої клінічної лікарні № 3 від 16 листопада 2015 року. URL: <https://www.medsprava.com.ua/article/401-qqq-16-m9-12-09-2016-prava-ta-obovyazkv-patsntv-yak-neobhdnyy-dokument-u-medichnomu-zaklad> (дата звернення: 23.02.2018). 27. Права та обов'язки пацієнтів: Клініка "Медібор". Додаток 2 до наказу з основної діяльності 01.04.2010 № 4-од. URL: <https://medibor.com.ua/rights/index> (дата звернення: 23.02.2018). 28. Правила перебування пацієнтів у КПЛЗ "Чернігівський обласний кардіологічний диспансер". URL: www.okd.org.ua/wp-content (дата звернення: 23.02.2018).

REFERENCES

1. Buletsa S. B. *Prava ta oboviazky patsienta ta likaria*. [Rights and responsibilities of the patient and the doctor] Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Seriya: Pravo. 2016. Vyp. 41(1). pp. 93–95.
2. Pishhita A. N. *Pravovoj status rossijskogo pacienta*. Zhurnal rossijskogo prava. 2005. No. 11. pp. 46–53.
3. *Your Rights and Responsibilities as a Patient* Patient Stanford Health Care (SHC). Stanford Medical Center. Available at: <https://stanfordhealthcare.org> (accessed: 11.02.2018).
4. *Ob osnovah ohrany zdorov'ja grazhdan v Rossijskoj Federacii*: Federal'nyj zakon Rossijskoj Federacii [On the fundamentals of health protection of citizens in the Russian Federation: the Federal Law of the Russian Federation] ot 21.11.2011 No. 323-FZ. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (accessed: 27.02.2018).
5. *Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia: Zakon Ukrainy* [Fundamentals of Ukrainian Health Law: The Law of Ukraine] vid 19.11.1992 No. 2801-XII. Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy. 1993, No. 4, st. 19.
6. *O zdoravookhranenny: Zakon Respublyky Belarus* [On Health: The Law of the Republic of Belarus] ot 18 yunia 1993 h. No. 2435-XII.

Availableat: <http://ncgb.by/index.php/2015-01-30-08-14-33/33-pravovaya-informaciya/413-zakon-zdravohr> (accessed: 27.02.2018). 7. **Pro zatverdzhennia Poriadku provedennia medychnykh ohliadiv pratsivnyki vpevnykh katehori** [On Approval of the Procedure for conducting medical examinations of employees of certain categories]: Nakaz MOZ Ukrainy vid 21.05.2007 roku No. 246. Ofitsiyni visnyk Ukrainy vid 06.08.2007. 2007r., No. 55, s. 138. 8. **Ob okhrane zdorovia hrazhdan: Zakon Turkmenystana** [On protection of citizens' health: the Law of Turkmenistan]ot 23 maia 2015 hoda No. 223-V. Availableat: http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=39773726#pos=0;0 (accessed: 27.02.2018). 9. **1 z 10 novonarodzhenykh u vsomu sviti ne otrymaly shcheplennia Spilnyi pres-reliz YuNISEF/VOOZ** [One in 10 newborns around the world did not receive vaccine UNICEF / WHO Joint Press Release]. Availableat: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/infants-worldwide-vaccinations/en/> (accessed: 15.02.2018). 10. **Okhoplennia imunizatsii: Informatsiyni lyst VOOZ** [Immunization coverage: WHO newsletter]: perehlianosichnem 2018 r. Availableat: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/en/> (accessed: 22.02.2018). 11. **Ob obshhestvennom zdorov'e: Zakon Gruzii** [On Public Health: The Law of Georgia]27 iyunja 2007 goda No. 5069-vs (InRussian)Availableat: <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/geo137723.pdf> (accessed: 27.02.2018). 12. **The Patient Rights (Scotland) Act 2011**: on 24 February 2011 Availableat: <http://www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence> (accessed: 22.02.2018). 13. **Ontherightandresponsibilitiofthecitizensinthehealthcare**: The Assembly of Kosova, Law No.2004/38 Availableat: https://www.kuvendikosoves.org/common/docs/ligjet/2004_38_en.pdf (accessed: 22.02.2018). 14. **Wellness Centeruniversity of Nebraska**: Health Services Responsibilitiesof Patients. Availableat: http://www.fhwclnk.com/index.htm?gclid=EAIaIQobChMI9v7zy53i2QIVgkYCh2ZLAW6EAAYASAAEgJSs_vD_BwE 15. **Pationsbillofrightandresponsibilitiesthe University of North Dakota Student Health Services**Availableat: <https://und.edu/health-wellness/student-health/> (accessed: 24.02.2018). 16. **PATIENTS CHARTER**: Parliamentary Secretary for Healthin Malta. Availableat: https://ehealth.gov.mt/HealthPortal/public_health/environmental-health/departement_for_env_health.aspx (accessed: 14.02.2018). 17. **Adherenceto Long-TermTherapies**: EvidenceforAction. New-York, WHO, 2003 Availableat: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241545992.pdf>. (accessed: 14.02.2018). 18. Schmidt F. **Non-ComplianceverursachtvermeidbareKostenbeiKrankenkassen**Availableat: <http://www.abda.de/52+B6JmNIYXNoPTM0NzVINTQ1MmEmdHhfdHRuZXdzW2JhY2tQaWRdPTI0JnR4X3R0bmV3c1twb2ludGVyXT0yJnR4X3R0bmV3c1t0dF9uZXdzXT0xNTEEx.html>. (accessed: 14.02.2018). 19. Graf M. **Dievolkswirtschaftlichen Kostender Non-Compliance: Eineentscheidungsorientierte Analyse**. Bayreuth P.C.O. Verlag 2007. 20. El Malla H., Ylitalo Helm N., Wildering U., ElSayed Elborai Y., Steineck G., Kreicbergs U. **Adherencetomedication: A nation-widestudyfromtheChildrensCancerHospital (Egypt)**. World J. Psychiatry, 2013;3(2):25-33. 21. Barry C. A., Bradley C. P., Britten N., Stevenson F. A., Barber N. **Patientsunvoicedagendasinglepracticconsultations: qualitativestudy**. BMJ. 2000.Vol.320. P.1246–1250. 22. **Bill of Rightsofthe South African Constitution** (Act 108 of 1996). SA Medical Association (SAMA) URL <https://www.samedical.org/images/attachments/rights-and-responsibilities-of-doctors-and-patients-jul012.pdf> (accessed: 22.02.2018). 23. **Florida State University: University Health Services** URL <H:\AAAHC\P&P\Administration\PP PatientRightsand Responsibilities.docx> (accessed: 22.02.2018). 24. **Patient Rightsand Responsibilities: Cone Health – The Network for Exceptional Care – Cone Health**Availableat: <https://www.conehealth.com>. 25. **Brovarska tsentralnaraionnalikarnia. Prava i oboviazkypatsiientiv** [Brovarsky Central District Hospital. Rights and responsibilities of patients] (In Ukrainian) Availableat: <http://brovcr.in.ua/prava-i-obovyazky-paciyentiv>. accessed: 23.02.2018). 26. **Zrazok oformlennia prav ta oboviazkiv patsiientiv**: Dodatok 1 donakazuholovnoholikariaZrazkivskoimiskoidytiachoi klinichnoilikarni [Sample registration of patients' rights and responsibilities: Appendix 1 to the order of the chief physician of the Zazzhkiv City Children's Clinical Hospital No. 3] No. 3 vid 16 lystopada 2015 roku (In Ukrainian) Availableat: <https://www.medsprava.com.ua/article/401-qqq-16-m9-12-09-2016-prava-ta-obovyazkv-patsntv-yak-neobhdniy-dokument-u-medichnomu-zaklad> (accessed: 23.02.2018). 27. **Prava ta oboviazky patsiientiv**: Klinika “Medibor”, Dodatok 2 donakazu z osnovnoidiialnosti[Rights and Obligations of Patients: Medibor Clinic, Annex 2 to the order of the main activity] 01.04.2010 No. 4-od (In Ukrainian).Availableat: <https://medibor.com.ua/rights/index> (accessed: 23.02.2018). 28. **Pravyla perebuvannia patsiientiv u KLPZ “Chernihivskiy oblasnyi kardiologichnyi dyspanser”**[Rules for staying patients at the Chernigiv Regional Cardiology Dispensary] (InUkrainian) / Availableat: www.okd.org.ua/wp-content (accessed: 23.02.2018).

Дата надходження: 17.02.2018 р.