

## ВІДГУК

офіційного опонента –

доктора юридичних наук, професора,

члена-кореспондента Національної академії правових наук України,

судді Верховного Суду Стеценка Семена Григоровича,

на дисертацію Щирби Мар'яни Юріївни

**«Правовий статус пацієнтів: теоретико-правове дослідження», що подана на захист до спеціалізованої вченої ради Д. 35.052.19 у Національному університеті «Львівська політехніка» на здобуття наукового ступеня доктора юридичних наук зі спеціальності 12.00.01 – теорія та історія держави і права; історія політичних і правових учень**

### Ступінь актуальності обраної теми

Упродовж останніх років в Україні загострилися проблеми побудови правової держави з огляду на концепцію громадянського суспільства в контексті національної ідеї держави, становлення демократичних інститутів та вибору європейського вектора розвитку. Відтак теорію держави і права повинні цікавити концепція і практика формування правової держави та реалізації громадянського суспільства. Сьогодні в умовах глобалізації, розбудови інформаційного суспільства, а також інших трансформаційних процесів перед правовою наукою постають нові злободенні питання, які потребують нагального вирішення, спонукають до того, щоб поглянути на них із нових позицій, переосмислити їх традиційне розуміння, природу та сутність.

Ідейною основою цього повинно стати забезпечення всебічного розвитку людини і громадянина як особистості на основі визначеного правового статусу, особливо правового статусу окремих суб'єктів, серед яких пацієнти. Слід зауважити, що правовий статус особи загалом є однією з найважливіших політико-юридичних категорій, що нерозривно пов'язана з соціальною структурою суспільства, рівнем демократії, станом законності. Категорія правового статусу особи за досить нетривалий період впевнено увійшла і в науковий обіг, і в положення законодавства України. Проте проблема визначення правового статусу пацієнта взагалі не була об'єктом уваги загальнотеоретичної юриспруденції.

Однією з найважливіших у житті людини і суспільства є сфера охорони здоров'я, тому назріла потреба визначити місце правового статусу пацієнта в теорії права. Актуалізується вказана проблематика також затребуваністю цього статусу для всіх фізичних осіб, оскільки декларована сфера суспільних відносин є базовою, адже торкається кожної людини, яка проживає в суспільстві (кожен із нас рано чи пізно стає пацієнтом). Сфера охорони здоров'я характеризується особливою чутливістю правовідносин, тому що зазвичай пацієнтом є хвора особа, яка потребує догляду, піклування, ефективно кваліфікованої медичної допомоги, тому правове забезпечення цієї сфери особливо важливе для усвідомлення людської гідності та функціонування людського організму.

З огляду на те, що правовий статус пацієнтів є складною категорією, яка відображає весь комплекс їхніх зв'язків із суспільством, державою, питання теоретико-правового дослідження правового статусу пацієнтів сьогодні є надзвичайно актуальним.

Узагальнення всього наукового масиву, що напрацювала галузева та теоретико-правова думка у цій сфері, дозволило М. Ю. Щирбі переосмислити і переглянути усталені в науці теорії держави і права уявлення про правовий статус особи загалом та виокремити комплексно правовий статус фізичної особи як пацієнта, зокрема, не маючи на меті зруйнувати те, що становить основу сформованої конструкції правового статусу особи, виробленої теорією держави і права. Натомість при цьому найбільше проявився не лише закономірний процес безперервного розвитку і вдосконалення юридичної науки, а й історичні умови, що змінилися. Розвиток науки, техніки, біології, генетики та медицини, глобалізаційні та інформаційні процеси зумовили потребу особливого акценту на зміни правового статусу пацієнта в сучасних умовах розвитку соціально-правової реальності. Останнє стосується і фундаментальних уявлень про сутність, ознаки, структуру, особливості реалізації правового статусу пацієнтів.

З огляду на викладене детермінантами роботи, що спонукали інтерес авторки до її виконання, стали злободенні потреби практики та реальна дійсність. Нині в Україні активно відбувається медична реформа, що радикально трансформує організаційні, фінансово-економічні, лікувально-профілактичні, інформаційні та управлінські основи системи охорони здоров'я. Тому дослідження правових характеристик вказаної трансформації має посідати основне місце в сучасній

доктрині права, яка спрямована допомогти практиці у вирішенні нагальних проблем. Основною ж панівною ідеєю, її домінантою є формулювання новітнього уявлення про правовий статус пацієнтів з позиції теоретико-правової науки, де саме пацієнт виступає центральним елементом у взаємодії з лікарем, органом охорони здоров'я, державою та суспільством.

Отже, дисертаційна робота, підготовлена М. Ю. Щирбою, присвячена досить актуальній темі, оскільки, окрім зазначеного, вона обумовлена сучасними потребами теоретико-правової науки і комплексом теоретико-правового просування та розроблення рекомендацій стосовно правового статусу пацієнтів, що доволі гостро постає в сучасній Україні, а також відсутністю фундаментальних наукових розвідок цієї проблематики в умовах сьогодення.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертація виконана відповідно до Пріоритетних напрямів розвитку правової науки на 2016-2020 роки, затверджених постановою Загальних зборів Національної академії правових наук України від 3 березня 2016 року; спрямована на реалізацію Стратегії сталого розвитку «Україна-2020», схваленої Указом Президента України від 12 січня 2015 року № 5/2015.

Тема дисертаційної роботи безпосередньо пов'язана з науково-дослідною роботою Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки «Психофізіологічні функції та інтегровані показники фізичного здоров'я людини в умовах сучасних екзогенних впливів різної природи та інтенсивності» (державний реєстраційний номер 0114U002418) 2014-2016 рр., «Соціально-педагогічні та медико-біологічні основи фізичної активності різних груп населення» (державний реєстраційний номер 0115U002344) 2015-2017 рр., «Трансформація сучасного суспільства в умовах глобальних викликів» (державний реєстраційний номер 0119U001844) 2019-2021 рр.

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації**

Обґрунтованість наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, обумовлена передусім чіткою і логічною архітектонікою дисертації, яка дозволила охопити предмет дослідження та простежити авторський задум, вибудувати чітку послідовність розкриття запропонованої наукової проблеми.

Дисертація складається зі вступу, п'яти розділів, що містять 18 підрозділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Обрана структура дозволила авторці всебічно дослідити предмет дисертаційної роботи, а зацікавленим особам – краще усвідомити зміст, сутність та теоретико-правові проблеми правового статусу пацієнтів. Винесені на захист положення характеризують роботу як комплексне теоретико-правове дослідження, присвячене вивченню питання правового статусу пацієнтів.

Аналіз змісту роботи свідчить про те, що дисертація становить наукову та прикладну цінність, є самостійною, завершеною, аргументованою, комплексною роботою, має високий науково-теоретичний та практичний рівень.

Високий рівень вірогідності та наукової обґрунтованості результатів виконаного дослідження забезпечено використанням значного обсягу літературних джерел, нормативних актів, що складають 615 найменувань (з них 131 джерело іноземною мовою), узагальнених практичних матеріалів, відповідних наукових методів. Авторка проаналізувала значну кількість джерел, в яких відображено різноманітні аспекти, що стосуються поняття, змісту та сутності правового статусу пацієнтів, громадського здоров'я як фактора актуалізації принципів правового статусу пацієнта, його прав та обов'язків, загальнотеоретичних аспектів впливу глобалізації на правовий статус пацієнта, а також гарантії забезпечення належного статусу пацієнта у демократичній державі.

Всі розділи і підрозділи дисертації написані у відповідності до поставленої мети і завдань наукового дослідження. Дисертація відрізняється не тільки чіткою логічною структурою, але й однозначною ідеологією щодо необхідності впровадження її результатів у науку теорії держави та права і практичну діяльність органів публічної влади – суб'єктів забезпечення правового статусу пацієнтів.

У розділах дисертантка проводить детальний аналіз наукових підходів щодо виокремлення ознак правового статусу як юридичної категорії, серед яких згрупує наступні: визначає міру необхідної та можливої поведінки суб'єкта права; встановлює місце і роль конкретної особи, групи осіб у правовій системі; відмежовує правовий простір окремого індивідуума; виступає основою для визначення правової політики в напрямку демократизму та людиноцентризму; передбачає зміст правової поведінки людини в певній сфері та в конкретній



ситуації; визначає правовідносини, в які вступає особа, наділена індивідуальним правовим статусом, механізм їх реалізації.

Цінним науковим надбанням є аналіз теоретичного розуміння поняття «пацієнт». Авторка аналізує наукові концепції щодо тлумачення цього поняття, що зводяться до двох критеріїв: фаховий – коли пацієнтом є особа, якій надають медичну допомогу або медичні послуги; вузькоцивілістичний – коли пацієнтом є фізична особа, яка має правовідносини з медичним закладом та робить вагомий висновок, що жоден з них не охоплює повною мірою комплексу ознак, що властиві цьому суб'єктові права. Також вона виокремлює юридичні ознаки поняття «пацієнт» та пропонує належне авторське визначення.

Особливе значення для розвитку юридичної науки мають висновки, в яких дисертанткою викладаються науково обґрунтовані положення щодо мотивування потреби в юридичному визнанні пацієнтом не тільки живої істоти (людини), але й ще ненародженої людської істоти, оскільки розвиток біомедицини та біотехнологій долає природний усталений стан речей, це стосується і продовження роду та народження людини.

Схвально оцінюємо те, що широко проаналізовані принципи правового статусу пацієнта, серед яких виокремлено такі: принцип доступності охорони здоров'я, рівності, безпечності медичної допомоги, конфіденційності інформації у сфері правового статусу пацієнтів та принцип партнерської взаємодії у системі відносин «медичний працівник – пацієнт».

Дослідження комплексу проблем у сфері правового статусу пацієнтів дозволило зробити низку й інших важливих наукових висновків, що суттєво впливають на розвиток теоретико-правової думки та нормативно-правової бази у цій сфері.

Так, зокрема висувається пропозиція доповнити класифікацію прав пацієнтів критерієм залежності від виду правового статусу пацієнта. За цим критерієм виділено: (а) права осіб із загальним правовим статусом пацієнта, тобто ті, які характерні для всіх пацієнтів: право на профілактичні заходи; на доступність допомоги; на отримання інформації; на конфіденційність; на вільний вибір лікаря; на безпеку; на усунення надмірного болю тощо; (б) права, які характерні для осіб з родовим статусом пацієнта; (в) права, які має пацієнт з індивідуальним статусом.

Також у дослідженні проводиться широкий аналіз новітніх проблем, із якими стикається пацієнт, котрі не врегульовані на міжнародному і національному рівні, це зокрема: правове регулювання статусу осіб, до яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології; питання можливого перевищення меж втручання в генетику особи; селекції ембріонів при багатоплідній вагітності; правове регулювання допоміжних репродуктивних технологій у світлі дослідної діяльності, мається на увазі можливість використання репродуктивних технологій не для продовження роду, а для інших цілей; забезпечення рівності прав і свобод дітей, які народжені з використанням вищевказаних; режим зберігання та обміну інформацією про донорів і сурогатних матерів; статус ембріона при репродуктивних технологіях.

Загальний аналіз змісту роботи свідчить про високий рівень наукової підготовки М. Ю. Щирби та її глибоку обізнаність із теоретичними і практичними проблемами тематики, що досліджувалася. Це відобразилося на змістовності і високому науковому рівні проведеного дослідження і практичному значенні щодо впровадження отриманих результатів у практику діяльності органів публічної влади та науку теорії держави і права.

Отже, основні положення, висновки, рекомендації, які містяться в дисертації, достатньою мірою теоретично обґрунтовані. Авторка дисертації продемонструвала високий рівень професійної зрілості та наукової кваліфікації.

#### **Достовірність і новизна, повнота їх викладу в опублікованих працях**

Достовірність наукових положень дисертації досягнута авторкою за рахунок комплексного використання необхідної сукупності методів теорії пізнання. В процесі дослідження дисертанткою опрацьовано широке коло літературних джерел комплексного та монографічного характеру, автори яких є фахівцями у галузі загальної теорії права, медичного права та медицини, філософії права, цивільного, сімейного, адміністративного та кримінального права, враховано позитивний досвід забезпечення правового статусу пацієнтів у дуже багатьох країнах. Завдяки цьому авторка послідовно, системно і конструктивно проаналізувала важливі теоретичні питання, що розкривають зміст теми дослідження, визначила методологічне значення різних поглядів вчених на поняття.

Особливої цінності роботі з цієї точки зору надала приділена авторкою значна увага ознакам гарантій прав пацієнта як елементу їх правового статусу, зокрема виділено наступні: виступають зовнішнім середовищем, у якому виникають, існують і розвиваються відносини у сфері охорони здоров'я; виражають відношення прав пацієнта до явищ навколишньої дійсності, без яких вони не можуть бути реалізовані; мають вторинне значення стосовно прав пацієнта; створюють загальносоціальні умови для реалізації прав пацієнта; захищають та охороняють права пацієнта; визначають міру і можливості реалізації прав пацієнта.

Вагомим для науки є аналіз комплексу юридичних гарантій прав пацієнтів, які поділено на нормативні та процесуальні. В роботі аргументовано доведено актуальність впровадження нових механізмів процесуальних гарантій прав пацієнта: функціонування саморегульованої лікарської організації для забезпечення позасудових процедур вирішення спорів між лікарями і пацієнтами; впровадження медіаційної практики для захисту прав пацієнтів; створення окремої державної інституції Уповноваженого з прав пацієнтів.

Додаткової наукової ваги дисертаційній роботі додав аналіз емпіричного матеріалу, результатів опитування пацієнтів та лікарів. З огляду на це можна констатувати, що достовірність отриманих результатів і обґрунтованість сформульованих пропозицій визначається правильно обраним методологічним підходом до проведеного дослідження, об'ємним та всебічним використанням наукового та емпіричного матеріалу.

Оцінюючи **наукову новизну одержаних результатів**, слід зазначити: вона визначається насамперед тим, що в межах єдиного комплексного дослідження розглянуто теоретичні та науково-прикладні проблеми, пов'язані із забезпеченням правового статусу пацієнтів з позиції теоретико-правового дослідження.

Заслуговують на увагу отримані в результаті наукового дослідження новизна, наукові положення, запропоновані авторкою, та питання, що набули подальшого розвитку, ілюстрація яких міститься в дисертації.

Варто підтримати здобувачку в її спробі проаналізувати наявні в теорії держави та права основні поняття й категорії та розробці узагальненого понятійно-термінологічного інструментарію, який може бути використаний для

подальшого дослідження питань, пов'язаних із забезпеченням правового статусу пацієнтів.

Погоджуємося з думкою авторки про те, що існує потреба нормативного вдосконалення правового регулювання права на інформаційну згоду неповнолітнього пацієнта, а саме: чітко визначити у ст. 43 Основ законодавства України про охорону здоров'я, що медичне втручання неповнолітнім у віці від 14 до 18 років здійснюється за спільною згодою неповнолітнього та законних представників, якщо іншого не вказано в законодавстві; встановити можливість для пацієнта з 14-річного віку отримати достовірну і повну інформацію про стан свого здоров'я, зокрема ознайомитися з відповідними медичними документами, що стосуються його здоров'я (ст. 235 ЦК України); додати вказівку про те, що штучне переривання вагітності може здійснюватися за бажанням повнолітньої жінки, у разі її неповноліття про таке бажання мають заявити сама жінка та її законні представники (ст. 281 ЦК України); додати норму про те, що цивільна емансипація поширюється на право згоди/відмови від медичного втручання пацієнта; визначити обов'язок законних представників протягом 24 годин повідомити органи опіки та піклування про відмову від медичного втручання, необхідного для порятунку життя неповнолітнього.

Ще однією з сильних сторін дисертації є її особливо тісне поєднання практики і теорії, адже з практичної точки зору науковим можна вважати лише той факт, що піддається експериментальній оцінці, а цінним науковим результатом можна визнати той, який можна запровадити в практику, а тим більше вже запроваджений. Вагомими не можуть вважатися результати, висновки та ідеї, які існують лише у теоретичній площині і безпосередньо працюють лише на теорію. Отже, про серйозність наукових результатів можна говорити лише тоді, коли теорія перевіряється практикою і навпаки, що вдалося М. Ю. Щирбі.

Значення результатів дисертації полягає також у тому, що вони дають змогу, спираючись на використані в роботі методологічні підходи, сприяти вдосконаленню концептуальних положень теорії держави і права та мають практичну цінність для вітчизняних правотворчих та державотворчих процесів.

Дисертація містить низку інших напрацювань теоретичного та практичного характеру, які є своєчасними і можуть бути використані вченими та практичними



працівниками в роботі, спрямованій на подальший розвиток та вдосконалення правового статусу особи загалом та її статусу як пацієнта зокрема.

Зміст дисертаційного дослідження повною мірою відображений у 1 монографії, 27 статтях, із яких 6 – в іноземних профільних виданнях та в 15 збірниках тез наукових конференцій.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає в тому, що сформульовані в дисертації висновки і пропозиції сприятимуть удосконаленню концептуальних положень теорії держави і права та мають практичну цінність для вітчизняних правотворчих процесів. Обґрунтовані в дисертації узагальнення, висновки і пропозиції спроектовані на використання у: правотворчості – як теоретико-методологічна основа для вдосконалення правової політики у сфері охорони здоров'я; правореалізації – для підвищення рівня знань, правової культури та правосвідомості всіх правореалізуючих суб'єктів, що безпосередньо здійснюють діяльність у сфері забезпечення правового статусу пацієнта; науково-дослідній роботі – для поглиблення знань про елементи правового статусу пацієнта, розвитку науки теорії держави і права для подальшого наукового осмислення проблем подолання недоліків у сфері захисту прав і свобод пацієнта; навчальному процесі – під час викладання дисциплін «Теорія держави і права», «Філософія права», «Історія політичних і правових учень», «Соціологія права», «Конституційне право України» та низки інших галузевих наук, а також підготовки відповідних навчально-методичних матеріалів.

**Дискусійні аспекти та зауваження до дисертації.** Разом із тим, дослідження, як і будь-яка творча наукова праця, містить певні дискусійні суперечливі моменти, недоліки, висвітлення яких і додаткове обґрунтування чи спростування на публічному захисті дисертації сприятиме більш повній та об'єктивній характеристиці результатів дисертаційного дослідження. Тому є потреба висловити низку зауважень і окреслити дискусійні положення дисертації.

1. В обґрунтуванні актуальності теми дослідження дисертантка, зокрема, зазначає, що «успадкована система охорони здоров'я в нашій державі не може забезпечити новітніх потреб і запитів пацієнтів, породжує суперечність та розбіжності між декларованими константами і реальним втіленням прав і свобод пацієнта». Іншими словами, авторка критично сприймає досвід організації медичної допомоги, який успадкувала незалежна Україна. Беззастережно

погодитись із такою позицією складно, оскільки, не даючи політичних оцінок як періоду перебування України у складі СРСР, так і перебігу медичної реформи у сучасній Україні, можна констатувати наступні обставини, які не заперечуються фахівцями як у медичному праві, так і організаторами охорони здоров'я:

– по-перше, модель М. Семашка, яка успадкована Україною, в радянські часи у цілому забезпечувала виконання поставлених перед медичною сферою завдань. Не випадковим у цьому зв'язку є рішення Всесвітньої організації охорони здоров'я 1978 року про обрання даної моделі як зразку для країн, що розвиваються;

- по-друге, доступність медичної допомоги, як один із важливих показників належного забезпечення прав пацієнтів, у попередні десятиліття був суттєво вищим ніж зараз;

- по-третє, рівність в доступі до ресурсів охорони здоров'я мала реальний характер;

- по-четверте, безоплатний характер надання медичної допомоги носив не декларативний характер. Як правило, пацієнт не сплачував за надання йому медичної допомоги.

2. Про право на індивідуальний підхід у лікуванні. У положеннях наукової новизни та на відповідних сторінках дисертації дисертант зазначає, що нею доведено, що принцип взаємодії медичного працівника й пацієнта має такі юридичні компоненти: право пацієнта на згоду у всіх медичних діях, що субординується з обов'язком лікаря та органів охорони здоров'я надати повну інформацію для ухвалення рішення пацієнтом; свобода вибору медичних процедур, медичних закладів та медичного спеціаліста; право на індивідуальний підхід у лікуванні, де пацієнт виступає активним учасником. Складно погодитись із останнім твердженням, адже деклароване у дисертації право на індивідуальний підхід у лікуванні суперечить принципам стандартизації, які 10-15 років поспіль активно впроваджуються у медичну практику та організацію охорони здоров'я. Незалежно від місця надання медичної допомоги, при постановці діагнозу, лікування має здійснюватися за стандартами (протоколами) лікування. Це, до речі, є елементом гарантій для пацієнта. Вказане не виключає необхідності врахування індивідуальних особливостей пацієнта, проте в основі все ж таки має лежати стандартизований підхід до надання медичної допомоги.

3. Про право на повагу до часу пацієнта. Цьому присвячено підрозділ 3.4. дисертації. Зокрема, авторка на с. 240 дисертації зазначає, що повага до часу в національній медичній практиці порушується дуже часто. Тривалий термін очікування госпіталізації, перевищення допустимого терміну перебування в черзі на отримання медичної послуги, незважаючи на чергу до лікаря, медичний працівник в робочий час іде «на нараду» або за викликом завідувача відділення, або, посилаючись на такий виклик, довгий час відсутній у кабінеті – усе це сучасна українська реальність. Офіційний опонент погоджується із тим, що такого роду випадки дійсно мають місце і вони є непоодинокими. Проте чи дає це право на впровадження у науковий обіг і у практику діяльності закладів охорони здоров'я та й, у перспективі, у вітчизняну нормативно-правову базу права на повагу до часу пацієнта? Чіткого переконання у правильності такого підходу немає. Це пов'язано із особливостями надання медичної допомоги (невідкладні стани, особи похилого віку, діти та ін.), складністю спрогнозувати із великою ступінню точності час лікування, і, за великим рахунком, самою природою медицини як суспільного явища. Вказане, проте, дає право на існування використання інформаційних технологій (приміром, запис у чергу на прийом до лікаря).

4. Про безоплатну медичну допомогу. У рамках підрозділу 4.2. дисертації авторка зазначає про політичні гарантії прав пацієнта, якими є створення ефективної, дієвої системи охорони здоров'я, яка містила б низку складників, серед яких виокремлюється визначення конкретного обсягу медичної допомоги, яка надається в державі безкоштовно. Погодитися із таким баченням не дозволяє низка причин, зокрема:

- по-перше, Конституція України у статті 49 визначає, що У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно;

- по-друге, Конституційний Суд України, здійснюючи тлумачення вищевказаної статті Основного закону держави, чітко зазначив, що Положення частини третьої статті 49 Конституції України "у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно" треба розуміти так, що у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається всім громадянам незалежно від її обсягу та без попереднього,

поточного або наступного їх розрахунку за надання такої допомоги»;

- по-третє, сприяючи легітимізації для органів виконавчої влади визначення конкретного обсягу медичної допомоги, яка надається в державі безкоштовно, авторка докладає зусиль до надання широкої дискреції такого роду органам, що не може вітатися з позицій вимог Конституції України та обов'язковості рішення єдиного органу конституційної юрисдикції держави.

5. Про справедливість. Усвідомлюючи, що авторка провела ґрунтовне дослідження, виконала якісну роботу докторського рівня, об'єктивно претендує на зайняття важливого місця серед науковців у царині медичного права, варто звернути увагу на наступне. В рамках обґрунтування актуальності теми дослідження М.Ю. Щирба зазначає низку дослідників, праці яких стали дороговказом для цієї роботи. Їх дисертант розділила на дві групи: 1) ті, які опікувалися аналізом проблем правовідносин у сфері охорони здоров'я; 2) ті, які розкривали загальнотеоретичні та методологічні аспекти правового статусу та його елементів. Проте, на жаль, в обох групах відсутні такі науковці, без яких важко уявити сьогоднішній розвиток науки медичного права та теоретико-правового виміру прав людини як першооснови прав пацієнта. Мова йде про: М.М. Малєйну, П.М. Рабіновича, В.П. Сальникова, О.В. Петришина, О.Е. Старовойтову, В.М. Пашкова, Н.Б. Болотіну, Л.М. Дешко, Б.О. Логвиненка. Враховуючи місце захисту дисертантки, варто було б і пригадати А.М. Савицьку, науковця Львівського університету імені Івана Франка, яка у 1981 році видала монографію із назвою «Відшкодування шкоди, завданої неналежним лікуванням», яка стала значною подією у царині становлення медико-правового наукового напрямку. Це важливо як для самої дисертації, так і для молодих науковців, які у подальшому досліджуватимуть медичне право.

Проте, висловлені зауваження та пропозиції є переважно дискусійними і не впливають на загальну позитивну оцінку виконаної М. Ю. Щирбою дисертаційної роботи та не знижують її достатній науково-теоретичний рівень і практичну значущість.

**Висновок щодо відповідності дисертації встановленим вимогам.** Рецензована дисертація вирішує конкретну науково-прикладну проблему, містить положення, які раніше не виносилися на захист та є особистими напрацюваннями



авторки, мають наукову цінність і позитивне значення для подальшого розвитку концептуальних питань науки теорії держави і права.

Дисертація Щирби Мар'яни Юріївни «Правовий статус пацієнтів: теоретико-правове дослідження», подана на здобуття наукового ступеня доктора юридичних наук за спеціальністю 12.00.01 – теорія та історія держави і права; історія політичних і правових учень, є завершеною науковою працею, яка за важливістю та обсягом змісту дослідження має вагоме значення для теоретико-правової науки.

За своєю актуальністю, науковим рівнем, новизною, практичним значенням дисертація відповідає вимогам «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 року № 567, а її авторка – Щирба Мар'яна Юріївна – заслуговує на присудження їй наукового ступеня доктора юридичних наук за спеціальністю 12.00.01 – теорія та історія держави і права; історія політичних і правових учень.

***Офіційний опонент:***

доктор юридичних наук, професор,  
член-кореспондент Національної академії правових наук України,  
заслужений діяч науки і техніки України, суддя Верховного Суду

**С.Г. Стеценко**

3.03.2021

