

ЕКОНОМІЧНА ТЕОРІЯ ПРАВА

УДК 340.33011

О. А. ГРИЦЕНКО

доктор економічних наук, професор
кафедри економічної теорії
Національного юридичного університету
імені Ярослава Мудрого, Харків
onlyahead@ukr.net
ORCID ID: 0000-0001-9895-730X



ЕКОНОМІЧНІ ПІДХОДИ ДО ПОШУКУ ПРЕДМЕТА РЕГУЛЮВАННЯ МЕДИЧНОГО ПРАВА¹

Медичне право виокремлюється в особливу галузь права внаслідок необхідності ефективного регулювання відносин, що складаються з приводу привласнення життя як фундаментального природного блага. Життя (та його складова – здоров'я) відносять до мериторних благ, використання яких потребує правового регулювання. Об'єктом медичного права стає медична послуга як трансакція, завдяки якій відбувається розподіл повноважень між суб'єктами. Медичне право – це система суспільних відносин, що виникає у зв'язку з формуванням, передачею, відтворенням, охороною прав людини на нормальне (здорове) життя.

Ключові слова: медичне право, мериторні блага, медична послуга, біомедична модель життя.

JEL Classification: I 12, 18, K 32.

¹ Роботу виконано в межах цільової комплексної програми «Соціально-економічна модернізація України та формування інноваційної моделі розвитку» (№ державної реєстрації 0111u000961) та фундаментального дослідження «Науково-теоретичні проблеми формування, розвитку та інституційної побудови правової економіки в Україні» за рахунок видатків державного бюджету (№ державної реєстрації 0115U000326).

Постановка проблеми. Сьогодні все вочевидь стає зрозумілим, що мета та основний вимір цивілізаційного розвитку – людина та її життя. Усі відносини, що визначають рівень та якість людського життя, стають акцентом практичної діяльності. Кожна сфера наукового дослідження відчуває цей подих цивілізаційного розвитку та концентрує свою увагу на забезпеченні умов людського розвитку. Правова наука чітко відчула цю потребу та сконцентрувала увагу на виокремленні спеціальної галузі права, яка буде безпосередньо регулювати відносини в галузі людського життя. Актуальність існування медичного права значно зростає в процесі здійснення реформи у сфері охорони здоров'я. Важливими факторами, що спонукали виникнення медичного права, стали: суттєве розширення нормативно-правової бази регулювання медичної діяльності, що потребує її упорядкування; поява нових видів медичних явищ (трансплантація, сурогатне материнство, генетичні технології, кріоконсервація, екологічна реабілітація, медичний туризм, клонування); зміни організаційно-інституційної структури (поява приватної медицини, медичне страхування, зростання лікарської відповідальності, розширення можливостей захисту прав споживачів лікарської послуги шляхом звернення до суду і т. ін.).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сьогодні проблематика медичного права та медичного законодавства стала об'єктом поглибленого та всебічного дослідження. Ці дослідження відтворюють логіку наукового пізнання. По-перше, правознавці почали ставити питання про необхідність існування медичного права [1; 2] та історію виникнення цієї галузі [3].

По-друге, виникла необхідність виявити значення медичного права в організації медичної діяльності [4]. По-третє, робиться спроба виявити особливості медичного правознавства [5]. По-четверте, йде пошук місця медичного права в системі соціального регулювання [6; 7]. Потім дослідження заглиблюється в сутність категоріального апарата медичного права [8]. Накопичені наукові здобутки починають втілюватися в учбові матеріали та підручники [9; 10]. Але розбіжності в розумінні медичного права призводять до неоднозначності у визначенні предмета, методології та структури учбових курсів. Виходячи з міждисциплінарного характеру медичного права, його проблемами займаються медики, юристи, філософи, соціологи та ін. [11]. Безперечно, існує тісний зв'язок між правом і медициною [12]. Але правознавці мало звертають уваги на економічні дослідження спільних та суміжних явищ, навіть коли це може значно збагатити розуміння правових явищ [13]. Так, у монографії доктора економічних наук Т. М. Камінської «Ринок медичних послуг: досвід теоретико-інституційного аналізу» (2006) фактично розроблений методологічний інструментарій, що може ефективно використовуватися у визначенні предмета медичного права [14].

Формулювання цілей. Пошук предмета регулювання медичного права необхідно починати з визначення об'єкта, навколо якого будуть складатися правовідносини. Життя, здоров'я, хвороба, пацієнт, хворий, медичні установи, медична діяльність, медична послуга – все потрапляє в коло дослідження правової науки. Але чіткої субординації та ієрархії цих понять не існує, а значить суперечливим залишається визначення предмета медичного права. Мета статті – на основі категоріального апарату економічної теорії визначити характер фундаментального блага, відповідно до якого виникає необхідність існування особливої правової структури.

Виклад основного матеріалу. Економічна теорія починає свій аналіз із пошуку фундаментального блага, задоволення потреби якого потребує певних механізмів споживання. З точки зору економічної теорії, важливим є поділ економічних благ на конкурентні та неконкурентні. Критерієм цього розмежування є суперництво між споживачами за можливість споживати певні блага. Конкурентними у споживанні будуть ті блага, отримання вигоди від споживання яких робить неможливим їх споживання іншими. Значна кількість звичайних товарів, що призначені до особистого споживання, належать до конкурентних (приватних та виключних) благ, справедливим та ефективним механізмом розподілу яких стає ринок. Неконкурентними (суспільними, невиключними, неподільними) є такі блага, вигоди від споживання яких одним суб'єктом не супроводжуються виключенням інших від отримання вигоди від них. Їх неможливо розбити на частини, від їх споживання неможливо виключити певну групу людей. У цьому випадку неможливо визначити ціновий механізм (оплату) їх споживання для окремої людини. Але серед неконкурентних благ є такі, що одночасно носять як приватний, так і суспільний характер. Такі блага отримали назву *мериторних* благ. В економічному розумінні мериторні блага – це блага, попит на які з боку приватних осіб відстає від бажаної суспільством пропозиції, і тому держава повинна їх стимулювати. Це означає, що мериторні блага пов'язані з інтересами держави в цілому, оскільки не виявляються в індивідуальних перевагах. Існування мериторних благ ставить перед суспільством питання – яким є найкращий спосіб розподіл цього багатства. Важливо, що інтерес до аналізу мериторних благ виявляють правознавці. Так, відомий засновник та впливовий прихильник течії «економіки та права», суддя Федерального апеляційного суду США Гвідо Калабрезі в своїй книзі «Майбутнє права і економіки. Нариси про реформу та роздуми» (2016) спеціально аналізує характер мериторних благ, виокремлюючи механізми їх виникнення через коммодифікацію (виокремлення благ у коло певного товариства) та командифікацію (використання благ здійснюється на основі команд зверху). Існування мериторних благ Г. Калабрезі виводить

із двох обставин. Перша – ці блага виникають унаслідок того, що на них взагалі неможливо визначити ціну, оскільки витрати на її встановлення викликають зменшення корисності для значної групи людей. Друга обставина пов'язана із тим, що ці блага можуть бути оціненими, але це може привести до негативних результатів. «Багато хто заперечує не проти того, що на ці блага встановлюється певна ціна, а проти здатності багатих запропонувати більш високу ціну, ніж бідні, через що розміщення таких благ через звичайний ринок ставатиме неприйнятним, зменшуючи корисність, а тому і “витратним” для багатьох людей» [15, с. 54–55].

Фундаментальним благом, навколо якого буде формуватися система правовідносин, стає *життя*, яке за всіма ознаками відповідає характеристичі мериторного блага. «Життя – це безцінний скарб, проте ми постійно її на щось обмінюємо. Не дивно, що вчені витратили чимало часу і сил, намагаючись з'ясувати, яку цінність слід приписувати життю в тих або інших обставинах, щоб можна було прийняти правильні рішення про те, коли і скільки засобів ми хочемо витратити на її порятунок, а коли цього не варто робити» [15, с. 60]. Ринкове розміщення цього блага не може бути визначеним як ефективний та моральний спосіб прийняття рішення, оскільки не кожна людина спроможна зрозуміти цінність свого життя, або витратити необхідну кількість грошей на його підтримання та збереження. Безумовно, здоров'я – один із найважливіших інтересів як окремої людини, так і суспільства в цілому (хворий народ – це слабка держава). Але життя – це мериторне благо особливого роду, оскільки воно має приватний (виключний, розподільний) характер і дозволяє використання ринкових способів його збереження, приміром, витрати на раціональне харчування, проживання в екологічно чистих регіонах, отримання дорогого лікування і т. ін. У той же час життя може перетворитися на коммондитне (спільне) благо, якщо людина застрахувалася в певній страховій організації. Здоров'я як суспільне благо стає командитним, коли держава бере на себе обов'язок забезпечувати кожного громадянина мінімально необхідним обсягом медичних послуг. Для реалізації публічного інтересу, безумовно, потрібне впорядкування відносин в інтересах як окремої людини, так і суспільства в цілому (приміром, для того, щоб організувати загальнообов'язкове соціальне медичне страхування).

Таким чином, відбувається поєднання системи публічно-правового та приватноправового регулювання в сфері охорони здоров'я. В організації охорони здоров'я постійно виникають суперечки у визначенні способів, які дозволили би людям висловити свої побажання найкращим чином, але при цьому знизили би витрати коммодифікації або командифікації.

Кожна людина зацікавлена в тому, щоб її життя було якісно нормальним. Якість життя визначається його наповненням здоров'ям, тобто повинно характеризуватися певним станом фізичного, психічного і соціального благополуччя. Нормальним, взагалі, за словами відомого економіста А. Маршала, визначається «такий процес, в якому переважають певні тенденції, дії яких носять більш-менш стійкий, постійний характер, над явищами відносно нерегулярними, винятковими... Хвороба – це ненормальний стан людини, але довге життя без якої-небудь хвороби – таке ж відхилення від норми [16, с. 90]. Тобто хвороба – це елемент нормального (але не здорового) життя. Здоров'я є природним правом людини, в якому поєднується (вирішується) протиріччя між свободою людини (можливість контролювати своє здоров'я та забороняти втручання в тіло без її згоди) та залежністю від інших суб'єктів і рівністю з ними (тобто рівна можливість отримати на існуючому рівні захист свого здоров'я). Це протиріччя в досконалих національних системах охорони здоров'я реально гарантується державою. Реалізація суб'єктивного права людини на здоров'я найкращим чином реалізується в рамках об'єктивного права, саме тому необхідна правова структура (в цьому випадку витрати командифікації стають значно меншими), що регламентує права тих людей (пацієнтів), які звертаються за медичною допомогою з метою охорони свого здоров'я.

Життя людини має дві сторони – природна (біологічна форма існування матерії, що передбачає сукупність та метаболізм специфічних фізико-хімічних процесів) та соціальна (взаємодія людини з системою суспільних відносин). Таким же чином розподіляється здоров'я людини. У сучасній правовій системі існуючі галузі (конституційне, цивільне, адміністративне, господарське, кримінальне) торкаються тією чи іншою мірою природного життя людини, але основний регулюючий ефект сконцентровано на забезпеченні соціально-правового здоров'я. Фізична сторона здоров'я (біомедична модель життя) повинна стати особливим об'єктом, що потрапляє у сферу медичного права, яка більшою мірою, ніж інші галузі, стає людино-центристською, оскільки торкається найсуттєвішої природи суб'єкта – його права на нормальне (або здорове) життя.

Перше, на що медичне право звертає увагу, – якісні та кількісні параметри (антропометричні, фізичні, біохімічні, біологічні та ін.) здоров'я. Значення параметрів укладається у визначений, вироблений медичною наукою і практикою, діапазон. Відхилення значення від заданого діапазону може стати ознакою і доказом погіршення здоров'я. Розвиток медичних досліджень може змінювати характер розуміння норми. Те, що раніше було визначено як не норма, може стати відхиленням, яке потрапляє у сферу нормального стандар-

ту. На основі розроблених норм здоров'я медичне право починає свою регулюючу функцію з регламентування, контролю та затвердження стандартів лікування, в яких визначаються спектр діагностичних процедур, аналізів, перелік обов'язків лікарів. Відповідно до стандартів розробляються протоколи лікування, які визначають первинну, гарантовану державою, медичну послугу. Протокол лікування накладає відповідальність на лікаря (у виконанні та дотриманні протоколу), і пацієнта (дотримуватися призначення лікаря). В такому випадку виникає об'єктивна основа взаємовідносин між лікарем та пацієнтом, що може зняти виникаючі суперечності.

Стандарт нормального здоров'я визначається не тільки характером впливу медичного втручання, а й іншими обставинами. Орієнтовно вплив факторів забезпечення здоров'я сучасної людини Всесвітня організація охорони здоров'я виокремила в наступні складові:

- спосіб життя, харчування – 50%;
- генетика та спадковість – 20%;
- зовнішнє середовище та природні умови – 20%;
- охорона здоров'я – 10%.

Відповідно до цих факторів треба сформулювати стандарти нормального життя (здоров'я), що повинні бути враховані в нормах забезпечення здорових і безпечних умов життя. Приміром, уведення норм споживання продуктів харчування, витрат часу на виконання фізичних вправ, рівня забруднення навколишнього середовища тощо. Ці норми теж повинні стати об'єктом регулювання медичного права.

Відповідно до етапів життя та структури людського тіла формується система медичних галузей та наукових дисциплін. Для кожного етапу – вагітність, народжування, дитинство, дорослість, старіння, смерть характерні специфічні ознаки життя та його порушення (відхилення, хвороби), що потребують певного медичного втручання. Так, порушення репродуктивного здоров'я породжує штучне запліднення, сурогатне материнство. Суттєве порушення функцій окремих органів або частин тіла може потребувати трансплантації відтворювальних або невідтворювальних органів. Особливої уваги потребує етап вмирання. Достойне життя людини повинне завершуватися достойною смертю. В системі танатології (частина медицини, що займається механізмом вмирання) найбільш дискусійною є можливість використання еутаназії (безболісної швидкої смерті при усвідомленому волевиявленні пацієнта). Сьогодні серед правознавців існує думка, що право на смерть імпліцитно включено в право на життя, а значить – є невідчужуваним і непередаваним [17]. І хоча ця проблема в Україні знаходиться на стадії гострої дискусії, мине час ця медична послуга потребує свого регулювання в межах в медичного права.

Відтворення життя та здоров'я здійснюється при наданні медичної допомоги. Згідно із законодавством України про охорону здоров'я медична допомога визначається як діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами [18]. Змістовно послуга концентрує увагу на медичних процедурах, які здійснюються лікарем. У сучасних умовах актуальним є не просто проведення медичних дій, а визначення – які правомочності відповідають цим діям, які права відновлюються, порушуються, захищаються. «Головними суб'єктами медичних відносин є постачальник медичної допомоги і споживач (пацієнт). Суб'єктами економічних відносин виступають власник, виробник (або постачальник) медичної послуги, продавець та її покупець. З інституційної точки зору, надання послуги є не що інше, як обмін правомочностями між власниками факторів виробництва і покупцями» [19, с. 52]. Тим самим медична послуга стає трансакцією, відповідно до якої здійснюється розподіл повноважень з приводу забезпечення достойного (нормального, здорового) життя. Здійснення цієї трансакції потребує певних трансакційних витрат – пошук інформації (про професійний рівень необхідного лікаря, схеми та наслідки лікування тощо), специфікації прав (встановлення та розподіл повноважень між суб'єктами, що приймають участь в лікуванні), гарантії їх захисту. В цьому контексті сурогатне материнство – це отримання не тільки медичної допомоги, а перш за все – отримання прав на дитину, яку виношує інша жінка. Складні правомочності складаються з приводу трансплантації. Проникнення в тілесну оболонку індивіда означає зачіпання його основних прав і свобод, які мають бути належним чином компенсовані системою гарантій, які надаються суб'єктам трансплантації перед та після операції. Ці гарантії можуть бути розподілені між медичною установою (хірургічною бригадою) та спеціалізованими посередниками. У зв'язку з цим набувають важливості розробка медико-правових стандартів, що стосуються виконання трансплантації. Такі стандарти стають системою правової оцінки результатів оперативного втручання, що базується на сучасних досягненнях медичної науки та включають: особливості стану здоров'я суб'єктів пересадки до операції; технічні умови її виконання; існуючі ризики; співвідношення запланованих і отриманих результатів трансплантації.

Визначення медичної послуги як трансакції змінює уявлення про її вартість. Остання визначається не тільки коштами, що витрачаються безпосередньо на здійснення медичної процедура (вартість ліків, оплата праці медичних робітників та ін.), а більшою мірою саме трансакційними витратами на формування правомочностей (пацієнта, лікаря, посередників) та їх перерозподіл.

Саме медична послуга стає об'єктом медичного права, навколо якого починає формуватися вся сукупність правовідносин. Таким чином, предметом медичного права є система суспільних відносин, що виникають у зв'язку з формуванням передачею, відтворенням, збереженням, охороною прав людини на достойне (нормальне, здорове) життя. Ця система складається з певних підрозділів, що розрізняються за суб'єктами, функціями та схемами діяльності.

Перший підрозділ регулює відносини між пацієнтом та лікарем із приводу надання медичної послуги (це переважно цивільно-правові відносини). *Другий* – виникає внаслідок відносин між органами влади та медичною установою (адміністративно-правові, бюджетні, фінансові правовідносини). *Третій* – це відносини, що складаються між основними суб'єктами (пацієнт – лікар) та особами, що включені в алгоритм надання медичної послуги. Приміром, при сурогатному материнстві є жінка, яка надала згоду на виношування дитини. Це можуть бути посередницькі фірми, що організують та контролюють виконання прийнятих обов'язків. При трансплантації з'являється донор та його посередники. Складні відносини почнуть виникати при штучному заплідненні, коли мова буде йти про дизайнерських дітей (тобто коли використовуються хромосоми декількох жінок). Особлива схема взаємовідносин виникає при організації медичного туризму. Цей підрозділ медичного права буде кожного разу розширюватися в разі появи нових видів медичних послуг. *Четвертий* підрозділ буде пов'язаний з організацією господарської (фінансової, інвестиційної, маркетингової та ін.) діяльності медичного закладу. Особливої уваги потребують відносини, що виникають унаслідок медичного страхування. При переході до страхової медицини змінюється статус закладів охорони здоров'я – вони стають виробниками медичних послуг із відповідними правами і повноваженнями, що, в свою чергу, потребує більш чіткого визначення прав та обов'язків пацієнтів у взаємовідносинах пацієнт – медичний заклад – страхова організація.

Висновки. Медичне право – нова галузь правової системи та наукового знання, яке в переважній більшості країн світу існує як самостійна галузь права, фахівці якої професійно займаються різними проблемами медичної діяльності. Внаслідок цього виникає ціла низка питань, які повинні бути вирішені. Перш за все потребують спеціальної розробки методи регулювання, враховуючи те, що медичне право – це комплексна галузь. По-друге, формування медичного права багато в чому залежить від розвитку досліджень у галузі медичного законодавства. Кожна медична послуга потребує визначення складу медичних правовідносин, відповідно до яких будуть формуватися права та обов'язки суб'єктів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Стеценко С. Г. Медичне право України: міфи та реалії [Електронний ресурс] / С. Г. Стеценко. – Режим доступу: <http://te.zavantag.com/docs/176/index-40812.html>.
2. Сенюта І. Я. Медичне право: право людини на охорону здоров'я : монографія / І. Я. Сенюта. – Львів : Астролябія, 2007. – 224 с.
3. Вороненко Ю. В. Історія виникнення, становлення та розвитку правового регулювання медичної діяльності на теренах України / Ю. В. Вороненко, Я. Ф. Радиш // Укр. мед. часопис. – 2007. – № 1. – С. 45–49.
4. Сізінцова Ю. Ю. Значення права у діяльності організаторів охорони здоров'я / Ю. Ю. Сізінцова // Економіка і право охорони здоров'я. – 2015. – № 2(2). – С. 55–58.
5. Клименко О. В. Медичне правознавство / О. В. Клименко // Економіка та держава. – 2012. – № 4. – С. 113–114.
6. Стеценко С. Г. Медичне право в системі соціального регулювання медичної діяльності [Електронний ресурс] / С. Г. Стеценко. – Режим доступу: <http://uristinfo.net/2011-01-16-19-18-47/121-sg-stetsenko-medichne-pravo-ukrayini/3181-glava-2-medichne-pravo-v-sistemi-sotsialnogo-reguljuvannja-medichnoyi-d>.
7. Вороненко Ю. В. Медицинское право в системе права Украины: состояние и перспективы развития / Ю. В. Вороненко, Я. Ф. Радыш // Укр. мед. журн. – 2006. – № 5. – С. 5–10.
8. Радиш Я. Ф. Теоретико-методологічні засади дослідження державного регулювання медичної діяльності в Україні (категорійно-понятійний апарат медичного права) [Електронний ресурс] / Я. Ф. Радиш. – Режим доступу: <http://kbuara.kharkov.ua/e-book/db/2007-1-1/doc/1/03.pdf>.
9. Стеценко С. Г. Медичне право України (правові засади забезпечення медичного страхування) : монографія / С. Г. Стеценко, В. Ю. Стеценко, Я. М. Шатковський ; за заг. ред. С. Г. Стеценка. – Київ : Атіка, 2010. – 208 с.
10. Понятие, предмет и методы медицинского права [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://vmede.org/sait/?id=Sudebmaya_m_sergeev_2008&menu=Sudebmaya_m_sergeev_2008&page=51.
11. Гладун З. Медицинское право – комплексная отрасль права Украины / З. Гладун // Право Украины. – 2007. – № 4. – С. 100–105.
12. Калита В. Медицина и право имеют шагать рядом / В. Калита // Укр. мед. газ. – 2007. – № 10. – С. 6.
13. Пашков В. Сутність медичних послуг у системі господарського законодавства / В. Пашков // Медичне право. – 2013. – № 2(12). – С. 88–101.
14. Каминская Т. М. Рынок медицинских услуг: опыт теоретико-институционального анализа : монографія / Т. М. Каминская. – Харьков : ИПП «Контраст», 2006. – 296 с.
15. Калабрезі Г. Будущее права и экономики. Очерки о реформе и размышления : пер. с англ. / Гвидо Калабрезі – М. : Изд-во Ин-та Гайдара, 2016. – 304 с.
16. Маршал А. Принципы политической экономии : пер. с англ. / А. Маршал. – М. : Прогресс, 1983. – Т. 1. – 415 с.
17. Булеца С. Право фізичної особи на життя та здоров'я (порівняльно-правовий аспект) : монографія / С. Булеца. Ужгород : Поліграфцентр «Ліра», 2006. – 171 с.

18. Основи законодавства України про охорону здоров'я [Електронний ресурс] // Відом. Верхов. Ради України. – 1993. – №4. – Ст. 19. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
19. Камінська Т. М. Про економічну сутність медичної послуги / Т. М. Камінська // Економіка України. – 2003. – №8. – С. 50–55.

REFERENCES

1. Stetsenko S. H. (2007). Medychne pravo Ukrainy: mify ta realiiu Retrieved from: <http://te.zavantag.com/docs/176/index-40812.html>.
2. Seniuta I. Ya. (2007). Medychne pravo: pravo liudyny na okhoronu zdorovia. Lviv Astoliabiia.
3. Voronenko, Yu. V., Radysh Ya. F. (2007). Istoriia vynyknennia, stanovlennia ta rozvytku pravovoho rehuliuвання medychnoi diialnosti na terenakh Ukrainy. Ukr.med.chasopys. 1.
4. Sizintsova Yu. Yu. (2015). Znachennia prava u diialnosti orhanizatoriv okhorony zdorovia. Ekonomika i pravo okhorony zdorovia. 2(2).
5. Klymenko O. V. (2012). Medychne pravoznavstvo. Ekonomika ta derzhava. 4.
6. Stetsenko S. H. (2008). Medychne pravo v systemi sotsialnogo rehuliuвання medychnoi diialnosti. Retrieved from: <http://uristinfo.net/2011-01-16-19-18-47/121-sg-stetsenko-medichne-pravo-ukrayini/3181-glava-2-medichne-pravo-v-sistemi-sotsialnogo-reguljuвання-medichnoyi-d>.
7. Voronenko Yu. V., Radysh Ya. F. (2006). Meditsinskie pravo v sisteme prava Ukrainy: sostoyanie i perspektivy razvitiya. Ukrainskiy meditsinskiy zhurnal. 5.
8. Radysh Ya. F. Teoretyko-metodolohichni zasady doslidzhennia derzhavnogo rehuliuвання medychnoi diialnosti v Ukraini (katehoriino-poniatiinyi aparat medychnogo prava). Retrieved from: <http://kbuapa.kharkov.ua/e-book/db/2007-1-1/doc/1/03.pdf>.
9. Stetsenko S. H., Stetsenko V. Yu., Shatkovskiy Ya. M. (2010). Medychne pravo Ukrainy (pravovi zasady zabezpechennia medychnogo strakhuvannia). K. Atika.
10. Ponyatie, predmet i metody meditsinskogo prava. Retrieved from: http://vmede.org/sait/?id=Sudebmaya_m_sergeev_2008&menu=Sudebmaya_m_sergeev_2008&page=51.
11. Gladun Z. (2007). Meditsinskie pravo – kompleksnaya otrasl prava Ukrainy. Pravo Ukrainy. 4.
12. Kalita V. (2007). Meditsina i pravo imeyut shagat ryadom. Ukrainskaya meditsinskaya gazeta. 10.
13. Pashkov V. (2013). Sutnist medychnykh posluh u systemi hospodarskogo zakonodavstva. Medychne pravo. 2(12).
14. Kaminskaya T. M. (2006). Ryinok meditsinskih uslug: opyt teoretiko-institutsionalnogo analiza. Hkarkov. IPP «Kontrast».
15. Kalabrezi G. (2016). Budushee prava i ekonomiki. ocherki o reforme i razmyishleniya. M. Izd-vo Instituta Gaydara.
16. Marshal A. (1983). Printsipy politicheskoy ekonomii. T.1. M. Progress.
17. Buletsa S. (2006). Pravo fizychnoi osoby na zhyttia ta zdorovia (porivnialno-pravovyi aspekt). Uzhhorod Polihrafsentr.

18. *Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia.* (1993). *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy*, 1993, №4, st.19. Retrieved from: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
19. Kaminska T. M. (2003). *Pro ekonomichnu sutnist medychnoi posluhy.* *Ekonomika Ukrainy*. 8.

Стаття надійшла до редакції 14.12.2016.

Е. А. ГРИЦЕНКО

доктор экономических наук, профессор кафедры экономической теории Национального юридического университета имени Ярослава Мудрого, Харьков

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПОИСКУ ПРЕДМЕТА РЕГУЛИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА

Медицинское право выделяется в особую отрасль права вследствие необходимости эффективного регулирования отношений, которые складываются в связи с присвоением жизни как фундаментального естественного права. Жизнь (и ее составляющая – здоровье) относятся к мериторным благам, использование которых требует правового регулирования. Объектом медицинского права является медицинская услуга как трансакция, благодаря которой осуществляется распределение полномочий между субъектами. Медицинское право – это система общественных отношений, возникающая в связи с формированием, передачей, восстановлением и охраной права человека на нормальную (здоровую) жизнь.

Ключевые слова: медицинское право, мериторные блага, медицинская услуга, биомедицинская модель жизни.

О. А. HRYTSENKO

Doctor of Economic Sciences, professor of Theory Department of Yaroslav the Wise National Law University, Kharkiv

ECONOMIC APPROACHES TO SEARCH FOR THE SUBJECT OF REGULATION OF MEDICAL LAW

Problem setting. Medical law is the body of laws concerning the human right to the deserving life, responsibilities of medical professionals and their patients. Objective prerequisites of emergence a medical law as the special sphere of the legal adjusting – is singularity of the object that requires special ways of regulation. .

Recent research and publications analysis. Medical law is relatively new branch of law that attracts attention many lawyers who analyze history of history of occurrence of medical right, its place in the system of legal relations, basic concepts. But divergences in

understanding of medical right result in an ambiguousness in the decision of object, methodology of cognition and structure of educational courses.

Paper objective. The main objective of the article is to reveal the objective logic of the emergence of an object and the subject of regulation of medical law on the basis of using of methodology of economic theory.

Paper main body. Medical law arises from the need to regulate the fundamental right of a person to life (health). Life should be regarded as a merit goods, demand on that less than his suggestion. It means that life – it simultaneously private and public good, that needs the special hierarchy of private and public right. Forming, maintenance, recreation, renewal and health protection will be realized through medical service. Last – is a transaction that envisages the conversion of different capability. Medical law is the system of public relations that arise up in connection with emergence, recovery and protection of human rights on normal (healthy) life. Though medical law covers a huge range of specialties, but it is generally divided into three main branches: The first subdivision regulates relations between a patient and doctor concerning the medical service provision (it is mainly civil legal relations). The second – adjust relations between government bodies and medical establishment (public law). The third are relations that are folded between basic subjects (a patient is a doctor) and persons, whom are involved in the organization of medical services. Fourth subdivision will be related to organization of medical establishment economic activity. The special attention is needed by relations that arise up as a result of medical insurance.

Conclusions of the research. Medical law is a new branch of legal science and practice. Medical law is the branch of law which concerns the prerogatives and responsibilities of medical professionals and the rights of the patient. It should not be confused with medical jurisprudence, which is a branch of medicine, rather than a branch of law. Medical law covers a huge range of specialties. There are certain medical standards that must be complied with while providing medical care and treatments to patients. Any instance of providing substandard medical care is taken as a medical negligence, and the offender must be accountable for breaching his medical duty. Medical law is a rapidly developing and increasingly important subject that requires close attention to the protection of various aspects of human life

Short Abstract for an article

Abstract. Medical law singled out as a particular area of law because of the need for effective regulation relations developing on the appropriation of life as a fundamental natural wealth. Life (and its component health) are merit goods, the use of which requires regulation. The object of medical law medical service is a transaction by which the distribution of powers between the entities. Medical law – a system of social relations that arise in connection with the formation of the transfer, reproduction, storage, protection of human rights in the normal (healthy) life.

Key words: medical law, merit goods, medical service, biomedical model life.