

розв'язують, зокрема, спори про: а) авторство на винахід (корисну модель), промисловий зразок; б) встановлення факту використання винаходу (корисної моделі), промислового зразка; в) встановлення власника патенту; г) порушення прав власника патенту; д) укладання та виконання ліцензійних договорів; е) право попереднього користування; є) компенсації (ст. 35 Закону України «Про охорону прав на винаходи і корисні моделі», ст. 27 Закону України «Про охорону прав на промислові зразки») [6; 7].

Висновки. Отже, в Україні, як і у Європейському Союзі загалом, право інтелектуальної власності на винахід, корисну модель чи промисловий зразок перебуває під правовою охороною та захистом. Однак у цій сфері правових відносин не виключено виникнення спорів щодо права інтелектуальної власності на винахід, корисну модель чи промисловий зразок та вчинення правопорушень щодо них. Зазначимо, що в нашій країні Указом Президента України № 299/2017 утворено Вищий суд з питань інтелектуальної власності, який повинен розглядати судові спори, наявні у сфері інтелектуальної власності. Це також сприятиме виробленню однорідної судової практики і щодо права інтелектуальної власності на винахід, корисну модель чи промисловий зразок.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Актуальні проблеми права інтелектуальної власності : навч. посібник / В. К. Матвійчук, С. А. Пилипенко, Т. П. Устименко та ін.; за ред. І. С. Тімуш, Ю. В. Нікітіна, В. П. Мироненко. Київ : Національна академія управління, 2014. 352 с.
2. Кірін Р. С. Інтелектуальна власність: підручник / Р. С. Кірін, В. Л. Хоменко, І. М. Коросташова. Дніпро : Національний гірничий університет, 2012. 320 с.
3. Конституція України від 28.06.1996 р. № **254к/96-ВР**. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.
4. Положення про Міністерство розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України, затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 20 серпня 2014 р. № 459 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 11 вересня 2019 р. № 838). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/459-2014-%D0%BF>.
5. Право інтелектуальної власності України: конспект лекцій / авт. : В. М. Крижна, Н. Є. Яркіна ; за ред. В. І. Борисової. Харків : Нац. юрид. акад. України, 2008. 112 с.
6. Про охорону прав на винаходи і корисні моделі: Закон України від 15.12.1993 р. № 3687-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1994. № 7. Ст. 32.
7. Про охорону прав на промислові зразки: Закон України від 15.12.1993 р. № 3688-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1994. № 7. Ст. 34.
8. Романюк Т. В. Суть та зміст поняття «корисна модель» в Україні та світі. *Часопис Київського університету права*. 2013. № 4. С. 258–261.
9. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. № **435-IV**. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № № 40–44. Ст. 356.

П. Б. Білик

Навчально-науковий інститут права, психології та інноваційної освіти
Національного університету «Львівська політехніка»
кафедра цивільного права та процесу
аспірант II року навчання спеціальності 081 Право

МЕДИЧНЕ ПРАВО: ДО ПРОБЛЕМИ ВИОКРЕМЛЕННЯ У САМОСТІЙНУ ГАЛУЗЬ

Нині українське медичне право перебуває на стадії свого розвитку активного розвитку. Простежується тенденція до удосконалення медико-правових відносин, що обумовлено, передусім, удосконаленням управлінських відносин у сфері медицини з урахуванням зарубіжного досвіду, активним розвитком приватної медицини, розвитком відносин у сфері репродуктивних технологій, трансплантології, клінічних досліджень, запровадженням в Україні добровільного медичного страхування, поживаленням дискусій довкола проблем сурогатного материнства та евтаназії, а теж підвищенням юридичної обізнаності соціуму і, як наслідок, збільшенням кількості судових справ, суб'єктами яких виступають учасники медичних правовідносин. Все це, безумовно, призводить до

необхідності вдосконалення нормативно-правової бази правового регулювання відносин у сфері медицини, а надалі – до виокремлення галузі медичного права у самостійну галузь права.

Аналіз праць вітчизняних і зарубіжних дослідників у сфері медичного права дозволяє зробити висновок про відсутність одностайної позиції щодо галузевої самостійності медичного права. Одні науковці вважають медичне право галуззю права, інші ж відносять останнє до комплексної галузі законодавства. Така неузгодженість поглядів може призвести до гальмування розвитку галузі та її окремих інститутів, що, в свою чергу, може негативно вплинути на врегулювання відносин суб'єктів у сфері медицини. Отже, зазначене питання і наразі є досить актуальним.

Оскільки питання правового регулювання медичної діяльності інтенсивніше вивчалися представниками медичної спільноти (що пов'язано з більш тісним зіткненням медиків з проблемами правового характеру, які були і є у сфері охорони здоров'я), в даний час практично відсутні фундаментальні дослідження в області предмету і методу медичного права. У теж час чітко і ясно уявлення про предмет і метод тієї або іншої галузі права багато в чому визначає її подальший розвиток.

У теорії права під предметом правового регулювання прийнято розуміти сукупність суспільних відносин, урегульованих нормами права. Саме предмет правового регулювання вказує, на яку сферу (коло) суспільних відносин спрямований вплив норм права (їх диспозицій).

Виходячи з цього, предмет медичного права, на думку В. Стеценко, – це суспільні відносини, що виникають у процесі здійснення медичної діяльності. У свою чергу під медичною діяльністю необхідно розуміти комплексну систему, що включає організацію надання громадянам медичної допомоги, її безпосереднє надання в рамках діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів, а також контроль якості медичних послуг, що надаються. Дане визначення медичної діяльності акцентує увагу на тих процесах, в ході яких виникають численні суспільні відносини, що складають предмет медичного права. Перелік таких процесів не може бути вичерпним, оскільки медична наука розвивається, надання медичної допомоги постійно удосконалюється, з'являються все нові і нові області охорони здоров'я, що викликає появу нових суспільних відносин. Проте як основа для сприйняття предмету медичного права зазначене визначення уявляється виправданим [1, с. 297].

І. Сенюта вважає, що до предмета медичного права входять всі суспільні відносини, що виникають у процесі надання медичної допомоги, яка застосовується з діагностичною, профілактичною, лікувальною й реабілітаційно-відновною метою з тим, аби забезпечити право людини на охорону здоров'я [1, с. 297].

Дослідниця Л. Дешко вважає, що предмет медичного права складають суспільні відносини, які виникають у процесі здійснення медичної й фармацевтичної діяльності [2, с.122].

Вчена Н. Болотіна під предметом медичного права розуміла якісно своєрідний комплекс суспільних відносин, які виникають в результаті безпосереднього впливу на людину медичними засобами. Тобто, предметом медичного права виступають суспільні відносини, що виникають при наданні медичної допомоги. До таких належать відносини з приводу надання всіх видів медичної допомоги; відносини щодо забезпечення хворих лікарськими засобами, протезно-ортопедичними, корегуючими засобами, слуховими апаратами; відносини з приводу проведення медичної експертизи, біомедичних дослідів на людині. Всі інші відносини, що так чи інакше пов'язані з медичними, до предмета цього права не входять (наприклад, відносини щодо промислової санітарії, санітарного нагляду, медичного страхування, організації медичних закладів, співвідношення компетенцій між окремими структурними ланками таких закладів) [3, с.77].

Відтак, аналіз наведених визначень свідчить про неоднорідність підходів до визначення предмета медичного права. Відносини, що ним урегульовуються, або зводяться до надання медичної допомоги й права особи на охорону здоров'я, або навпаки – розширюються до фармацевтичної діяльності й медичного страхування. Окрім того, серед авторів по-різному визначаються такі поняття, як «охорона здоров'я», «медична діяльність», «медична допомога».

З цього приводу вважаємо аргументованою позицію Б. Логвиненка [4, с.77], який стверджує, що предмет медичного права не можна зводити до здійснення медичної діяльності, позаяк воно звужує предмет медичного права, а відтак і розуміння медичного права як галузі національного права. Б. Логвиненко вважає, що особливостями предмета медичного права є те, що до нього входять суспільні відносини, об'єднуючим елементом яких є саме сфера медицини. Пояснюючи власну думку, він зазначає, що медициною охоплюються наукові знання й медична діяльність [4, с.78]. Отже, намагаючись уніфікувати й спростити розуміння предмета медичного права, пропонує включити до нього суспільні відносини, що виникають у сфері медицини.

Враховуючи вищевикладене, вважаємо, що правовідносини, які входять до предмета медичного права, слід поділити на дві групи. До першої групи відносин слід віднести ті, які виникають при здійсненні медичної діяльності з надання медичної допомоги. Це відносини між пацієнтом і лікарем при здійсненні останнім профілактичних, діагностичних, лікувальних заходів. На нашу думку, вони становлять «кістяк» відносин у сфері медицини. Другу групу відносин становлять відносини, пов'язані із наданням медичної допомоги, а саме: відносини у сфері внутрішньої організації надання медичних послуг; ліцензування та акредитація медичних організацій; із здійснення контролю та нагляду у сфері охорони здоров'я; обов'язкове медичне страхування тощо. Ці відносини пропонуємо назвати організаційно-правовими відносинами у сфері медицини, оскільки вони є базисом виникнення відносин при здійсненні медичної діяльності з надання медичної допомоги й забезпечують якісне її надання. Таким чином, вважаємо, що предметом медичного права є суспільні відносини, що виникають при здійсненні медичної діяльності з надання медичної допомоги та організаційно-правові відносини у сфері медицини.

Умовиводи щодо самостійності галузі медичного права не можуть базуватися лише на визначенні предмета галузі, оскільки не менш важливим елементом будь-якої галузі права є метод правового регулювання, який являє собою сукупність прийомів і способів, за допомогою яких відбувається регулювання суспільних відносин.

Метод галузі права – це сукупність прийомів і способів, за допомогою яких відбувається регулювання суспільних відносин, що входять до її предмета. Як зазначає В. Стеценко [1, с.298], враховуючи, що імперативному методу властиві відносини влади – підпорядкування за рахунок наявності як сторони право відносин уповноваженого органу держави, а диспозитивному методу властива рівність сторін правовідносин, необхідно відмітити комплексне використання в медичному праві методів правового регулювання. Як використання імперативного методу в правовому регулюванні суспільних відносин у сфері медицини автор наводить приклад організації й управління в системі охорони здоров'я, коли керівники вищестоящих органів управління охороною здоров'я взаємодіють із підпорядкованими ними представниками лікувально-профілактичних установ. Водночас правові відносини між пацієнтом і лікарем при наданні медичної допомоги, на думку В. Стеценка, регулюються за допомогою диспозитивного методу, проявом чого служить рівність суб'єктів правовідносин і можливість самостійного визначення своєї поведінки [1, с. 299].

На комплексне застосування імперативного та диспозитивного методу в медичному праві вказує й О. Козодаєва. На її думку імперативний метод у медичному праві використовується при здійсненні правового регулювання виконання владних розпоряджень медичними організаціями, які спрямовані на забезпечення якості, не допуску некомпетентних осіб до зайняття медичною практикою (атестація, ліцензування, стандартизація, сертифікація) тощо. Диспозитивний метод передбачає юридичну рівність учасників правовідносин. Відносини медичної діяльності – це правовідносини, які виникають між суб'єктами з приводу надання медичних послуг та деякі інші [5, с.250].

Оскільки державна система охорони здоров'я в Україні історично була сформована як монопольна, з жорсткими адміністративними методами управління всіма соціально-економічними процесами в галузі, відносини у сфері охорони здоров'я, безумовно, за своєю природою були, а в окремих випадках і сьогодні залишаються, адміністративними. Як відомо, адміністративному праву притаманний імперативний метод правового регулювання суспільних відносин. З іншого боку, розвиток приватної медицини, медичного страхування та й самі правовідносини в ланцюгу «лікар-пацієнт» потребують більшої свободи вибору можливого варіанта поведінки учасників таких відносин, а отже їм притаманний диспозитивний метод правового регулювання. Ми погоджуємося з думками щодо застосування комплексного, імперативно-диспозитивного методу правового регулювання в медичному праві, і вважаємо, що для відносин, які виникають при здійсненні медичної діяльності з надання медичної допомоги характерним є диспозитивний метод правового регулювання, а для організаційно-правових відносин у сфері медицини – відповідно імперативний метод правового регулювання.

Отже, враховуючи вищевикладені теоретичні положення щодо класифікації галузей права, вважаємо, що медичне право є самостійною комплексною галуззю права, яка утворилася на межі профілюючих галузей права (профілюючими, на нашу думку, є адміністративне, цивільне право, права соціального забезпечення), предметом якої є суспільні відносини, що виникають при здійсненні медичної діяльності з надання медичної допомоги та організаційно-правові відносини у сфері медицини, в основі правового регулювання яких покладено комбінований (імперативно-диспозитивний метод) правового регулювання.

Усвідомлення самостійної галузевої належності медичного права сприятиме його подальшому розвитку, удосконаленню правового регулювання окремих галузевих інститутів, запровадженню нових механізмів охорони та захисту прав та інтересів суб'єктів у сфері охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Стеценко В. Ю. Предмет, метод і система медичного права. *Медичне право України: проблеми становлення та розвитку*: матеріали I Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Львів, 19–20 квітня 2007 р.). Львів: ЛОБФ «Медицина і право», 2007. С. 297–301.
2. Дешко Л. Про галузеву належність медичного права України. *Право України*. 2006. № 1. С. 120–124.
3. Болотіна Н. Б. Медичне право в системі права України. *Право України*. 1999. № 1. С. 116–121.
4. Логвиненко Б. О. До питання про предмет медичного права України. *Європейські перспективи*. 2012. № 4. Ч. 1. С. 74–78.
5. Козодаєва О. Н. Медицинское право: особенности правового регулирования. *Вестник ТГУ*. 2011. Вып. 6 (98). С. 247–251.

Х. Б.Ваврик

Навчально-науковий інститут права, психології та інноваційної освіти
Національного університету «Львівська політехніка»
кафедра цивільного права та процесу
аспірант I року навчання спеціальності 081 Право
e-mail: cristinavavryk@gmail.com

ДЕФІНІЦІЯ «АГРЕСІЇ» У ФІЛОСОФІЇ Е. ФРОММА

Упродовж останнього десятиліття у всьому світі відзначається зростання насильницьких дій, що супроводжуються особливою жорстокістю, вибухами в громадських місцях, захопленням заручників, вандалізмом і знущанням над людьми. Такі соціально небезпечні прояви, зазвичай пов'язані з поняттями агресії і агресивності, викликають серйозне занепокоєння. Треба зауважити, що ні теоретики, ні практики досі не мають єдиної точки зору на феномен агресії. Тому поки точаться наукові дискусії, переважає громадська думка, згідно з якою проявам будь-якої агресії приписується негативне, деструктивне забарвлення.

Е. Фромм розглядав два абсолютно різних види агресії. Перший-оборонна, «доброякісна» агресія, яка служить справі виживання людини. Інший вид «злаякісна» агресія – це деспотичність і жорстокість, які властиві тільки людині і визначаються різними психологічними і соціальними факторами [1, с. 45].

З цієї точки зору Е. Фромм розглядав вісім різновидів агресивної поведінки.

1. Найбільш нормальною і найменш патологічною формою агресії є *ігрове насильство*. Воно використовується людиною в цілях демонстрації своєї сили і спритності, а не з метою руйнування і не мотивоване ненавистю і деструктивністю. До ігрового насильства відносяться різного роду військові ігри, спортивні ігри та єдиноборства, змагання [1, с. 49]. Звичайно, коли стверджується, що при ігровому насильстві немає прагнення до руйнування, то мається на увазі ідеальний тип подібної діяльності, а також жорстка регламентація агресії правилами і умовами проведення ігор і змагань.

2. Набагато більш поширеним є *реактивне насильство*. Це агресія, яка проявляється при захисті життя, свободи, гідності, а також власного або чужого майна. Вона базується на страху втрати чогось цінного і вагомого для людини. Цей тип насильства стоїть на службі життя, а не смерті, і його кінцевою метою є збереження, а не руйнування [1, с. 56].

Можна виокремити дві основні причини виникнення реактивного насильства. Перша – загроза безпеки, при якій люди готові вбивати і руйнувати заради власного захисту. Друга – фрустрація потреб. Агресивна поведінка спостерігається і у тварин, і у людини, коли їх бажання або