

До спеціалізованої вченої ради
Д 20.149.01
Приватного вищого навчального
закладу Університету
Короля Данила

вул. Є. Коновальця, 35, м. Івано-
Франківськ, 01042

ВІДГУК
офіційного опонента
на дисертаційну роботу
Чабан Олени Анатоліївни

**«Право фізичної особи на таємницю про стан здоров'я в Україні»,
подану на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук за
спеціальністю 12.00.03 - цивільне право і цивільний процес; сімейне
право; міжнародне приватне право**

Актуальність теми дослідження. Дисертаційне дослідження Олени Анатоліївни Чабан присвячене складній і цікавій тематиці, з біоетичною барвою, гостроти й авангардності якій додають як політико-правові умови медичної реформи, так і євроінтеграційний вектор прямування України. 25 травня 2018 р. набрав чинності Регламент Європейського парламенту і Ради (ЄС) 2016/679 «Про захист фізичних осіб у зв'язку з опрацюванням персональних даних і про вільний рух таких даних, та про скасування Директиви 95/46/ЄС (Загальний регламент про захист даних)» від 27.04.2016 р. (далі — Регламент ЄС), який покликаний зміцнити гарантії захисту прав людини в епоху цифрових технологій. У Регламенті ЄС йдеться про те, що захист фізичних осіб під час опрацювання даних є фундаментальним правом. Опрацювання персональних даних призначено для служіння людству.

Актуальність тематики підсилюється європейськими зобов'язаннями України, взятими на підставі Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії та їхніми державами-членами, з іншої сторони (далі — Угода про

асоціацію). У ст. 15 «Захист персональних даних» Угоди про асоціацію передбачено, що сторони домовились співробітничати з метою забезпечення належного рівня захисту персональних даних відповідно до найвищих європейських та міжнародних стандартів, зокрема відповідних документів Ради Європи. Співробітництво у сфері захисту персональних даних може включати, *inter alia*, обмін інформацією та експертами.

Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», яким розпочато активне впровадження медичної реформи, заклав нову парадигму для національної охорони здоров'я — електронну систему. На деталізацію законодавчих норм було прийнято Порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я, затверджений Постановою Кабінету Міністрів України від 25.04.2018 р. № 411, що покликаний забезпечити механізм функціонування електронної системи охорони здоров'я. Електронна система покликана створити можливості, зокрема для ведення реєстрів, управління медичною інформацією та запровадження електронного документообігу. Електронний обіг персональних даних, зокрема медичних, генетичних потребує особливого нормативно-технічного фундаменту, аби забезпечити дотримання прав людини у сфері охорони здоров'я.

Ціннісноорієнтованість питань, які вивчались дисертанткою, підсилюється і практикою Європейського суду з прав людини, який, зокрема, в рішенні у справі «М.С. проти Швеції» зазначив, що охорона даних особистого характеру (особливо медичних даних) має основоположне значення для здійснення права на повагу до приватного і сімейного життя. Дотримання конфіденційності відомостей про здоров'я становить основний принцип правової системи усіх держав-учасниць Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод. Він є важливим не лише для захисту приватного життя хворих, а й для збереження їхньої довіри до працівників медичних закладів і системи охорони здоров'я загалом. Національне законодавство має забезпечувати відповідні гарантії, щоб унеможливити

будь-яке повідомлення чи розголошення даних особистого характеру стосовно здоров'я, якщо це не відповідає гарантіям, передбаченим статтею 8 Конвенції.

Відтак, проблематика, обрана дослідницею, є особливо на часі, виглядає науково і практично цінною, корелює з європейськими тенденціями і напрямами національного нормо проектування. У роботі дисертантка ставить співзвучні з векторами державницьких трансформацій завдання, на основі методичної й емпіричної баз шукає їх розв'язання. Зокрема, важливим, видається, доктринальна розвідка, спрямована на вирішення низки завдань, як-от формування принципів обробки інформації про стан здоров'я, включаючи і генетичні дані, визначення об'єкта права на таємницю про стан здоров'я фізичної особи, висвітлення особливостей цивільно-правового захисту аналізованого права.

Слід відзначити, що подекуди тематика виглядає «оскомною», адже чимало наукових публікацій було присвячено лікарській таємниці та цивільним правовідносинам, пов'язаним з реалізацією досліджуваного права. Проте новельні державницькі умови, практичні виклики, зумовлені проблемами право реалізації і правозастосування, складність правової матерії, контроверсійність законодавства є однозначною передумовою теоретичної розвідки, яку виконала Олена Чабан.

Наукова новизна одержаних результатів. Оцінюючи найважливіші здобутки дисертаційного дослідження, варто вказати на окремі результати, що мають вагому наукову новизну.

По-перше, цікавою видається правова конструкція, яку запроваджує й обґрунтовує дисертантка — «інформація про пренатальний стан здоров'я особи» з пропозицією відповідних змін до Цивільного кодексу України. Сучасні темпи розвитку медичної науки розширюють межі можливого, одним з таких векторів є фетальна хірургія як напрям перинатальної

медицини, а плід в утробі матері є пацієнтом. Відтак, обіг інформації в перинатальному періоді повинен мати належне нормативне підґрунтя.

По-друге, доцільним видається компаративістський підхід до стратегії дослідження, адже автор наукової праці при вивченні правничої матерії, використовує порівняльний метод, викристалізовує кращі міжнародні практики та робить пропозиції до удосконалення чинного законодавства України. Зокрема, вираженою видається пропозиція про заборону обігу генетичної інформації у страхових правовідносинах. Дисертантка при аналізі цих правовідносин використовує досвід Французької Республіки (стор. 126), в якій страховику забороняється збирати та використовувати генетичну інформацію страхувальника, та інформацію, що стосується ВІЛ, навіть, попри згоду самого страхувальника.

По-третє, привертає увагу каталог принципів обробки інформації про стан здоров'я особи, визначений автором на основі аналізу вітчизняних джерел і практики зарубіжних країн. Така позиція автора корелює, приміром, з положеннями Регламенту ЄС, в яких закріплені принципи, зокрема законності та правомірності (п. 38 Регламенту ЄС). Слід відзначити, що Закон України «Про захист персональних даних» не містить засадничого підґрунтя, яке б закріпило законну систему координат для обробки даних, а також встановило відповідні гарантії прав людини.

По-четверте, слушною є пропозиція дисертантки щодо нормативного закріплення права родичів на отримання повного доступу до медичного файлу особи після її смерті (стор. 105). Таке дисертаційне положення співзвучне з позицією Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, який в листі-роз'ясненні № 2/9-к 306655 17-26-131 від 25.01.2018 р. зазначив: «можна дійти висновку, що інформація про померлу особу може надаватись членам її сім'ї, близьким особам та родичам, якщо така інформація необхідна їм для реалізації їх прав, свобод і законних інтересів, за умови надання копій документів, які підтверджують їх родинний зв'язок».

По-п'яте, цінним видається впровадження нового правового інституту — представництва пацієнта (довіреної особи в охороні здоров'я). З огляду на численні прогалини національного законодавства, приміром, відсутність нормативно визначеного кола осіб, яким повинна надаватись інформація про стан здоров'я фізичної особи, яка є повнолітньою, дієздатною, проте перебуває в коматозному стані, такий інститут слугуватиме оптимізації реалізації прав у цій царині. Нормативні новели вказують, що інститут представництва в охороні здоров'я входить у правовий простір, що підтверджується новоприйнятим Законом України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» від 17.05.2018 р., який переданий на підпис Президентові України, в якому передбачено, що особа може призначити повноваженого представника, який після смерті особи надасть згоду на вилучення з її тіла анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів.

Вважаємо, що елементи наукової новизни сформульовані коректно, їх кількість та кваліфікаційні ознаки відповідають нормативним вимогам.

Ступінь обґрунтованості наукових положень дисертації та їх достовірність. Ретельне ознайомлення зі змістовим наповненням дисертації О. Чабан дає підстави стверджувати, що в науковому дослідженні зроблено спробу віднайти чимало відповідей на непрості теоретико-практичні питання, що можуть слугувати подальшому розвитку цивільного законодавства та оптимізації юридичної практики. Підхід автора до розкриття тематики відзначається фундаментальністю, ґрунтовністю дослідження. Проблематика дисертаційної роботи сприяла окресленню обсягу мети, суті та каталогу поставлених завдань.

Дисертантка визначила мету дослідження, яка полягає у визначенні змісту права фізичної особи на таємницю про стан здоров'я, особливостей його здійснення в залежності від віку, професійної діяльності, сімейного стану, дієздатності, публічності та інших факторів; забезпеченні ефективної охорони

зазначеного права на основі як національних, так і міжнародних наукових здобутків в сфері теорії права, галузевих досліджень, біоетиці; удосконаленні нормативно-правової бази України, що регулює інформаційні відносини в сфері охорони здоров'я.

Відповідно до поставленої мети Олена Анатоліївна формулює такі основні завдання, як-от: проаналізувати генезу доктринальних досліджень права фізичної особи на таємницю про стан здоров'я та сформулювати визначення понять «право фізичної особи на таємницю про стан здоров'я», «лікарська таємниця»; надати характеристику дії права фізичної особи на таємницю про стан здоров'я в часі, просторі та за колом осіб; визначити особливості здійснення права фізичної особи на таємницю про стан здоров'я в залежності від віку, професійної діяльності, сімейного стану, дієздатності та інших факторів; запропонувати принципи обробки інформації про стан здоров'я, включаючи і генетичні дані людини; сформулювати та формалізувати пропозиції щодо внесення змін і доповнень до чинного законодавства.

Як видається, дисертантці значною мірою вдалося досягти поставленої мети. Автор засвідчив належний рівень знань літературних джерел цивільного права, чинного і проектного законодавства, судової та іншої правозастосувальної практики, у змісті роботи відображено чимало проблем і прогалин, вирішення яких запропоновано дисертанткою, а також вони можуть бути предметом подальших наукових пошуків.

У процесі здійснення дисертаційного дослідження використано різноманітні методи наукового пізнання для аналізу проблем, що вивчались, та їх розв'язання. Проаналізовано міжнародні та регіональні стандарти, досліджено національне законодавство та здійснено його критичну оцінку з відповідними пропозиціями щодо удосконалення. Варто відзначити детальне опрацювання зарубіжної доктрини та законодавства іноземних держав за предметом дисертації, що підкреслило значущість дослідження як для збагачення національної методологічної скарбниці, так і розширення

арсеналу інструментів, які можуть сприяти удосконаленню національної законодавчої бази.

Практична спрямованість роботи і наукова «свіжість» підтверджується актами впровадження, які засвідчують як теоретичну значущість, так і корисність для практичної діяльності (акт впровадження Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПР України від 10.05.2017 р.; акт впровадження адвокатського об'єднання «МАСТЕРС» від 15.05.2017 р.). В обидвох актах зазначено як про те, що положення дисертації використовуються у повсякденній роботі інституцій, так і те, що Олена Анатоліївна здійснювала науково-просвітницькі заходи, апробовуючи результати своєї наукової праці.

Мета, завдання, об'єкт і предмет дослідження зумовили структуру цієї роботи. Дисертація складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Архітектоніка роботи належна, внутрішня композиція спрямована на досягнення мети і розв'язання поставлених автором завдань, забезпечено логічність викладу, якісне оформлення наукового апарату роботи.

Такий підхід до визначення структури і контенту дослідження слугує спектральному висвітленню значного кола актуальних питань, пов'язаних з цивільно-правовим регулюванням права фізичної особи на таємницю про стан здоров'я, мотивованості авторської позиції і створенню цілісного й довершеного наукового панно.

Оцінка змісту та завершеності дисертації. У вступі обґрунтовано актуальність проблеми, науково коректно сформульовано мету, яка гармонійна темі, та конкретизується у завданнях, висвітлено елементи наукової новизни, окреслено об'єкт та предмет дослідження, забезпечено належне філософсько-методологічне підґрунтя дисертаційної розвідки.

У першому розділі дисертаційної роботи **«Право фізичної особи на таємницю про стан здоров'я в системі особистих немайнових прав»**

розкрито етимологію і взаємозв'язок низки терміноконструкцій, з-поміж яких «лікарська таємниця», «медична таємниця», «професійна таємниця», «право фізичної особи на стан здоров'я», запропоновано дефініцію поняття «лікарська таємниця» (стор. 42). Провівши аналіз юридичної літератури та з'ясувавши наукові погляди щодо позначення терміносполучення «лікарська таємниця», дисертантка доходить висновку, що поняття медична таємниця вочевидь змістовно є більш об'ємним ніж лікарська таємниця, оскільки виділяється не окремий суб'єкт, який зобов'язаний зберігати інформацію у таємниці, а всі представники медичної професії (стор. 33). Така позиція видається цілком виправданою. Підтримуємо сегмент дисертаційної роботи, в якій розкривається час «життя» права на таємницю про стан здоров'я, а саме чи слід зберігати таємницю після смерті особи, а також висвітлено право членів сім'ї на інформацію про померлого родича (стор. 60-63). У розділі другому **«Дуалістична правова природа права фізичної особи на таємницю про стан здоров'я»** спектрально проаналізовано правову природу права на таємницю про стан здоров'я, зокрема висвітлено зміст, суб'єкти та об'єкти права. Зокрема, слушним видається поділ суб'єктів права фізичної особи на таємницю про стан здоров'я, як і будь-якого іншого суб'єктивного права, на правомочних (активних) та зобов'язаних (пасивних) суб'єктів (стор. 79-80). Також підтримуємо авторську позицію щодо того, що незважаючи на те що батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник мають право на інформацію про стан здоров'я дитини, лікар має пояснювати і безпосередньо малолітній особі інформацію про стан її здоров'я, засобами адаптованими до рівня розвитку та в межах допустимих для сприйняття малолітньою особою (стор. 85). Слід підкреслити, що підхід Олени Чабан у цьому контексті корелює з міжнародними стандартами. Варто привернути увагу до Рекомендацій Комітету міністрів Ради Європи з питань охорони здоров'я, «дружньої» до дитини, схвалених Комітетом міністрів Ради Європи на 112-й зустрічі заступників міністрів 21.09.2011 р. (далі — Рекомендації). У Рекомендаціях закріплено п'ять принципів концепції охорони здоров'я,

«дружньої» до дитини, з-поміж яких «участь», тобто означає, що діти повинні мати право бути поінформованими, вислуханими чи отримати пораду, висловити власну думку незалежно від своїх батьків, та право на те, щоб їхню думку було враховано. Рівень участі дітей залежить як від їхнього віку, можливостей, зрілості, так і від важливості рішення, яке необхідно ухвалити. Діти, з урахуванням їхнього віку і зрілості, а також їхні сім'ї повинні бути повністю поінформовані і залучені до участі. Діти повинні бути заохочені до реалізації їхнього права брати активну участь в ухваленні рішень, які стосуються їхнього здоров'я чи стану. Цікавим міжнародним актом «м'якого» права є Хартія прав дітей, які перебувають у лікарнях, ухвалена Європейською асоціацією захисту прав дітей, які перебувають у лікарні (1998, ред. 2006), в якій передбачено, що діти та їхні батьки мають права: на інформацію з урахуванням їхнього віку та рівня розуміння (ст. 4) та на інформовану участь в ухваленні рішень, що стосуються надання їм медичної допомоги (ст. 5).

Розділ третій **«Захист права фізичної особи на таємницю про стан здоров'я»** присвячено характеристиці методологічних засад захисту та розкриттю змісту захисту права на таємницю про стан здоров'я та проблем при правореалізації, а також аналізу судової практики, зокрема рішень Європейського суду з прав людини. Слушною видається позиція автора щодо виділення, пропри способи та засоби захисту, форм, які створюють «правозахисну парасолю» для інших матеріально-процесуальних інструментів. Цікавим видається аналітичний огляд судової практики, що стосується компенсації моральної шкоди, спричиненої порушення права на таємницю про стан здоров'я та авторська позиція щодо алгоритмів її відшкодування. Позитивно, що дисертант аналізувала зарубіжну судову практику, зокрема Великої Британії (справа *Google Inc. v Vidal-Hall & Ors*) (стор. 160-163), що може слугувати зміні національних механізмів, які на сьогодні нечіткі, а судова практика — неоднорідна, суд навіть при встановленому правопорушенні не завжди забезпечує справедливу сатисфакцію.

Завершується робота розлогіми висновками, які випливають зі змісту роботи, є логічними, слугують віддзеркаленням основних результатів дисертаційної роботи.

Виходячи з аналізу основної частини дисертації, можемо дійти висновку, що мета дисертаційної роботи в процесі виконання дослідження була досягнута, а дисертація є завершеною науковою працею.

Значення одержаних результатів для науки й практики та рекомендації щодо їх можливого використання. Вважаємо, що результати дисертаційного дослідження є теоретично цінними та практично значимими. Вони можуть бути використані для продовження наукових розвідок проблематики особистих немайнових прав у сфері охорони здоров'я, зокрема права на таємницю про стан здоров'я особи, що особливо актуально з огляду на Угоду про асоціацію для виконання численних зобов'язань, взятих Україною в цьому євроінтеграційному векторі.

Корисним це дослідження є для навчального процесу не лише студентів-правників, а й студентів-медиків. Окремі положення дисертації використовуватимуться як при опануванні навчальної дисципліни «Цивільне право України», так і відповідних спецкурсів. Важливо й те, що тематика дисертаційної роботи важлива для навчальних дисциплін «Медичне правознавство» і «Медичне право України», які вивчаються студентами юридичних і медичних закладів вищої освіти, як на додипломному, так і післядипломному рівнях. Наукова праця змістовна, проілюстрована низкою яскравих прикладів з судової практики як національних, так і зарубіжних судів. Порівняльний метод особливо цікавий для нашої країни, яка провадить медичну реформу та перебуває в перманентному пошуку кращих зразків. Вкраплення практики Європейського суду з прав людини, міжнародних стандартів роблять позицію дисертантки привабливою і аргументованою.

Позитивно сприймається практичний доробок Олени Чабан, наукові розробки якої вже імплементуються, як у наукову, так і в практичну

діяльність, яка не лише готувала наукову працю, а й ділиться з різними цільовими аудиторіями своїми напрацюваннями, дискутує та впливає на зміну підходів до реалізації прав. У додатках містяться акти впровадження, які засвідчують активність дисертантки і її прагнення не лише доповнити методологічні скарбниці цивільного і медичного права, а й змінити практику, посіяти ті «зерна» сумнівів, дискусій, які заохотять інших фахівців до продовження наукового пошуку.

А це, безумовно, дає підстави для висновку, що теоретичні надбання дисертантки будуть втілені в правореалізаційну практику, що баланс науки і практики вже сьогодні має місце.

Повнота викладення наукових положень, висновків і рекомендацій дисертації в опублікованих працях. Основні положення і висновки дисертаційного дослідження викладено у сімнадцяти наукових працях, вісім наукових статей опубліковано у виданнях включених до переліку фахових для юридичних наук, а також підготовлено сім тез виступів. Позитивно, що автором опубліковано статті англійською і французькою мовами, що впливає на позиціонування національного доробку на міжнародній науковій арені.

Здійснена дисертантом презентація результатів наукової роботи є достатньою. Кількість публікацій, обсяг, якість, повнота висвітлення результатів і розкриття змісту дисертації відповідає вимогам ДАК України та Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. № 567. Зазначені публікації повною мірою висвітлюють основні наукові положення дисертації.

Спрямованість науково-практичних конференцій, де відбувалася апробація дисертаційного дослідження, характер статей автора, в яких відображено положення дисертації і результати проведених досліджень, повною мірою розкривають дослідницьку проблему особистого немайнового права, охорони здоров'я, медичного права та біоетики. Можна твердити, що

дисертація пройшла належну апробацію, є самостійною науковою працею, що має завершений характер, а висновки, до яких дійшла дисертантка, наділені ознаками новизни.

Відповідність змісту автореферату основним положенням дисертації. Ознайомлення з текстом автореферату дисертаційного дослідження дає підстави дійти висновку, що за структурою та змістом він відповідає вимогам, що ставляться Міністерством освіти і науки України. Зміст автореферату відображає основні положення, результати і висновки дисертаційної роботи О. А. Чабан. Варто підкреслити, що зміст автореферату та основні положення дисертації є ідентичними.

Дискусійні положення і зауваження. Проте дисертаційне дослідження містить певні недоліки, окремі питання не знайшли належного обґрунтування чи залишилися поза увагою автора, з деякими дисертаційними положеннями не можна беззастережно погодитися. А саме:

1) у вступі та підрозділі 2.2.1 дисертації пропонується запровадження нової правової конструкції — «фізична особа публічного права». Автор вказує, що такими на її думку є фізична особа публічного права («фізична особа, яка є посадовою чи службовою органом державної влади, органу місцевого самоврядування, іншим суб'єктом при здійсненні ним владних управлінських функцій на основі законодавства, у тому числі на виконання делегованих повноважень»), а також будь-яка інша особа, яка відіграє певну роль у громадському житті, чи то в галузі мистецтва, соціальній сфері, спорті чи будь-якій іншій сфері. Дисертантка вказує, що це — особи, професійна діяльність яких, зазвичай, постійно оприлюднюється й оцінюється громадськістю, що пояснюється самою суттю публічної професії (стор. 94-96 дисертації, стор. 6, 10 автореферату). Не вважаємо обґрунтованою цю авторську позицію. Класифікатор професій України ДК 003 : 2010 не містить категорії публічні професії, отож, перелік невичерпний: від президента до

лікаря, ректора. Не простежується чіткості авторської позиції в балансі інтересів фізичної особи «приватного права» та «публічного права». Прикладом контроверсійності є випадок з президентом Франції Ф. Міттераном. Особистий лікар колишнього президента К. Гюблер видав книгу «Велика таємниця», в якій виклав історію хвороби свого іменитого пацієнта. За заявою родичів Ф. Міттерана суд визнав лікаря винним у розголошенні медичної таємниці і засудив до чотирьох місяців ув'язнення (про цю справу автор згадує на стор. 156, 168-169). Відтак, обмежування права публічних осіб, що, звичайно, може мати місце у випадках, що нормативно встановлені, чітке окреслення кола таких осіб, потребує подальшого наукового пошуку та належної законодавчої бази.

2) у вступі та підрозділі 1.1 дисертантка формулює дефініцію «лікарської таємниці», у контенті якою викристалізовує об'єкт у межах лекала «медична допомога», «медична послуга». Хоча автор і зазначає, що крім медичної допомоги, українським законодавцем регулюється ще й медичне обслуговування (стор. 41 дисертації), але у визначення поняття ця правова конструкція не входить.

Нормативне визначення медичного обслуговування, закріплене в ст. 3 Основ, аналіз якого свідчить про дві конфігурації на практиці: 1) медичне обслуговування обмежується медичною допомогою; 2) медичне обслуговування виходить за межі медичної допомоги. Відтак, у першому варіанті ототожнено два поняття, а в другому – медичне обслуговування ширше за обсягом, включає інший «нормативно невідомий» фрагмент. Відтак, не зовсім зрозумілим з дисертації видається яким є для Олени Анатоліївни співвідношення цих терміноконструкцій, чи вважає автор інформацію в межах медичного обслуговування такою, що все ж повинна включатись до обсягу поняття «лікарська таємниця».

3) у вступі та в додатку Г дисертації автор пропонує визначення терміноконструкції «інформація про пренатальний стан здоров'я особи», під яким розуміє повідомлення, які містять відомості про стан розвитку ембріону, дитини в

утробі матері. Таке позначення квазісуб'єкта як ембріон видається спірним, адже дисертантка окреслює період обігу інформації — перинатальний період, який починається з 22-го повного тижня вагітності (з 154 доби від першого дня останнього нормального менструального циклу — термін гестації, якому в нормі відповідає маса плода 500 г) і закінчується після 7 повних діб життя новонародженого (168 годин після народження) (п. 1 Інструкції з визначення критеріїв перинатального періоду живонародженості та мертвонародженості, затвердженої Наказом МОЗ України від 29.03.2006 р. №179). Відповідно до Глосарію термінів допоміжних репродуктивних технологій, переглянутого ІКМАРТ і ВООЗ (2009), ембріон — це продукт поділу зиготи до закінчення ембріональної стадії розвитку, вісім тижнів після запліднення, а плід — це продукт запліднення від моменту завершення ембріонального розвитку через повних вісім тижнів після запліднення до абортів чи пологів. Автору слід продовжити науковий пошук для розвитку в цілому позитивної ідеї у таких напрямках: 1) або змінити обсяг терміноконструкції, позначивши її «інформація про ембріональний і перинатальний стан здоров'я особи»; 2) або по іншому визначити квазісуб'єкта (у разі залишення попередньої назви) з ембріона на плід.

4) у підрозділі 2.2.1 дисертації автор обґрунтовує доцільність закріплення на законодавчому рівні права родичів на отримання повного доступу до медичного файлу особи після її смерті. Незважаючи на слушність пропозиції дисертантки, все ж є кілька застережень: 1) законодавець використовує терміноконструкцію «член сім'ї», а не родичі як автор роботи; 2) перелік суб'єктів, які б мали входити до збірного поняття «родичі», дисертантом не запропоновано; 3) незрозуміло, що для О. Чабан означає словосполучення «медичний файл», який нормотворець не використовує. Чіткість і визначеність має неабияке значення для сфери охорони здоров'я, адже є гарантіє дотримання права на таємницю про стан здоров'я особи та убезпечує медичних працівників від неправомірних дій.

5) у підрозділі 2.2.1 автор пропонує внести зміни до ст. 30 Сімейного кодексу України, зокрема зобов'язати осіб, які планують зареєструвати шлюб, повідомити один одного про стан свого здоров'я до подання заяви на реєстрацію шлюбу. Така пропозиція передбачає зміну статусу осіб, які отримуватимуть право знати інформацію про стан здоров'я партнера. Законодавець сьогодні чітко вказує, що такими особами є наречені, тобто особи, які подали заяву про реєстрацію шлюбу. Відтак, спірною є позиція Олени Чабан, яка пропонує трансформацію у суб'єктному складі: з наречених на осіб, які планують зареєструвати шлюб. Така зміна вносить невизначеність до суб'єктного кола, адже спланованість факту ще є не є фактом, а відтак, сенситивна інформація буде поширюватись, часом не до одного партнера, з огляду на складність суспільних відносин у цій царині.

Загальний висновок. Дисертаційна робота на тему «Право фізичної особи на таємницю про стан здоров'я в Україні» виконана вперше і деталізує теоретичні положення, нормативні пропозиції і правореалізаційні поради щодо здійснення особистого немайнового права — права фізичної особи на таємницю про стан здоров'я.

Дисертація є завершеною, самостійно підготовленою науковою працею, в якій отримані нові науково обґрунтовані та практично цінні результати, що вирішують важливі доктринально-практичні проблеми, пов'язані з цивільно-правовою охороною права фізичної особи на таємницю про стан здоров'я.

Актуальність обраної тематики дисертаційного дослідження, ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, новизна та повнота викладу в опублікованих працях повністю відповідають вимогам до кандидатських дисертацій.

Вважаємо, що дисертаційна робота на тему «Право фізичної особи на таємницю про стан здоров'я в Україні», представлена на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук, відповідає вимогам Порядку присудження наукових ступенів, затвердженого Постановою Кабінету

Міністрів України від 24.07.2013 р. № 567, а її автор – Чабан Олена Анатоліївна – заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата юридичних наук за спеціальністю 12.00.03 – цивільне право і цивільний процес; сімейне право; міжнародне приватне право.

Офіційний опонент:

кандидат юридичних наук, доцент,
завідувач кафедри медичного права
Львівського національного медичного університету
імені Данила Галицького
Сенюта І.Я.

«13» червня 2018 року

Підпис к.ю.н., доцента Сенюти Ірини Ярославівни посвідчую

Вчений секретар Львівського національного
медичного університету імені Данила Галицького
С. П. Ягело

