

**МАРШУК Ю. С.,**  
аспірантка кафедри цивільного права  
(Національний університет  
«Одеська юридична академія»)

УДК 347.1

DOI <https://doi.org/10.32842/2078-3736/2024.6.9>

## ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО СТРУКТУРИ ПРАВА НА ЗДОРОВ'Я У ЦИВІЛІСТИЧНІЙ ДОКТРИНІ

Стаття присвячена аналізу структури суб'єктивного цивільного права на здоров'я як однієї з ключових категорій особистих немайнових прав фізичної особи. Досліджено теоретичні підходи до визначення цього права, акцентуючи увагу на існуванні двох основних концепцій: використання загально визнаних підходів до структури суб'єктивних цивільних прав і формулювання авторських складових структури суб'єктивного цивільного права на здоров'я.

У роботі розглянуто активні (право на власні дії) та негативні (право на чужі дії) правоможності, які є основними складовими суб'єктивного цивільного права на здоров'я. Визначено специфіку володіння, використання та розпорядження здоров'ям як особистим немайновим благом. Особливу увагу приділено презумпції здоров'я фізичної особи, яка пропонується до нормативного закріплення у процесі рекодифікації цивільного законодавства України.

Також проаналізовано питання охорони здоров'я як складової суб'єктивного права, що включає негативні правоможності, спрямовані на заборону втручання у фізичний та психічний стан особи, а також активні обов'язки спеціальних суб'єктів щодо забезпечення медичної допомоги. Підкреслюється значення соматичних прав як новітньої категорії в системі немайнових прав особи, що включають можливості розпорядження власним тілом і здоров'ям з урахуванням сучасних тенденцій медицини та науки.

У результаті дослідження сформульовано висновок про те, що структура суб'єктивного цивільного права на здоров'я має враховувати специфічні риси цього права як особистого немайнового блага. Розкрито необхідність вдосконалення нормативного закріплення окремих елементів права на здоров'я, що є ключовими для забезпечення його реалізації в умовах сучасного правового середовища. Визначено перспективні напрями подальших наукових досліджень у цій сфері.

**Ключові слова:** суб'єктивне право на здоров'я, структура права, активні правоможності, негативні правоможності, презумпція здоров'я, особисті немайнові права, соматичні права.

### **Marshuk Yu. S. Theoretical approaches to the structure of the right to health in civil doctrine**

The article is devoted to a comprehensive analysis of the structure of the subjective civil right to health as one of the key categories of personal non-property rights of an individual. The author examines theoretical approaches to defining this right, focusing on two main concepts: the application of universally recognized approaches to the structure of subjective civil rights and the formulation of original components of the structure of the subjective civil right to health.



The study addresses active (the right to one's actions) and negative (the right to others' actions) powers, which are the primary components of the subjective civil right to health. The specificity of possession, use, and disposal of health as a personal non-property good is determined. Special attention is given to the presumption of an individual's health, proposed for normative consolidation during the recodification of Ukraine's civil legislation.

Additionally, the article analyzes the issue of health protection as a component of the subjective right, which includes negative powers aimed at prohibiting interference in an individual's physical and mental state, as well as active duties of specific subjects to provide medical care. The significance of somatic rights as a novel category in the system of personal non-property rights is emphasized, encompassing the ability to dispose of one's body and health, considering modern trends in medicine and science.

The study concludes that the structure of the subjective civil right to health must consider the specific features of this right as a personal non-property good. The necessity of improving the normative consolidation of specific elements of the right to health, essential for ensuring its implementation in the modern legal environment, is revealed. Prospective directions for further scientific research in this area are identified.

**Key words:** *subjective right to health, structure of rights, active powers, negative powers, presumption of health, personal non-property rights, somatic rights.*

**Вступ.** Суб'єктивне цивільне право на здоров'я є однією з ключових категорій сучасної цивілістики, що зумовлює необхідність детального аналізу його структури. Право на здоров'я є основою реалізації багатьох інших особистих немайнових прав і визначає соціальне існування фізичних осіб. Проте національне законодавство досі не закріпило право на здоров'я як окрему категорію, обмежуючись похідними та взаємопов'язаними правами. Це створює дискусії серед науковців щодо змісту та структури цього права.

У рамках даних правовідносин особливого значення набувають питання визначення активних і негативних правоможностей суб'єктивного цивільного права на здоров'я, які забезпечують як автономність особи, так і її захист від втручань. Встановлення презумпції здоров'я, а також розвиток концепцій володіння, використання та розпорядження є ключовими для модернізації цивільного законодавства.

**Постановка завдання.** Метою статті є розглянути основні підходи до визначення структури суб'єктивного цивільного права на здоров'я в юридичній доктрині, визначити активні та негативні правоможності як складники суб'єктивного цивільного права на здоров'я, розглянути специфіку правоможностей володіння, використання та розпорядження здоров'ям як особистим немайновим благом.

Результати досліджень. Аналіз цивільної літератури засвідчує відсутність однастайності науковців у визначенні структури суб'єктивного цивільного права на здоров'я. Узагальнивши сформульовані в доктрині позиції із зазначеного питання можемо виокремити два основні підходи.

Перший, полягає у використанні загально визнаного підходу щодо структури суб'єктивного цивільного права до характеристики структури суб'єктивного цивільного права на здоров'я (представниками цього підходу є С.І. Чернооченко, С.Б. Булеца, О.М. Калітенко, О.В. Сідей). Другий, передбачає формулювання авторських складників у структурі суб'єктивного цивільного права на здоров'я (представником цього підходу є Р.О. Стефанчук). Проте, слід визнати, що об'єднує усі представлені позиції визнання існування в структурі суб'єктивного цивільного права на здоров'я повноважень (можливостей, правоможностей) активного (право на власні дії) і негативного (право на чужі дії) характеру.

Розглядаючи особисті немайнові права, які забезпечують соціальне існування фізичних осіб, С.І. Чернооченко звертає увагу, що право на здоров'я передбачає цілий



ряд правових можливостей управоможеної особи, починаючи з отримання кваліфікованої медичної допомоги і закінчуючи участю у медичному експерименті [1, с. 33]. Використані автором складові для позначення «початку» та «закінчення» права на здоров'я звісно, що характеризуються високим ступенем умовності, але загалом визначення права на здоров'я через «ряд правових можливостей» відповідає загальному розумінню структури суб'єктивного цивільного права.

В рамках першого підходу висловлюється С.Б. Булеца, яка вказує, що «право на життя та здоров'я є доволі складним за своєю конструкцією та включає в себе низку активних та негативних повноважень. Повноваження, які становлять зміст права на життя та здоров'я, є настільки широкими, що не можуть підлягати виключно законодавчій регламентації, але повинні бути законодавчо закріплені. Проте ці права все ж таки мають загальні межі, які встановлено цивільним законодавством для всіх різновидів цивільних прав (ст. 13 ЦК України). Внутрішнє ж наповнення цього права (його зміст) беззаперечно змінюватиметься з огляду на розвиток сучасної науки та техніки, зокрема, передбачається суттєва корекція повноважень, які становлять зміст цих прав, із розвитком медицини, генетики, трансплантології, психології, психіатрії, біоетики тощо» [2, с. 59]. На перший погляд може здатися, що наведене не містить авторської позиції відносно структури права на здоров'я. Однак, авторська позиція полягає у виокремленні активних та негативних повноважень, кожне з яких, у свою чергу, включає відповідні правоможності носіїв суб'єктивного цивільного права на здоров'я. Активні повноваження в структурі суб'єктивного цивільного права на здоров'я відображають право на власні (свої) дії.

В аспекті негативних повноважень фізичної особи С.Б. Булеца зазначає, що «праву людини на здоров'я відповідає обов'язок усіх інших осіб стримуватися від дій, що порушують це право, отже право на охорону здоров'я припускає наявність відповідних цьому праву обов'язків на стороні спеціальних суб'єктів, що у свою чергу зобов'язані відповідно до законодавства вживати необхідних заходів зі збереження і зміцнення здоров'я кожної людини, підтримання її життя та надання їй медичної допомоги у разі втрати здоров'я» [3, с. 159]. Виокремлені автором негативні повноваження включають загальнотеоретичні право на чужі дії та право на дії уповноважених осіб (держави).

Хоча О.В. Сідей віднесена до представників першого підходу, аналіз її праць свідчить про відсутність чіткої позиції щодо структури суб'єктивного цивільного права на здоров'я. Так О.В. Сідей вказує, що володіння власним здоров'ям фізична особа здійснює впродовж свого життя. Воно не може бути вилучене в особи або передане іншій особі, оскільки воно забезпечує цілісність та існування в реальному світі, є невід'ємним. Використання власного здоров'я полягає у тому, що фізична особа сама може визначати свою поведінку щодо власного здоров'я, яка спрямована на його покращення та підтримання або навіть на його погіршення [4, с. 140]. Таким чином, вчена виділяє такі правоможності фізичної особи як володіння власним здоров'ям та використання власного здоров'я.

Проте вже в іншій праці О.В. Сідей доходить висновку, що «... зміст права на здоров'я не повинен виражатися через володіння, користування, розпорядження, оскільки це призводить до неточностей» [5, с. 41], оскільки перш за все притаманне режиму речового права. У зв'язку з цим, зміст права на здоров'я О.В. Сідей виражає через активні та пасивні повноваження [5, с. 38, 76], зокрема до активних повноважень слід відносити можливість «обладання» особистим немайновим благом здоров'я та можливість його використання. В свою чергу пасивний аспект права на здоров'я полягає у забороні вчинення будь-яких дій, що порушують дане право або створюють перешкоди у його здійсненні [5, с. 76], що повністю відповідає загальному підходу.

З урахуванням викладеного в структурі суб'єктивного цивільного права на здоров'я мають бути виокремлені активні та негативні правоможності, які реалізуються у конкретних цивільних правовідносинах.

Активні правоможності суб'єктивного цивільного права на здоров'я у свою чергу за традиційним підходом включають правоможності щодо володіння, користування та



розпорядження відповідним благом, що є об'єктом конкретного суб'єктивного цивільного права. Незважаючи на те, що до теперішнього часу в цивілістичній теорії відсутня одна-стайність щодо виокремлення дво- (володіння та користування) або трьохелементної (володіння, користування та розпорядження) структури суб'єктивного особистого немайнового права, з урахуванням предмету та мети цього дослідження надамо перевагу більш загально-визнаному підходу, який передбачає трьохелементну структуру, водночас зважаючи на специфічні риси здоров'я як особистого немайнового блага та суб'єктивного цивільного права на здоров'я.

Володіння. Встановлені в цій роботі специфічні риси здоров'я як особистого немайнового блага та суб'єктивного цивільного права на здоров'я обумовлюють особливості володіння ними. Володіє фізична особа здоров'ям та суб'єктивним цивільним правом на здоров'я відповідно постійно та протягом усього свого життя незалежно від будь-яких факторів та їх впливу.

Таке володіння є незмінним, оскільки не може бути визначено через будь-які кількісні та якісні критерії. До прикладу, однаковою за змістовним наповненням буде володіння суб'єктивного цивільного права на здоров'я у фізичної особи, яка не страждає на будь-які захворювання та фізичної особи, яка хворіє.

Отже, з одного боку володіння здоров'ям та суб'єктивним цивільним правом на здоров'я є статичним, але з іншого, під час реалізації наявних правоможностей суб'єктивного цивільного права на здоров'я перетворюється на динамічне.

Визначена та охарактеризована специфічність володіння психічним здоров'ям, зокрема законодавче закріплення презумпції психічного здоров'я, надала можливість Р.О. Стефанчуку запропонувати поширити таку презумпцію (презумпцію відсутності у фізичної особи психічних захворювань) на здоров'я як благо в цілому [6, с. 250]. На жаль, автор не зазначив у якій спосіб вказана презумпція може бути поширена на здоров'я як благо в цілому, однак, вочевидь з урахуванням сучасних реалій у впровадженні цієї презумпції необхідність не відпала.

Підтримуючи пропозицію Р.О. Стефанчука, сформулюємо власну позицію щодо її практичного втілення. Видається, що в оновленій редакції ЦК України, за результатом рекодифікації (оновлення) цивільного законодавства України наряду із закріпленням права на здоров'я необхідно закріпити презумпцію здоров'я фізичної особи, відповідно до якої кожна фізична особа вважається такою, що не має вад або розладів здоров'я, доки наявність таких вад або розладів не буде встановлено на підставах та в порядку, передбачених законодавством України.

Встановлення цієї презумпції вкрай важливо наприклад в контексті визначення інвалідності. У відповідності до положень ч. 1 ст. 3 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» інвалідність визначається шляхом експертного обстеження органами медико-соціальної експертизи центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я [7]. У свою чергу, в ч. 7 ст. 7 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» передбачається, що залежно від ступеня стійкого розладу функцій організму, зумовленого захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами, та можливого обмеження життєдіяльності при взаємодії із зовнішнім середовищем внаслідок втрати здоров'я особі, визнаній особою з інвалідністю, встановлюється перша, друга чи третя група інвалідності [8]. Таким чином, наявність у особи інвалідності спростовуватимемо презумпцією здоров'я фізичної особи.

Користування. Розпочати визначення змісту цієї активної правоможності суб'єктивного цивільного права на здоров'я слід із узгодження термінологічно-категоріального апарату, оскільки дедалі частіше висловлюються думки про необхідність розмежування активних правоможностей суб'єктивних цивільних прав, які є особистими немайновими та майновими. Так, Р.О. Стефанчук обґрунтовує, що поняття «використання» за змістом та обсягом є набагато ширше, ніж поняття «користування». Так, якщо поняттям «користування» у праві охоплюється можливість вилучення корисних властивостей з певного



об'єкта, то поняття «використання» включає в себе усю сукупність дій (бездіяльності), які спрямовані на необхідну та достатню експлуатацію вказаного об'єкта [6, с. 80]. Із цією думкою слід погодитись, оскільки окрім власного авторського суб'єктивного підходу вона підтверджується положеннями цивільного законодавства, зокрема ЦК України. У зв'язку з цим, в контексті активних правоможностей суб'єктивного цивільного права на здоров'я видається доречним вживати поняття «використання».

Використання як активна правоможність суб'єктивного цивільного права на здоров'я передбачає фактичну та юридичну можливість фізичної особи вчиняти будь-які діяння, спрямовані на реалізацію та задоволення усіх своїх потреб та інтересів, що стосуються її власного здоров'я. Володіючи власним здоров'ям та суб'єктивним цивільним правом на здоров'я відповідно фізична особа здатна вчиняти широкий спектр діянь, навести вичерпний перелік яких неможливо. Більше того, використання здоров'я відбувається як внаслідок активних дій фізичної особи, так і в результаті її бездіяльності, тобто пасивної поведінки.

В цивілістичній літературі відзначається, що переважна більшість особистих немайнових суб'єктивних прав здійснюється саме за допомогою реалізації власних правоможностей їх володільців: особа підтримує стан свого здоров'я, веде здоровий спосіб життя, своєчасно звертається по медичну допомогу – тим самим реалізуючи своє право на здоров'я і його охорону [9, с. 82]. Наведені у якості прикладів реалізації правоможностей щодо здоров'я у даному випадку є його використанням.

Слід відзначити той факт, що використання здоров'я, до речі як і володіння ним, відбувається постійно та протягом усього свого життя. Водночас, на відміну від володіння, використання як активна правоможність суб'єктивного цивільного права на здоров'я перебуває у залежності від багатьох факторів, внутрішньої та зовнішньої спрямованості. До прикладу, внутрішніми факторами, що впливають на використання здоров'я та суб'єктивного цивільного права на здоров'я відповідно є хвороби; фізичні вади організму, природжені або внаслідок хвороб тощо. Зовнішніми факторами, які впливають на використання здоров'я є, зокрема розвиток медичної науки та технологій щодо лікування хвороб.

У відповідності до цього, використання здоров'я та суб'єктивного цивільного права на здоров'я є динамічною категорією, яка зумовлює до перетворення суб'єктивного цивільного права на здоров'я у реальну можливість реалізації та задоволення усіх потреб та інтересів фізичної особи, що стосуються її власного здоров'я.

Розпорядження. Така активна правоможність суб'єктивного цивільного права на здоров'я як розпорядження передбачає такі дії фізичної особи, які безпосереднього призводять або здатні призвести до погіршення здоров'я або припинення певної (певних) функцій (функцій). Такий вплив на здоров'я є очевидним і передбачуваним, а тому забезпечується додатковими запобіжниками та роз'ясненнями.

Загалом найбільш повно засвідчують можливість фізичної особи розпоряджатись власним здоров'ям правоможності, які передбачені законодавством у сфері донорства і трансплантації. У цих випадках фізична особа свідомо і цілеспрямовано погоджується на вилучення своїх анатомічних матеріалів, що вочевидь призводить або до погіршення її здоров'я, або взагалі до припинення певної (певних) функцій (функцій).

Також ознакам «розпорядження» відповідає правоможність фізичної особи брати участь у досліджах. Конституційна норма ч. 3 ст. 28 передбачає, що жодна людина без її вільної згоди не може бути піддана медичним, науковим чи іншим дослідом [10]. В ч. 3 ст. 281 ЦК України зафіксовано, що медичні, наукові та інші досліді можуть провадитися лише щодо повнолітньої дієздатної фізичної особи за її вільною згодою. Клінічні випробування лікарських засобів проводяться відповідно до закону [11].

Приведені законодавчі положення вказують, що фізична особа може брати участь у різних дослідях, які можуть чинити вплив на її здоров'я. Той факт, що участь у таких дослідях можлива виключно за наявності вільної (нерідко письмово оформленої) згоди свідчить про свідоме розпорядження власним здоров'ям. Крім того, можливою є участь у клінічних випробуваннях лікарських засобів, відповідно до положень ст. 7, 8, 81 Закону України «Про



лікарські засоби» [12], які також супроводжуються ризиком для здоров'я, а тому можуть призвести до його погіршення або взагалі втрати окремої (окремих) функцій (функції).

Окремої уваги в контексті необхідності виокремлення та змістовного визначення розпорядження як активної правоможності суб'єктивного цивільного права на здоров'я потребують соматичні права. При цьому, Р.О. Стефанчук скептично ставиться до концепції так званих «соматичних прав», які трактуються як права людини щодо розпорядження своїм тілом шляхом здійснення його «модернізації», «реставрації» і навіть «фундаментальної реконструкції», зміни функціональних можливостей організму та розширення їх технічно-агрегатними або медикаментозними засобами [6, с. 249-250]. Однак, на теперішній час істотних змін зазнали погляди на соматичні права не тільки в теоретичних напрацюваннях, а також головним чином в суспільстві, що передбачає відповідне й оновлення законодавства.

В науковій літературі відзначається, що соматичні права є важливими для забезпечення фізичного та психологічного благополуччя кожної людини. Вони захищають недоторканість, приватність і контроль за власним тілом і становлять фундаментальну складову гідного життя [13, с. 388]. Також соматичні права визначаються особистими немайновими правами особи, які направлені на охорону та реалізацію права особи на будь-які дії зі своїм тілом, але ті дії, які не заборонені законом [14, с. 289]. Слушною у цьому сенсі видається думка, висловлена М.В. Громовчук стосовно співвідношення категорій «соматичні права» та «особистісні права». Так, вчена вважає за доцільне застосовувати саме термін «соматичні права», а не «особистісні», по-перше, через пояснення небезпеки можливого плюралізму в соціально-гуманітарному знанні й термінологічною схожістю визначення «особистісні» права з «особистими» правами людини та, по-друге, через те, що обґрунтовуючи правову науковість терміну «особистісні» права, основне смислове навантаження полягає саме в слові «особистість»; це права, які мають індивідуальний, «суто особистісний характер» [15, с. 163].

Вагома частина правоможностей, що складають зміст соматичних прав, пов'язана із здоров'ям, щонайменше з його використанням або, навіть, розпорядженням.

Об'єктом правового регулювання соматичних прав, як слушно відзначає В.І. Чечерський, є суспільні відносини у сфері розпорядження тілом людини, причому не аби яким, а виключно власним, а головною особливістю останніх, на його думку, є наявність специфічного об'єкта даної групи прав – тіла людини і дій, пов'язаних із його трансформацією та розпорядженням життям [16, с. 194].

Дискусійним є також питання визначення переліку соматичних прав. Так, Ю.І. Турянський констатує неможливість чіткого переліку соматичних прав, оскільки наукові досягнення щоразу розширюють можливості людини, які пов'язані з її тілом [17, с. 153]. Проте, до найвагоміших серед них науковець відносить: право на генетичні модифікації; репродуктивні права людини; сексуальні права людини; право на трансплантацію органів, тканин, клітин; право на гендерну ідентичність (зокрема на зміну статі); право на зміну зовнішності; право на безболісну смерть; право розпоряджатися своїм тілом та його частинами після смерті; право вживати наркотики і психотропні речовини [17, с. 153].

В.В. Завальнюк одним із перших вітчизняних науковців провів аналіз стану закріплення соматичних прав в українському законодавстві [18, с. 24–25]. Соматичні права, з урахуванням стану їх закріплення в українському законодавстві науковець поділив на такі, що закріплені в законодавстві (право на життя, право на донорство); непрямо закріплені (право на неповторність зовнішнього вигляду); частково врегульовані (право на зміну зовнішнього вигляду); відсутні в законодавстві (сексуальні права людини); заборонені (репродуктивне клонування). Звісно, що на тепер зроблені висновки щодо стану закріплення в українському законодавстві соматичних прав не відповідає сучасним реаліям, але засвідчує той факт, що соматичні права знайшли своє законодавче закріплення та протягом часу лише розширюють його.

Зрештою аналіз сучасних світових трендів, положень міжнародних та регіональних договорів у сфері прав людини, а також національного українського законодавства об'єктивно засвідчує існування соматичних прав та неможливість їх ігнорування. При цьому,



для цілей правового регулювання їх нормативне закріплення повністю співпадає із концептуалізацією суб'єктивного цивільного права на здоров'я, оскільки, з огляду на їх фактичне існування, нормами права слід закріплювати юридичні можливості фізичних осіб щодо їх реалізації.

У зв'язку з тим, що реалізація окремих соматичних прав неможлива без визнання права фізичної особи розпоряджатись своїм тілом та здоров'ям, а тому додатково обґрунтовує необхідність виокремлення «розпорядження» як активної правоможності суб'єктивного цивільного права на здоров'я.

Негативні правоможності суб'єктивного цивільного права на здоров'я включають право на «чужі» дії та право на дії зобов'язаних осіб щодо охорони та захисту.

Право на «чужі» дії як негативна правоможність суб'єктивного цивільного права на здоров'я одночасно включає можливість вимагати від інших осіб утримуватись від будь-яких діянь, що можуть бути наслідком порушення або обмеження в реалізації суб'єктивного цивільного права на здоров'я, а також вимагати від зобов'язаних осіб у конкретних цивільних правовідносинах виконання своїх обов'язків.

Можливість вимагати від інших осіб утримуватись від будь-яких діянь, що можуть бути наслідком порушення або обмеження в реалізації суб'єктивного цивільного права на здоров'я як негативна правоможність суб'єктивного цивільного права на здоров'я, що є цілком очевидним, передбачає існування зобов'язання інших осіб утримуватись від таких діянь. Проте, слід виокремити дії, які безпосередньо зазіхають на здоров'я фізичної особи – у відповідності до цього фізична особа має право захищати своє життя та здоров'я, а також життя та здоров'я іншої фізичної особи від протиправних посягань будь-якими засобами, не забороненими законом (абз. 2 ч. 2 ст. 281 ЦК України), та, які опосередковано створюють небезпеку здоров'я фізичної особи або її суб'єктивного цивільного права на здоров'я. Прикладом такого опосередкованого впливу є створення загрози життю та здоров'ю внаслідок підприємницької або іншої діяльності, що надає фізичній особі можливість вимагати усунення такої небезпеки (ч. 1 ст. 282 ЦК України).

Право на дії зобов'язаних осіб щодо охорони та захисту в цілому також передбачає правоможність фізичної особи адресувати усіх зобов'язаним особам вимогу щодо вжиття активних дій, спрямованих на охорону та захист її здоров'я як особистого немайнового блага та суб'єктивного цивільного права на здоров'я.

Система таких зобов'язаних осіб є достатньо широкою та включає всіх суб'єктів, які відповідно до законодавства здійснюють повноваження пов'язані із забезпеченням реалізації фізичними особами суб'єктивного цивільного права на здоров'я. Найбільш очевидним прикладом таких суб'єктів є заклади охорони здоров'я незалежно від форми власності, які зобов'язані забезпечувати надання медичної допомоги фізичним особам. Але, водночас, наведеними закладами перелік зобов'язаних осіб щодо охорони та захисту здоров'я не обмежується та включає органи державної влади та органи місцевого самоврядування, що уповноважені забезпечувати безпечно для життя і здоров'я довкілля, підприємства, установи та організації, незалежно від форми власності та підпорядкування, які забезпечують виробництво та/або постачання питної води, продуктів харчування тощо.

Підсумовуючи викладене, необхідно зазначити, що суб'єктивне цивільне право на здоров'я є фундаментальною складовою сучасної цивілістики, що визначає соціальне існування фізичних осіб і забезпечує реалізацію інших особистих немайнових прав. Аналіз структури цього права в юридичній доктрині дозволив виокремити два підходи: традиційний, що спирається на загальні принципи структури суб'єктивних цивільних прав, і авторський, який формулює нові складники права на здоров'я.

Спільним для обох підходів є розподіл правоможностей на активні (право на власні дії) та негативні (право на чужі дії). Активні правоможності охоплюють володіння, використання і розпорядження здоров'ям як особистим немайновим благом, тоді як негативні — передбачають обов'язок інших суб'єктів утримуватися від порушень цього права або перешкод у його здійсненні.



Особливості володіння здоров'ям виявляються в його постійності та незмінності протягом усього життя фізичної особи, незалежно від стану її здоров'я. Використання ж охоплює широкий спектр дій, спрямованих на задоволення потреб і реалізацію інтересів, пов'язаних зі здоров'ям.

Запровадження презумпції здоров'я у національному законодавстві може стати важливим кроком для удосконалення правового регулювання цього права. Така презумпція дозволить більш ефективно захищати права фізичних осіб, встановлюючи основи для їх реалізації та охорони.

Таким чином, розвиток концепції суб'єктивного цивільного права на здоров'я вимагає системного підходу, що поєднує загально визнані доктринальні позиції та нові наукові розробки, адаптуючи їх до сучасних викликів у сфері охорони здоров'я та правового регулювання.

#### Список використаних джерел:

1. Чорнооченко С.І. Особисті немайнові права, які забезпечують соціальне існування фізичних осіб в Україні : дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. Харків, 2000. 239 с.
2. Булеца С.Б. Право фізичної особи на життя та здоров'я як об'єкт цивільно-правової регламентації: порівняльно-правовий аналіз регулювання в Україні, Угорській, Словацькій та Чеській республіках : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.03. Одеса, 2005. 230 с.
3. Булеца С.Б. Цивільні правовідносини, що виникають у сфері здійснення медичної діяльності: теоретичні та практичні проблеми: дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.03. Одеса, 2016. 437 с.
4. Сідей О.В. Цивільно-правовий режим права на здоров'я фізичної особи. *Право.ua*. 2016. № 1. С. 139–140.
5. Сідей О.В. Здійснення та захист права фізичної особи на здоров'я : дис. ... к.ю.н.: 12.00.03. Харків, 2017. 215 с.
6. Стефанчук Р.О. Особисті немайнові права фізичних осіб у цивільному праві України : дис. ... д-ра юрид. наук: 12.00.03. Київ, 2007. 541 с.
7. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні : Закон України від 21.03.1991 № 875-ХІІ. Дата оновлення: 01.01.2024. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text> (дата звернення 01.10.2024).
8. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні : Закон України від 06.10.2005 № 2961-IV. Дата оновлення: 01.01.2024. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#top> (дата звернення 01.10.2024).
9. Кохановський В.О. Поняття та правова природа здійснення суб'єктивних немайнових цивільних прав. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2023. № 9. С. 80–84. DOI <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2023-9/18>
10. Конституція України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. Дата оновлення: 01.01.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#top> (дата звернення 01.10.2024).
11. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 № 435-IV. Дата оновлення: 03.09.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text> (дата звернення 01.10.2024).
12. Про лікарські засоби: Закон України від 04.04.1996 р. № 123/96-ВР. Дата оновлення: 17.09.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80#top> (дата звернення 15.10.2024).
13. Бисага Ю. М. Соматичні права: захист фізичної сфери людської гідності та автономії. *Науковий вісник Ужгородського університету: серія: Право*. 2023. Т. 2. Вип. 79. С. 385–389. DOI <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2023.79.2.60> (дата звернення 01.08.2024).
14. Шишка О.Р. Соматичні права та перспективи розвитку їх в Україні. *Актуальні проблеми держави і права*. 2011. Вип. 59. С. 284–293. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/apdr\\_2011\\_59\\_40](http://nbuv.gov.ua/UJRN/apdr_2011_59_40) (дата звернення 01.08.2024).





15. Громовчук М.В. Реалізація та захист соматичних прав людини у процесі біомедичних досліджень: релігійний та правовий аспект : дис. ... д-ра юрид. наук: 12.00.02. Ужгород, 2021. 463 с.

16. Чечерський В.І. Право на репродукцію (відтворення) у системі основоположних прав людини: конституційно-правове дослідження : дис. ... д-ра. юрид. наук: 12.00.02. Ужгород, 2020. 509 с.

17. Турянський Ю.І. Соматичні права людини в сучасній доктрині конституціоналізму: теоретико-правове дослідження : дис. ... д-ра юрид. наук: 12.00.01. Львів, 2020. 482 с.

18. Завальнюк В.В. Соматичні права людини з позицій юридичної антропології. *Наукові праці Національного університету «Одеська юридична академія»*. 2011. Т. 10. С. 20–27. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nponyua\\_2011\\_10\\_4](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nponyua_2011_10_4) (дата звернення 01.08.2024).

