

УДК 347.121

DOI: <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2026.94.1.47>

## ДЕЯКІ ПРОБЛЕМИ СУДОВОГО ЗАХИСТУ ПРАВ СПОЖИВАЧІВ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

**Менів Л. Д.,**

*к.ю.н., доцент,*

*доцент кафедри цивільного права та процесу*

*Державного податкового університету*

*ORCID: 0000-0003-4491-3218*

*E-mail: [meniv17@gmail.com](mailto:meniv17@gmail.com)*

### **Менів Л. Д. Деякі проблеми судового захисту прав споживачів медичних послуг.**

У статті здійснено аналіз окремих проблем судового захисту прав споживачів медичних послуг. Зазначено, що зростання складності медичних втручань, розвиток медичних технологій та трансформація організаційно-правових форм надання медичної допомоги зумовлюють необхідність удосконалення механізмів правового захисту пацієнтів. Пацієнт як споживач медичних послуг перебуває у вразливому становищі через інформаційну та професійну асиметрію, що обумовлює особливу роль судового захисту як гарантії відновлення порушених прав.

Разом із тим, практика судового захисту у цій сфері свідчить про наявність низки проблем, пов'язаних із доказуванням факту надання неякісної медичної допомоги, встановленням причинно-наслідкового зв'язку між діями медичного працівника та шкодою, а також визначенням обсягу відповідальності. Крім того, існують прогалини у законодавчому регулюванні, що ускладнюють ефективну реалізацію прав пацієнтів.

У статті проаналізовано окремі проблеми судової практики, зокрема труднощі визначення належного відповідача у справах про надання медичних послуг, що пов'язано зі складною структурою суб'єктів медичної діяльності. Значну увагу приділено особливостям розподілу тягаря доказування, де доведено необхідність відходу від формального підходу та застосування принципу пропорційності з урахуванням нерівності сторін. Розкрито проблему складності доказування неналежного надання медичних послуг, зокрема неоднозначної оцінки судами судово-медичних експертиз, що призводить до правової невизначеності.

Окремо досліджено питання відшкодування моральної шкоди, визначено основні критерії її доведення та проблеми визначення розміру компенсації. Зазначено, що відсутність єдиних підходів до оцінки моральної шкоди знижує передбачуваність судових рішень та ефективність захисту прав пацієнтів.

Зроблено висновок, що судовий захист прав споживачів медичних послуг в Україні є важливим механізмом реалізації конституційного права особи на відновлення порушених прав, однак його практична реалізація має рядом прикладних проблем.

У цьому контексті важливим є подальше вдосконалення законодавчого регулювання, зокрема конкретизація стандартів якості медичної допомоги, процедур доказування та критеріїв оцінки шкоди. Крім того, доцільним є розвиток спеціалізації суддів у сфері медичного права та впровадження методичних рекомендацій щодо оцінки доказів у таких справах. Сукупність запропонованих підходів сприятиме підвищенню ефективності судового захисту, забезпеченню єдності судової практики та утвердженню принципу верховенства права у сфері охорони здоров'я.

**Ключові слова:** споживач, захист прав споживачів медичних послуг, судовий захист, медичні послуги, пацієнт, судова практика.

### **Meniv L. D. Some problems of judicial protection of the rights of consumers of medical services.**

The article analyzes individual problems of judicial protection of the rights of consumers of medical services. It is noted that the increasing complexity of medical interventions, the development of medical

technologies and the transformation of organizational and legal forms of providing medical care necessitate the improvement of mechanisms for the legal protection of patients. The patient as a consumer of medical services is in a vulnerable position due to informational and professional asymmetry, which determines the special role of judicial protection as a guarantee of restoration of violated rights.

At the same time, the practice of judicial protection in this area indicates the presence of a number of problems related to proving the fact of providing poor-quality medical care, establishing a causal relationship between the actions of a medical professional and the damage, as well as determining the scope of liability. In addition, there are gaps in legislative regulation that complicate the effective implementation of patients' rights.

The article analyzes certain problems of judicial practice, in particular the difficulties of determining the proper defendant in cases of medical services, which is associated with the complex structure of medical entities. Considerable attention is paid to the peculiarities of the distribution of the burden of proof, where the need to depart from the formal approach and apply the principle of proportionality, taking into account the inequality of the parties, is proven. The problem of the complexity of proving improper provision of medical services is revealed, in particular, the ambiguous assessment by courts of forensic medical examinations, which leads to legal uncertainty.

The issue of compensation for moral damage is separately investigated, the main criteria for its proof and the problems of determining the amount of compensation are determined. It is noted that the lack of unified approaches to assessing moral damage reduces the predictability of court decisions and the effectiveness of protecting patients' rights.

The conclusion is made that judicial protection of the rights of consumers of medical services in Ukraine is an important mechanism for implementing the constitutional right of a person to restore violated rights, however, its practical implementation has a number of applied problems.

In this context, it is important to further improve legislative regulation, in particular, to specify the standards of quality of medical care, procedures for proving and criteria for assessing damage. In addition, it is advisable to develop the specialization of judges in the field of medical law and implement methodological recommendations for assessing evidence in such cases. The set of proposed approaches will contribute to increasing the effectiveness of judicial protection, ensuring the unity of judicial practice and establishing the principle of the rule of law in the field of healthcare.

**Key words:** consumer, protection of the rights of consumers of medical services, judicial protection, medical services, patient, judicial practice.

**Постановка проблеми.** У сучасних умовах розвитку системи охорони здоров'я особливої актуальності набуває питання забезпечення ефективного захисту прав споживачів медичних послуг. Зростання обсягу та складності медичних втручань, поява новітніх технологій, а також реформування галузі охорони здоров'я зумовлюють виникнення нових викликів у сфері правового регулювання відповідних правовідносин.

Пацієнт, як споживач медичних послуг, перебуває у вразливому становищі порівняно з надавачем таких послуг, що обумовлюється специфікою медичної діяльності. У зв'язку з цим особливого значення набуває судовий захист прав споживачів медичних послуг як один із ключових механізмів відновлення порушених прав та забезпечення справедливості.

Разом із тим, практика судового захисту у цій сфері свідчить про наявність низки проблем, пов'язаних із доказуванням факту надання неякісної медичної допомоги, встановленням причинно-наслідкового зв'язку між діями медичного працівника та шкодою, а також визначенням обсягу відповідальності. Крім того, існують прогалини у законодавчому регулюванні, що ускладнюють ефективну реалізацію прав пацієнтів. У цьому зв'язку доцільним є проведення аналізу проблемних питань судового захисту прав споживачів медичних послуг.

**Метою статті** є аналіз окремих проблем судового захисту прав споживачів медичних послуг, а також визначення можливих шляхів їх вирішення з урахуванням сучасної судової практики.

**Стан дослідження проблематики.** Проблематика захисту прав споживачів медичних послуг є предметом наукових досліджень А. Гавлонської, В. Стратонова, О. Обривкіної, В. Теремецького, В. Харківського, Т. Шляпко, Ф. Юсупова, Г. Яновицької та інших. Однак недостатньо дослідженими залишаються практичні аспекти судового захисту прав споживачів медичних послуг, а також вплив судової практики на формування єдиних підходів до вирішення відповідних спорів.

**Виклад основного матеріалу.** У сучасних умовах розвитку ринку медичних послуг та реформування системи охорони здоров'я в Україні питання ефективного судового захисту прав пацієнтів набуває особливої актуальності. Незважаючи на наявність розгалуженої нормативно-правової бази у сфері захисту прав споживачів та охорони здоров'я, правозастосовна практика виявляє прогалини у законодавчому регулюванні, що суттєво ускладнюють реалізацію пацієнтами права на судовий захист.

Для більш детального обґрунтування проблем судового захисту прав споживачів медичних послуг слід розпочати дослідження із поглядів науковців стосовно визначення і змісту судового захисту як базової категорії.

На думку О. Гаран, поняття «право на судовий захист» можливо визначити як сукупність правових можливостей кожної особи щодо ефективного відновлення в правах, у межах і способів передбачених законодавством та забезпечених незалежним і безстороннім судом, шляхом справедливого й публічного розгляду ним справи упродовж розумного строку та забезпечення права на виконання судового рішення та гарантії на реалізацію права на судовий захист [1, с. 10]. Л. Півненко підкреслює, що право на судовий захист є природним і невідчужуваним правом людини, воно не може бути обмежене навіть в умовах воєнного стану і закріплюється як у Конституції України, так і в міжнародному праві [2, с. 138]. Т. Юзько розглядає судовий захист як особливу форму державного захисту прав та один із основних механізмів охорони трудових прав. Тобто суд виступає як інструмент держави для відновлення порушених прав [3, с. 195]. В. Горбалінський зазначає, що право на судовий захист пропонуємо розглядати як конституційне право особи, яке реалізується у формі суб'єктивного права особи, що має кожна людина незалежно від участі у судовому процесі і яке вона може реалізувати у разі виникнення порушень її інших конституційних прав і свобод [4, с. 138].

Отже, судовий захист доцільно визначати як гарантовану державою діяльність судових органів, що здійснюється у встановленій процесуальній формі та спрямована на ефективний розгляд правових спорів і відновлення порушених прав, свобод і законних інтересів особи, забезпечуючи тим самим реалізацію принципу верховенства права та утвердження правової держави.

Захист прав споживачів медичних послуг здійснюється через звернення споживачів до судів загальної юрисдикції з позовами про захист прав. Справи про захист прав споживачів споживчих послуг належать до цивільної юрисдикції, оскільки вони виникають із приватноправових відносин, а однією із сторін цих правовідносин є фізична особа – споживач медичних послуг. Вимоги споживачів про захист їх медичних прав розглядаються у позовному провадженні.

Відповідно до ч. 5 ст. 28 ЦПК України [5], позови про захист прав споживачів можуть пред'являтися також за зареєстрованим місцем проживання чи перебування споживача або за місцем заподіяння шкоди чи виконання договору.

Нині судовий спосіб захисту прав споживачів медичних послуг в Україні залишається найбільш ефективним та дієвим механізмом захисту порушеного права та реальною можливістю його відновлення.

Аналіз сучасної судової практики дозволяє виділити низку проблем, що ускладнюють ефективний судовий захист прав споживачів медичних послуг:

**1. Визначення належного відповідача у справах про захист прав споживачів медичних послуг.** Позов про захист прав споживачів медичних послуг подається до належного відповідача, яким у таких справах виступає суб'єкт господарювання, що надає медичні послуги та несе відповідальність за їх якість і безпеку. Основними категоріями відповідачів є:

заклади охорони здоров'я (державні, комунальні, приватні), які безпосередньо надають медичні послуги пацієнтам. Саме вони найчастіше виступають стороною договору про надання медичних послуг і несуть відповідальність за дії своїх працівників;

фізичні особи – підприємці (ФОП), які здійснюють медичну практику на підставі ліцензії. У цьому випадку відповідальність є персоніфікованою і покладається безпосередньо на такого суб'єкта;

страхові компанії – у разі, якщо спір виникає з договору добровільного медичного страхування або пов'язаний із неналежним виконанням страхових зобов'язань щодо організації чи оплати медичних послуг;

інші суб'єкти господарювання, які беруть участь у наданні медичних послуг (наприклад, лабораторії, діагностичні центри), якщо саме їхні дії або бездіяльність призвели до порушення прав споживача.

Отже, належним відповідачем у справах про захист прав споживачів медичних послуг є суб'єкт, який виступає виконавцем відповідної послуги та несе юридичну відповідальність за її якість.

Судова практика демонструє труднощі з визначенням належного відповідача у справах про захист прав споживачів медичних послуг. Наприклад, Постанова Касаційного цивільного суду у складі Верховного Суду від 22.03.2018 у справі № 537/4429/15 ц [6] є важливим прецедентом у питанні належності відповідача в спорах про відшкодування моральної шкоди, завданої неналежними медичними заходами. У цій справі апеляційний суд відмовив у задоволенні позову про відшкодування моральної шкоди з формальної підстави, що позов було подано до «неналежної особи», оскільки Кременчуцький міський пологовий будинок, на думку апеляції, нібито не був розпорядником коштів та не мав обов'язків у відповідних правовідносинах. Верховний Суд у касаційній інстанції цілковито спростував таке тлумачення, виходячи з аналізу статуту пологового будинку, який підтверджував його статус юридичної особи, здатної нести обов'язки та бути відповідачем у судах, і відмінив рішення апеляційного суду саме з підстав неправомірного застосування поняття «неналежний відповідач» у матеріальній частині цього спору. Верховний Суд по суті підкреслив, що оцінка належності відповідача має базуватися на змісті правовідносин і здатності юридично виконати обов'язок щодо відшкодування шкоди, а не лише на формальному положенні щодо розпорядження бюджетними коштами або зобов'язань сторін, що є суттєвим для наукового осмислення меж застосування інституту неналежного відповідача в цивільному процесі. Відтак постанова виокремлює вимір суб'єктного складу відповідачів у деліктних спорах з медичною складовою, де суди повинні розглядати функціональну здатність установи виступати стороною спору й не відмовляти у позові лише через нібито неналежність на таких підставах. Такий підхід сприяє формуванню єдності судової практики з питань відшкодування моральної шкоди й правильного визначення сторін у цивільних правовідносинах та дозволяє уникати необгрунтованого суто формального блокування доступу до судового захисту на стадії апеляції. Загалом ця постанова демонструє, що поняття неналежного відповідача не може застосовуватися механічно, а має враховувати реальний правовий статус установи та її участь у фактичних правовідносинах, що оспоруються.

**2. Тягар доказування у справа щодо захисту прав споживачів медичних послуг.** Тягар доказування – це обов'язок сторони у суді довести ті обставини, на які вона посилається для захисту своїх прав. Згідно зі ст. 71 ЦПК України, кожна сторона повинна довести ті обставини, на які вона посилається як на підставу своїх вимог або заперечень, крім випадків, встановлених цим Кодексом. У справах про надання медичних послуг споживач зазвичай доводить факт завдання шкоди або неналежного медичного обслуговування, а відповідач – дотримання стандартів надання медичних послуг.

У справах щодо захисту прав споживачів медичних послуг однією з ключових проблем є розподіл тягара доказування. Пацієнти зазвичай не володіють спеціальними медичними знаннями, що ускладнює доведення порушення стандартів медичної допомоги та причинно наслідкового зв'язку між діями медичного закладу і шкодою. Водночас медичні установи зберігають перевагу у вигляді доступу до документації та експертних ресурсів. Недостатня визначеність процесуальних правил щодо переносу тягара доказування створює ризик формального відхилення позовів і обмеження доступу пацієнтів до правосуддя.

Так, у постанові Верховного суду у складі колегії суддів Третньої судової палати Касаційного цивільного суду у постанові від 30.11.2022 року у справі №344/3764/21 [7] касаційний суд звертає увагу на специфіку тягара доказування у справах щодо надання медичних послуг. Мають пред'являтися пропорційні вимоги до ступеня деталізації обставин справи, які надаються пацієнтами. Від пацієнтів не можна очікувати та вимагати точного володіння медичними знаннями. Вони не мають точного розуміння процесів лікування та необхідної кваліфікації для аналізу та надання обставин справи, що становлять предмет спору. З метою належної участі в цивільному процесі сторона не повинна мати професійні медичні знання. У зв'язку з цим сторона процесу, яка є пацієнтом, має право обмежитися доповіддю, що дасть змогу припустити про порушення зі сторони обслуговуючого персоналу в силу наслідків, що настали для пацієнта. Тому, з урахуванням принципу розумності, пацієнту, який звернувся до суду за захистом порушених прав, що полягають у завданні шкоди здоров'ю, слід тільки вказати на порушення, а далі тягар доказування покладається на медичну установу чи на лікаря. При цьому вказане не призводить до порушення принципу диспозитивності судового процесу, а навпаки слугує для забезпечення процесуальної рівності сторін.

Також у Постанові зазначається, що доводи касаційної скарги про порушення апеляційним судом норм матеріального права, зокрема, статей 208, 218 ЦК України, є безпідставними та свідчать про по-

милкове тлумачення заявником правових норм. Так, статтею 218 ЦК України, на порушення якої посилається в касаційній скарзі ОСОБА\_2, регламентовано, що саме заперечення однією зі сторін факту вчинення правочину або оспорювання окремих його частин може доводитися письмовими доказами, засобами аудіо-, відеозапису та іншими доказами, а рішення суду не може ґрунтуватися на свідченнях свідків. У цьому випадку саме відповідач заперечував факт перебування у договірних правовідносинах із ОСОБА\_1, а тому був зобов'язаний із застосуванням засобів доказування, зазначених у вказаній статті, довести факт відсутності між сторонами договірних правовідносин. Також колегія суддів відхиляє доводи касаційної скарги щодо помилковості висновку апеляційного суду в частині прийняття як допустимого доказу роздруківки з мобільного додатку «Viber», оскільки вказаний доказ оцінений апеляційним судом у сукупності з іншими доказами, в результаті чого судом зроблено висновок про доведеність позовних вимог.

Отже, у Постанові сформульовано концептуально важливий підхід до розподілу тягара доказування у спорах щодо неналежного надання медичних послуг, який ґрунтується на принципі пропорційності та процесуальної рівності сторін. Суд обґрунтовує, що в умовах інформаційної та професійної асиметрії між пацієнтом і медичним закладом не може застосовуватися формально рівний стандарт доказування: від пацієнта не вимагається глибока деталізація медичних обставин чи спеціальні знання, достатнім є наведення обставин, які обґрунтовано вказують на ймовірність порушення та причинний зв'язок із негативними наслідками. У такому разі подальший тягар доказування, зокрема щодо належності наданої медичної допомоги, відсутності вини та спростування презумпції протиправності, покладається на відповідача. Водночас Суд підкреслює, що такий підхід не порушує принцип диспозитивності, а забезпечує реальну, а не формальну рівність сторін. При цьому судова практика визнає допустимість сучасних електронних доказів (зокрема, повідомлень у месенджерах) за умови їх оцінки у сукупності з іншими доказами. Отже, аналізована постанова закріплює тенденцію до матеріалізації процесуальних стандартів доказування у медичних спорах, спрямовану на посилення ефективного судового захисту пацієнтів та адаптацію класичних деліктних підходів до специфіки медичної діяльності.

**3. Складність доказування неналежного надання медичних послуг у справах про захист прав споживачів.** Однією з ключових проблем залишається доведення факту неналежного надання медичних послуг. Ускладнює ситуацію те, що суди нерідко критично ставляться до висновків судово-медичних експертиз і не визнають їх визначальними доказами. Це знижує значення спеціальних знань у процесі та створює правову невизначеність для сторін. Внаслідок цього позивачі опиняються у складнішому становищі, адже змушені шукати додаткові докази. У підсумку така практика призводить до непослідовності судових рішень і знижує рівень ефективності судового захисту прав споживачів медичних послуг.

Так, у Постановою Касаційного цивільного суду Верховного Суду від 19 листопада 2025 року справі № 761/11951/22 [8] зазначається, що Верховний Суд у складі колегії суддів Першої судової палати Касаційного цивільного суду визнав, що експертний висновок, у справі (судово медична експертиза), містив висновок про причинно наслідковий зв'язок між хірургічним втручанням, проведеним відповідачем, та наступним ускладненням у вигляді інфікування ендопротезу синовіальною рідиною. Це було важливо для встановлення однієї із істотних обставин справи – чи є дії медичних працівників причиною погіршення стану здоров'я позивачки. Верховний Суд у мотивувальній частині постанови прямо зазначив, що експертний висновок підтверджував зв'язок між хірургічним лікуванням та інфікуванням, і суди нижчих інстанцій неправильно оцінили або не врахували зміст цього висновку. Це стало однією з підстав для висновку Верховного Суду про порушення норм процесуального права нижчими судами, оскільки вони не забезпечили повного і всебічного з'ясування доказів, зокрема належної оцінки експертних доказів. Хоча касаційна інстанція не встановлює обставин самостійно (за межами того, що встановлено в матеріалах справи), Верховний Суд врахував наявний експертний доказ як такий, що має значення для припущеного причинно наслідкового зв'язку між діями медичного персоналу та ушкодженням здоров'я позивачки, і вказав на неправильність підходу апеляційного суду щодо ігнорування цього висновку.

Це ілюструє ширшу проблему судової практики, коли ключові експертні докази ігноруються або недооцінюються. Таким чином, справа № 761/11951/22 демонструє необхідність системного підходу до оцінки експертиз у судовій практиці України.

#### 4. Відшкодування моральної шкоди у справах про захист прав споживачів медичних послуг.

Досліджуючи питання компенсації моральної шкоди пацієнту у разі надання неякісних медичних послуг, В.О. Савченко виділяє наступні фактори її виплати: 1) реальна наявність порушення або посягання на особисті немайнові права пацієнта; 2) наявність вини медичного працівника; 3) пацієнт самостійно повинен надавати докази наявності фізичних і моральних страждань; 4) моральна шкода компенсується незалежно від відшкодування майнової шкоди; 5) пацієнт не має верхньої або нижньої межі вимог за розміром компенсації моральної шкоди, однак остаточне рішення приймає суд; 6) така шкода відшкодовується одноразово, якщо інше не визначено договором [9, с. 140-141].

Постанова Верховного Суду у складі колегії суддів Першої судової палати Касаційного цивільного суду від 4.06.2025 року у справі № 309/3659/21 [10] має важливе значення для формування підходів до відшкодування моральної шкоди за порушення прав споживачів медичних послуг, зокрема щодо критеріїв її доведення та оцінки. Суд акцентував увагу на тому, що моральна шкода не презюмується автоматично, а підлягає доказуванню через встановлення факту душевних страждань, їх інтенсивності та причинно-наслідкового зв'язку з протиправною поведінкою відповідача. У рішенні підкреслено, що сам по собі факт порушення права споживача медичних послуг не є достатньою підставою для присудження компенсації, якщо позивач не обґрунтує конкретні негативні немайнові наслідки. Верховний Суд деталізував, що оцінка моральної шкоди має індивідуальний характер і залежить від обставин справи, включаючи тривалість страждань, їх вплив на спосіб життя та психоемоційний стан особи. Водночас суд розвинув підхід до визначення розміру компенсації, наголосивши на принципах розумності, справедливості та співмірності. Окремо відзначено, що суди нижчих інстанцій повинні надавати мотивоване обґрунтування визначеного розміру відшкодування, а не обмежуватись декларативними висновками. У постанові також простежується тенденція до уніфікації судової практики через відмову від символічних сум компенсації без належного обґрунтування. Загалом рішення сприяє підвищенню стандартів доказування у справах про моральну шкоду та забезпечує більш передбачуваний підхід до її компенсації.

Попри важливість підходів, сформульованих Верховним Судом України у справі № 309/3659/21, у сфері відшкодування моральної шкоди залишаються суттєві недоліки та дискусійні питання. Насамперед проблемним є високий стандарт доказування, адже вимога детального підтвердження душевних страждань часто є складною для позивача і може призводити до формального відмовлення у задоволенні вимог. Дискусійним є також питання меж презумпції моральної шкоди: у деяких категоріях справ доцільність її часткового визнання залишається предметом наукових дебатів. Іншою проблемою є відсутність чітких методик оцінки розміру компенсації, що зумовлює значну варіативність судової практики та ризик суб'єктивізму. Крім того, принципи розумності та справедливості, хоча й універсальні, часто мають оціночний характер і не забезпечують достатньої передбачуваності рішень. Важливим недоліком є тенденція до заниження розмірів відшкодування, що не завжди виконує превентивну та компенсаційну функції моральної шкоди. Загалом ці аспекти свідчать про необхідність подальшого розвитку як судової практики, так і доктринальних підходів до розуміння та відшкодування моральної шкоди.

**Висновки та пропозиції.** Узагальнюючи результати дослідження, слід зазначити, що судовий захист прав споживачів медичних послуг в Україні є важливим механізмом реалізації конституційного права особи на відновлення порушених прав, однак його практична реалізація має ряд прикладних проблем. Встановлено, що сучасна судова практика демонструє наявність системних труднощів, пов'язаних із визначенням належного відповідача, що зумовлено складною структурою суб'єктів надання медичних послуг. Не менш вагомою проблемою є специфіка розподілу тягаря доказування, яка в умовах інформаційної та професійної нерівності сторін потребує відходу від формального підходу та запровадження більш гнучких, пропорційних стандартів доказування на користь пацієнта. Дослідження також підтвердило, що доказування факту неналежного надання медичних послуг ускладнюється неоднозначною оцінкою судами експертних висновків, що призводить до правової невизначеності та непослідовності судових рішень.

Окрему увагу приділено проблемі відшкодування моральної шкоди, де спостерігається відсутність єдиних критеріїв її визначення, що знижує передбачуваність судових рішень та ефективність захисту прав пацієнтів. У цьому контексті важливим є подальше вдосконалення законодавчого регулювання, зокрема конкретизація стандартів якості медичної допомоги, процедур доказування та критеріїв оцін-

ки шкоди. Крім того, доцільним є розвиток спеціалізації суддів у сфері медичного права та впровадження методичних рекомендацій щодо оцінки доказів у таких справах. Сукупність запропонованих підходів сприятиме підвищенню ефективності судового захисту, забезпеченню єдності судової практики та утвердженню принципу верховенства права у сфері охорони здоров'я.

#### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Гаран О.В. Квінтесенція розуміння «права на судовий захист». *Правова держава*. 2021. № 41. С. 9–15. URL: <https://pd.onu.edu.ua/article/view/225570>
2. Півненко Л.В. Проблемні аспекти реалізації права на судовий захист в умовах воєнного стану. *Нове українське право*. 2023. № 1. С. 137–143. URL: <https://newukrainianlaw.in.ua/index.php/journal/article/view/436/389>
3. Юзько Т.М. Судовий захист як форма державного захисту трудових прав. *Часопис приватного та публічного права*. 2023. №3. С. 195-200. URL: <https://chasopys-ppp.dp.ua/index.php/chasopys/issue/view/17/18>
4. Горбалінський В. Право на судовий захист в адміністративному судочинстві та гарантії його реалізації. *Юридичний вісник*. 2023 /2. С. 89-94
5. Цивільно-процесуальний кодекс України: Закон України від 18.03.2004 № 1618-IV. Відомості Верховної Ради України. 2004. № 40–41, № 42. Ст. 492. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1618-15#Text>
6. Постанова Верховного Суду у складі колегії суддів Другої судової палати Касаційного цивільного суду: від 22.03.2018 у справі № 537/4429/15-ц URL: [https://protocol.ua/ua/postanova\\_ktss\\_vp\\_vid\\_14\\_03\\_2018\\_roku\\_u\\_spravi\\_537\\_4429\\_15\\_ts/](https://protocol.ua/ua/postanova_ktss_vp_vid_14_03_2018_roku_u_spravi_537_4429_15_ts/)
7. Постанова Верховного суду у складі колегії суддів Третьої судової палати Касаційного цивільного суду у постанові від 30.11.2022 року у справі №344/3764/21 URL: <https://iplex.com.ua/doc.php?regnum=107878096>
8. Постанова Верховного Суду у складі колегії суддів Першої судової палати Касаційного цивільного суду від 19.11.2025 року у справі № 761/11951/22 URL: <https://iplex.com.ua/doc.php?regnum=131885293>
9. Савченко В.О. Медичні послуги як об'єкт цивільних правовідносин: дис. ... канд. юрид. наук. К., 2014. 188 с
10. Постанова Верховного Суду у складі колегії суддів Першої судової палати Касаційного цивільного суду від 4.06.2025 року у справі № 309/3659/2. URL: [https://protocol.ua/ua/postanova\\_ktss\\_vp\\_vid\\_04\\_06\\_2025\\_roku\\_u\\_spravi\\_309\\_3659\\_21/](https://protocol.ua/ua/postanova_ktss_vp_vid_04_06_2025_roku_u_spravi_309_3659_21/)

Дата першого надходження рукопису до видання: 01.04.2026

Дата прийняття до друку рукопису після рецензування: 23.04.2026

Дата публікації: 10.05.2026

© Менів Л.Д., 2026

Стаття поширюється на умовах ліцензії CC BY 4.0