



РОЗПОРЯДЖЕННЯ ПАЦІЄНТА ЯК ОКРЕМИЙ ПРОЯВ ЙОГО ВОЛІ

Коробцова Наталія Василівна,

канд. юрид. наук, доц.,

доцентка кафедри цивільного права № 1,

Національний юридичний університет

імені Ярослава Мудрого,

Україна, м. Харків

e-mail: kornv@ukr.net

ORCID 0000-0002-9997-1485

У статті розглянуто питання волевиявлення пацієнта в медичних правовідносинах. Доведено, що саме завдяки прояву волі щодо запропонованого лікування (надання згоди чи відмова від нього) пацієнт є повноцінним активним учасником цих відносин. Однак нездатність його до волевиявлення, тимчасова або незворотна, викликана розвитком хвороби, особливістю її протікання, може стати перешкодою для визначення його реального бажання щодо майбутнього лікування. Для уникнення цього в законодавстві низки країн світу існує певний правовий інститут, за допомогою якого уможливується завчасне планування свого лікування, а також відмова від нього у разі нездатності в майбутньому це зробити. Проаналізовано зміст цього інституту, розглянуто точки зору науковців щодо нього, проведено порівняльний аналіз з юридичною конструкцією «заповіту» та зроблено висновок про існування суттєвих відмінних рис між цими конструкціями, що унеможливує, з точки зору автора, називати дане волевиявлення «заповітом». Запропоновано розглядати таке волевиявлення як «розпорядження пацієнта», що оформлюється письмово повнолітньою особою – пацієнтом незалежно від виду та стадії хвороби на випадок своєї можливої в майбутньому нездатності висловити згоду на медичне обстеження, втручання чи лікування.

Ключові слова: розпорядження пацієнта; заповіт пацієнта; медичний заповіт; права пацієнта; волевиявлення; медичні правовідносини.

Постановка проблеми. Можлива нездатність пацієнта виразити в майбутньому свою волю стосовно методів лікування і процедур, а також бажання продовжувати або припинити лікування є суттєвою проблемою в медичній сфері, яка безпосередньо торкається як питань захисту прав та інтересів пацієнта, так і розвитку медицини як науки. При цьому забезпечити належну охорону та захист своїх прав пацієнт може шляхом використання такого правового інституту, як завчасне планування свого лікування або відмова від нього. Висловити своє бажання продовжувати лікування чи ні, якими методами це робити пацієнт може шляхом оформлення відповідного

розпорядження, адресованого лікарям або довірений особі. Проблема, яка при цьому виникає, полягає в тому, що законодавчого визначення даного поняття та механізму його застосування й регулювання українське законодавство не містить. Водночас і задовольнити всі бажання пацієнта не завжди можливо, виходячи з імперативних положень законодавства. Тому розгляд та аналіз даного правового інституту являє не лише теоретичний інтерес, а й має практичне значення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання волевиявлення осіб у сфері медичних відносин розглядали у своїх працях такі науковці, як С. Б. Булеца (S. B. Buleca), Т. С. Комар (T. S. Komar), А. А. Литвиненко (A. A. Lytvynenko), Р. А. Майданик (R. A. Majdanyk), Г. А. Миронова (G. A. Myronova), О. Л. Нікітенко (O. L. Nikitenko), І. Я. Сенюта (I. Ja. Senjuta), Г. О. Сироткина (G. O. Syrotkina), С. Г. Стеценко (S. G. Stecenko), В. Ю. Стеценко (V. Ju. Stecenko), Р. О. Стефанчук (R. O. Stefanchuk) та ін.

Мета статті – з'ясувати сутність та зміст розпорядження пацієнта як окремого самостійного правового інституту.

Виклад основного матеріалу. Одним з основних загальновизнаних прав є право на охорону здоров'я та медичне обслуговування. На міжнародному рівні вже давно закріплено пріоритет інтересів і благ окремої людини над інтересами суспільства та науки (ст. 2), захист її гідності та гарантія кожному без виключення дотримання цілісності особистості та інших прав й основних свобод у зв'язку із застосуванням досягнень біології та медицини (ст. 1) [1].

Конституція України визнає людину, її життя і здоров'я, недоторканність і безпеку найвищими соціальними цінностями в державі, що спрямовує державу на забезпечення захисту людини, її прав і законних інтересів від протиправних посягань (статті 27, 49) [2]. Даний обов'язок держави існує й у сфері медичного обслуговування.

Першим у світі актом, який визначив і врегулював права пацієнтів, є Другий білл про права [3], прийнятий у США, який визначив перелік прав, одним з яких є право на медичну допомогу, що виявляється у необхідному

медичному догляді та можливості досягти й мати задоволення від міцного здоров'я. Дані права суттєво були покращені Законом про захист пацієнтів та доступної медицини 2010 р., який започаткував проведення наймасштабнішої в США реформи охорони здоров'я.

Україна, на жаль, не має самостійного нормативного акта про права пацієнтів та їх захист. Загальні права в цій сфері закріплено в Конституції [2] та ЦК України [4], Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [5] (далі – Основи). У країні вже декілька років точиться дискусія про необхідність прийняття окремого документа, в якому будуть закріплені права пацієнтів, механізм їх реалізації та захисту. Так, проєкт Закону «Про захист прав пацієнтів» [6] передбачає існування закритого переліку цих прав, що, враховуючи постійний розвиток медицини, інформаційних та інноваційних технологій в цій галузі, є недоречним.

Одним із фундаментальних прав у сфері медичного обслуговування, яке знайшло відповідне закріплення на міжнародному та національному рівнях, виступає *право надати згоду на медичне втручання чи відмовитися від нього*, що є певним проявом волі пацієнта в медичних правовідносинах і впливає на формування всіх відносин, що виникають між лікарем і пацієнтом з приводу надання медичної послуги останньому. Особливість даного права полягає в тому, що саме його наявність і можливість реалізації дозволяють пацієнту бути активним учасником медичних відносин, брати безпосередню участь в узгодженні плану лікування, запропонованих ліків і процедур.

У національних і міжнародних актах «згода» та «відмова» у сфері надання медичних послуг розглядаються як окремі права, при цьому більше уваги законодавцем приділяється саме «згоді на медичне втручання». Так, в Основах міститься стаття «Згода на медичне втручання», присвячена необхідності отримання її на будь-яке медичне втручання (діагностику, профілактику, лікування), в якій зазначаються й виключення з цього правила. При цьому зміст даної статті свідчить про можливість і доцільність розглядати ці прояви волі пацієнта (згоду та відмову) як єдине право, оскільки декілька її

останніх абзаців присвячено питанням відмови [5, ст. 43]. Конвенція про права людини та біомедицину в гл. II «Згода» містить загальне правило про те, що медичне втручання може здійснюватися лише після того, як відповідна особа надасть на це свою добровільну письмову згоду [1, ст. 5]. При цьому будь-яке медичне втручання стосовно осіб, не здатних виразити волю в силу свого психічного або фізичного стану здоров'я, має здійснюватися виключно в інтересах таких осіб.

Така підвищена увага з боку законодавця на закріплення в якості права пацієнта надання згоди на медичне втручання безумовно є виправданою й спрямована на усвідомлене ставлення особи до свого здоров'я, але при цьому незначна увага приділена питанням відмови від медичного втручання відсуває це право «на другий план». Хоча, на нашу думку, право на відмову за юридичною силою є рівнозначним праву на надання згоди, які доцільно розглядати в сукупності, оскільки у будь-якому випадку, вирішуючи питання стосовно свого здоров'я, особа або погоджується на запропоноване їй лікування й таким чином реалізує своє право на надання згоди, або відмовляється, реалізуючи своє право відмови.

У медичних правовідносинах *волевиявлення особи (пацієнта) має будуватися на певних принципах*: по-перше, бути вільним, пацієнт самостійно вирішує питання, відносно якої послуги йому укладати договір, з яким контрагентом (виконавцем медичних послуг) та на яких безпосередньо умовах; по-друге, бути незалежним, тобто на рішення особи-пацієнта не повинна впливати думка чи примус інших осіб (лікарів, родичів, близьких осіб та інших суб'єктів); по-третє, бути поінформованим. Пацієнт виражає свою згоду після отримання від виконавця всієї інформації про стан свого здоров'я, перебіг хвороби, необхідність отримання даної послуги та ін.; по-четверте, бути усвідомленим. Волевиявлення особи є усвідомленим, якщо пацієнт отримав повну й достовірну інформацію про стан свого здоров'я, характер та вид послуги, що входить до предмета даного договору, можливі ризики, пов'язані з її наданням (ненаданням), бажані та небажані наслідки, які можуть настати [7, с. 30].

Таким чином, будь-яке медичне втручання повинно здійснюватися лише за наявності на це вільної поінформованої належним чином оформленої згоди пацієнта, що стало загальним правилом, закріпленим на міжнародному та національному рівнях.

На сьогодні у практиці європейських країн напрацьовано низку ефективних юридичних конструкцій, за допомогою яких пацієнт може висловити свою волю щодо майбутнього лікування. Такими конструкціями є:

- довіреність на прийняття рішень з медичного обслуговування (Health Care Of Attorney);
- медичний заповіт (Living Will) та «Не реанімувати!» (Do Not Reanimate);
- картка донора (Donor Card) [8].

Певним проявом волі пацієнта стосовно свого лікування або відмові від нього можна вважати *розпорядження пацієнта*.

У Конвенції про права людини та біомедицину міститься положення, яке зобов'язує враховувати побажання пацієнта щодо медичного втручання висловлені ним раніше, якщо на момент його проведення пацієнт знаходиться у стані, що унеможливує виразити його волю на це [1, ст. 9]. Отже, даний міжнародний документ називає це «побажання, висловлені раніше».

Цивільне уложення Німеччини в розділі «Правове піклування» передбачає право пацієнта оформити «розпорядження» щодо медичних послуг відносно нього на випадок своєї неможливості висловити волю в майбутньому (§ 1901a) [9, с. 604]. Даний документ – «розпорядження пацієнта» – оформлюється письмово повнолітньою особою – пацієнтом, незалежно від виду та стадії хвороби, на випадок своєї можливої в майбутньому нездатності висловити згоду на медичне обстеження, втручання чи лікування. Ним у Німеччині визначається не тільки воля пацієнта на майбутнє (які медичні процедури дозволяється вчиняти щодо його здоров'я), а й встановлюється сам випадок, коли можливо його застосувати (наприклад, кома, вегетативний стан). В Уложенні розпорядження пацієнта розглядається як одна із складових

повноважень піклувальника. Так, за наявності такого волевиявлення, піклувальник спочатку перевіряє, чи дійсно настав саме той випадок, який прописаний пацієнтом у розпорядженні, а в подальшому «повинен проявити вплив та авторитет по відношенню до виконання волі підопічного» (§ 1901a (1)) [9, с. 604]. Потім, разом із лікуючим лікарем, він визначає подальший прогноз лікування пацієнта, який знаходиться вже у стані, визначеному в розпорядженні. Прояв піклувальником «впливу та авторитету» є вкрай важливим у спілкуванні з лікарем, адже він завжди повинен відстоювати та захищати інтереси пацієнта, оскільки висловлене в розпорядженні бажання пацієнта є основою для прийняття рішення про його майбутнє. Ситуація буде дещо складнішою, якщо пацієнт не склав такого розпорядження, відмінив його або настав не той випадок, який описаний у ньому. В таких випадках його представник повинен самостійно визначити потенційну волю пацієнта на майбутні дії медичного характеру щодо лікування чи його припинення. Рішення щодо цих питань він приймає на підставі попередніх розмов із пацієнтом, якщо наявний стан його здоров'я вже унеможлиблює це зробити, усних та письмових висловлювань, релігійних переконань та ін. Однак будь-яке рішення представника щодо медичного обстеження, лікування підопічного вимагає в Німеччині дозволу суду у справах піклування, оскільки існує обґрунтована загроза завдання тяжкої шкоди здоров'ю пацієнта або смерті (§ 1904 (1)) [Там само, с. 606].

В українському законодавстві відповідне розпорядження не отримало свого законодавчого визначення й закріплення. Так, проект Закону України «Про права пацієнтів» [6] серед визначеного в ньому переліку прав, право на можливість оформлення відповідного розпорядження не визначає. Науковці вбачають у даному розпорядженні елементи заповіту й тому в наукових літературних джерелах його часто визначають як «медичний заповіт» або «заповіт пацієнта».

Однак розуміння даного правочину як заповіту відповідно до положень українського законодавства викликає певні сумніви. Так, ст. 1233 ЦК України

заповітом вважає особисте розпорядження фізичної особи на випадок своєї смерті [4]. Право на складання заповіту в особи виникає із досягненням повноліття як і право пацієнта на оформлення розпорядження. Однак заповіт укладається особою на «випадок своєї смерті» і відкривається в день смерті особи або день, з якого вона оголошується померлою (ч. 2 ст. 1220 ЦК України) [Там само]. Тобто воля заповідача стає відомою особам після його смерті або оголошення померлим і спрямована на майбутні дії спадкоємців чи існуючі вже в наявності обставини (дії). На відміну від цього, у своєму розпорядженні пацієнт зазначає обставину або стан свого здоров'я, при існуванні якого його воля, зазначена в розпорядженні, має бути виконана. При цьому не йдеться про настання такого стану пацієнта як смерть для виконання волі пацієнта, навпаки, у розпорядженні може бути висловлено бажання хворого піти з життя, відмовитися від лікування тощо. Отже, сама суть «розпорядження пацієнта» не має нічого спільного із «заповітом», окрім того, що вони є певним проявом волі повнолітньої дієздатної особи і є нічим іншим, як одностороннім правочином. Тому, на нашу думку, більш правильно визначати цей документ саме як «розпорядження пацієнта», яке спрямоване на подальше лікування чи відмову від нього та адресоване або довірений особі, або лікарям. При цьому «відмова від лікування» не означає «припинення життя», оскільки згідно з положеннями українського законодавства фізична особа не може бути позбавлена життя (ч. 2 ст. 281 ЦК України) [Там само], а медичним працівникам забороняється здійснення евтаназії (ч. 7 ст. 52 Основ) [5]. Хоча новий клінічний Протокол, що стосується екстреної медичної допомоги (догоспітального етапу), затверджений наказом МОЗ України від 05.06.2019 р. № 1269, входить у протиріччя зі змістом зазначених положень ЦК України та Основ. У ньому наголошується на необхідності визнання та підтримки різноманітних способів, якими пацієнти можуть висловити свої побажання щодо серцево-легеневої реанімації або прийняття рішень про закінчення життя [10, п. 4.4]. При цьому пацієнт може мати при собі певний документ або ідентифікаційний браслет, на якому зазначаються межі надання медичної допомоги. Даним Протоколом

передбачається також можливість існування попередніх розпоряджень пацієнта, тобто документа, що описує дозволені для проведення процедури при зазначених медичних станах, включно всіх або лише частково з наведених: що робити при зупинці серця, чи дозволене штучне живлення, бажання бути донором або ні, діаліз, а також інші параметри [10, п. 4.4]. Таке розпорядження може не застосовуватися при невідкладних або транзиторних медичних станах, але якщо у пацієнта є дійсний один із наведених документів, в якому зафіксована його воля стосовно подальшого лікування, це буде вважатися критерієм для виключення надання йому допомоги. Аналіз змісту даного Протоколу дозволяє дійти висновку, що його положення не можна вважати повною мірою послідовними. Так, навіть «за наявності дійсного документа про заборону розпочинати реанімацію або контроль дихальних шляхів, він не виключає надання заспокійливої допомоги, включно введення знеболювальних препаратів» [Там само]. Тому, враховуючи приписи Основ та цивільного законодавства щодо еутаназії, якщо в розпорядженні пацієнта міститься відмова від подальшого лікування або бажання припинити своє життя, максимальне, що можуть зробити лікарі, виконуючи волю пацієнта, – призначити йому паліативне лікування, яке являє собою комплекс заходів, спрямованих на полегшення фізичних страждань цієї особи та підтримку її близьких осіб.

Право пацієнта на укладання розпорядження повинно виникати виключно у дієздатної особи. Неповнолітні особи мають бути позбавлені можливості складати відповідний документ, оскільки рівень їх розумових здібностей не завжди дозволяє їм реально оцінювати ситуацію, стан свого здоров'я, перебіг хвороби та наслідки, які можуть настати в результаті такого правочину. Вважаємо недопустимим і можливість наділяти батьків, близьких осіб, опікунів та піклувальників пацієнта правом вирішувати питання подальшого його лікування замість нього. Оскільки в такому випадку це буде прояв волі сторонніх осіб, який не завжди збігається з волею пацієнта, дізнатися яку, як правило, буває вже або складно, або взагалі неможливо при конкретних

обставинах.

Цікавою є характеристика даного документа, надана А. Литвиненко (A. Lytvynenko), який автор називає «заповітом пацієнта») [11]:

1. «Заповіт пацієнта» повинна укладати винятково дієздатна особа.
2. Оскарження його є можливим, аналогічно до звичайного заповіту, за позовом заінтересованої особи, не очікуючи при цьому смерті чи погіршення стану здоров'я пацієнта.
3. «Заповіт пацієнта» повинен, як і звичайний заповіт, бути завірений нотаріусом.
4. Альтернативою його є укладення пацієнтом довіреності про уповноваження дієздатного законного представника на ухвалення рішення замість нього.
5. «Заповіт пацієнта» в окремих випадках може бути складений не тільки в письмовій формі, а й у будь-якій іншій, яку суд вважатиме легітимною.
6. В окремих випадках зміст «Заповіту пацієнта» може доповнюватися чи змінюватися, на зразок кодицилю.
7. Строк дії «Заповіту пацієнта» доволі обмежений.
8. Він є винятково добровільним.
9. Ухвалення рішення стосовно припинення життєзабезпечувального лікування пацієнта вимагає дозволу суду, незалежно від того, є «заповіт» чи його немає.
10. Розглядаючи справу про припинення життєзабезпечувального лікування пацієнта, суд для ухвалення рішення має застосовувати «негативну презумпцію».
11. Суди для надання експертної оцінки стану здоров'я пацієнта не тільки призначають судово-психіатричну експертизу, а й залучають фахівців з відповідних наукових установ.
12. «Заповіт пацієнта» вступає в силу лише за умови стану здоров'я пацієнта, передбаченого у документі.
13. Право пацієнта на припинення життєзабезпечувального лікування не

можна трактувати як похідне від його права на відмову від медичних втручань, якщо законодавство чи прецедентна практика не передбачають іншого.

У свою чергу Г. Миронова (G. Myronova) вважає необхідним підписання цього документа двома свідками, які не є родичами розпорядника, не пов'язані з лікувальним закладом, що обслуговує хворого, і не претендують на спадок [8].

Можливість реалізації волі пацієнта у будь-якій з існуючих у світі конструкцій вимагає насамперед її законодавчого визнання, а також встановлення механізму реалізації відповідної можливості, яку доцільно розглядати як відповідне право пацієнта. На жаль, в Україні сьогодні здійснюються спроби лише тільки до оформлення волі особи щодо донорства органів (вилучення та пересадку органів і тканин після смерті). Волевиявлення особи щодо інших обставин (у тому числі й щодо можливості подальшого лікування чи відмови від нього, припинення життя) в українському законодавстві не врегульовано й не має однозначного розуміння та підтримки в українському суспільстві.

Висновки. Розпочатий в Україні процес рекодифікації цивільного законодавства, розширення переліку об'єктів цивільних прав, переосмислення підходів до правочинів та форми їх укладення, а також можлива легалізація в Україні пасивної евтаназії та асистованого самогубства [12, с. 17] свідчить про нагальну потребу законодавчого визначення та врегулювання правового інституту «розпорядження пацієнта» й можливу його появу в оновленому законодавстві.

Список літератури

1. Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине : международный документ. Овьедо, 04.04.1997 г. URL: <https://rm.coe.int/168007d004> (дата обращения: 11.06.2021).
2. Конституція України : офіц. текст. Київ : КМ, 2013. 96 с.
3. Мироненко О. Білль про права. *Політична енциклопедія* / редкол. : Ю. Левенець (голова), Ю. Шаповал (заст. голови). Київ : Парлам. вид-во, 2011. С. 62.
4. Цивільний кодекс України : Закон України від 16.01.2003 р. № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text> (дата звернення: 18.07.2021).
5. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 12.06.2021).

6. Про захист прав пацієнтів : проєкт Закону України від 06.12.2007 р. № 1132. URL: http://search.ligazakon.ua/1_doc2.nsf/link1/JF0VG00A.html (дата звернення: 12.07.2021).
7. Коробцова Н. В. Вади волі при укладенні договорів про надання медичних послуг. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського*. 2021. № 1. С. 29–33.
8. Миронова Г. Пацієнт із медичним заповітом: як поводитися лікарю? URL: <https://www.vz.kiev.ua/paciyent-iz-medichnim-zapovitom-yak-povoditися-likaryu/> (дата звернення: 22.07.2021).
9. Гражданское уложение Германии: Вводный закон к Гражданскому уложению / пер. с нем. В. Бергманн ; науч. ред. Т.Ф. Яковлева. 4-е изд., перераб. Москва : Инфотропик Медиа, 2015. 888 с. (Серия «Германские и европейские законы»; кн. 1).
10. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 05.06.2019 р. № 1269. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-05062019--1269-pro-zatverdzhennja-ta-vprovadzhenja-mediko-tehnologichnih-dokumentiv-zi-standartizacii-ekstrenoi-medichnoi-dopomogi> (дата звернення: 19.07.2021).
11. Литвиненко А. Правова характеристика «Заповіту пацієнта»: доктрина і судова практика. URL: <https://ecpl.com.ua/news/pravova-kharakterystyka-zapovitu-patsiienta-doktryna-i-sudova-praktyka/> (дата звернення: 19.07.2021).
12. Концепція оновлення цивільного кодексу України. Київ : Вид. дім «АртЕк», 2020. 128 с.

Коробцова Н. В., канд. юрид. наук, доц., доцент кафедри гражданского права № 1, Национальный юридический университет имени Ярослава Мудрого, Украина, г. Харьков.
e-mail: kornv@ukr.net ; ORCID 0000-0002-9997-1485

Распоряжение пациента как отдельное проявление его воли

В статье анализируются вопросы волеизъявления пациента в медицинских правоотношениях, доказывається, что именно благодаря проявлению воли относительно предложенного лечения (предоставление согласия или отказа от него) пациент является полноценным активным участником этих отношений. Однако неспособность его к волеизъявлению, временная или необратимая, вызванная развитием болезни, особенностью ее протекания может стать препятствием к определению его реального желания относительно будущего лечения.

Во избежание этого в законодательстве ряда стран мира существует определенный правовой институт, с помощью которого осуществляется возможность заблаговременного планирования своего лечения, отказа от него, в случае неспособности в будущем это сделать. В работе проанализировано содержание этого института, рассмотрены точки зрения ученых относительно него, проведен сравнительный анализ с юридической конструкцией «завещания» и сделан вывод о наличии существенных отличительных особенностей между этими конструкциями, что делает невозможным, с точки зрения автора, называть данное волеизъявление «завещанием». Предлагается рассматривать такое волеизъявление как «распоряжение пациента», которое оформляется письменно совершеннолетним лицом – пациентом независимо от вида и стадии болезни на случай своей возможной в будущем неспособности выразить согласие на медицинское обследование, вмешательство или лечение.

Ключевые слова: распоряжение пациента; завещание пациента; медицинское завещание; права пациента; волеизъявление; медицинские правоотношения.

Korobtsova N. V., PhD in Law, Associate Professor, Associate Professor of Department of Civil Law № 1, Yaroslav Mudryi National Law University, Ukraine, Kharkiv.
e-mail: kornv@ukr.net ; ORCID 0000-0002-9997-1485

The patient's order as a separate manifestation of his will

The article analyzes the issues of the patient's will in medical relations, it is proved that it is due to the expression of will to the proposed treatment (consent or refusal) that the patient is a full active participant in this relationship. However, his inability to express his will, temporary or irreversible, caused by the development of the disease, the peculiarity of its course may be an obstacle to determining his real desire for future treatment, medical intervention and jeopardize the violation or inability to exercise the patient's right to consent or refuse medical intervention. To avoid this, there is a certain legal institution in the legislation of a number of countries around the world, through which it is possible to plan your treatment in advance, to refuse it, in case of inability to do so in the future.

In some legal systems, this institution has different names – "wishes made earlier", "medical will", "patient's will", "power of attorney to make decisions on health care", "patient orders" and so on. The paper analyzes the content of this institute, considers the views of scholars on it, made a comparative analysis with the legal construction of the "testament" and concluded that there are significant differences between these constructions, which makes it impossible, from the author's point of view, to call this will "testament". It is proposed to consider such a will as one of the patient's rights – "patient order", which is made in writing by an adult – the patient, regardless of the type and stage of the disease in case of possible future inability to consent to medical examination, intervention or treatment. The patient has at his disposal not only his will for the future (list of medical procedures that are allowed to be performed in relation to his health, which are not), but also the case when it can be used (for example, coma, autonomic state). It is impossible to conclude it through a representative, because in this case the will of the patient is unknown. This order is executed by proxies (relatives, close persons, representatives, doctors, etc.).

Despite the fact that in Ukraine today this legal institution is absent, the main directions of recoding of civil legislation indicate the possibility of its appearance in the updated legislation.

Keywords: patient instructions; the patient's will; medical will; patient rights; expression of will; medical legal relations.

References

1. Konvencija o zashhite prav i dostoinstva cheloveka v svjazi s primeneniem dostizhenij biologii i mediciny: Konvencija o pravah cheloveka i biomedicine: mezhdunarodnyj document. Ov'edo, 04.04.1997. (1997). URL: <https://rm.coe.int/168007d004> [in Russian].
2. Konstytutsiia Ukrainy: ofits. tekst. (2013). Kyiv: KM.
3. Myronenko, O. (2011). Bill pro prava. *Politychna entsyklopediia*. Yu. Levenets, Yu. Shapoval (Eds.). Kyiv: Parlamentske vydavnytstvo, 62 [in Ukrainian].
4. Cyvilnyj kodeks Ukrainy: Zakon Ukrainy vid 16.01.2003 r. № 435-IV. (2003). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>.
5. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro ohoronu zdorovja: Zakon Ukrai'ny vid 19.11.1992 r. № 2801-XII. (1992). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.
6. Pro zahyst prav pacijentiv: proekt Zakonu Ukrainy vid 06.12.2007 r. № 1132. (2007). URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/JF0VG00A.html.
7. Korobcova, N.V. (2021). Vady voli pry ukladenni dogovoriv pro nadannja medychnyh poslug. *Vcheni zapysky Tavrijskogo nacionalnogo universytetu imeni V.I. Vernadskogo, 1*, 29–33 [in Ukrainian].
8. Myronova, G. Pacijent iz medychnym zapovitom: jak povodytysja likarju? URL: <https://www.vz.kiev.ua/paciyent-iz-medichnim-zapovitom-yak-povoditysya-likaryu/> [in Ukrainian].
9. Grazhdanskoe ulozhenie Germanii: Vvodnyj zakon k Grazhdanskomu ulozheniju. (2015). V. Bergmann (Transl.); T.F. Jakovleva (Ed.). Moscow: Infotropik Media [in Russian].
10. Pro zatverdzhennja ta vprovadzhennja medyko-tehnologichnyh dokumentiv zi standartyzatsii ekstremoi medychnoi dopomogy: nakaz Ministerstva ohorony zdorovja Ukrainy vid 05.06.2019 r. № 1269. (2019). URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-05062019--1269-pro-zatverdzhennja-ta-vprovadzhennja-mediko-tehnologichnih->

[dokumentiv-zi-standartizacii-ekstrenoi-medichnoi-dopomogi](#) [in Ukrainian].

11. Lytvynenko, A. Pravova harakterystyka «Zapovitu pacijenta»: doktryna i sudova praktyka. URL: <https://eopl.com.ua/news/pravova-kharakterystyka-zapovitu-patsiienta-doktryna-i-sudova-praktyka/> [in Ukrainian].

12. Konceptija onovlennja cyvilnogo kodeksu Ukrainy. (2020). Kyiv: Vyd-j dim «ArtEk» [in Ukrainian].

Надійшла до редколегії 30.07.2021 р.

