

Голові разової спеціалізованої вченої ради ДФ 41.081.2023

Одеського національного університету імені І.І. Мечникова

д. ю. н., проф., зав. каф. адм. та госп. права

Миколенку Олександрю Івановичу

В І Д Г У К

офіційного опонента доктора юридичних наук, професора, завідувачки кафедри цивільного права та процесу юридичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» **Булеци Сібілли Богданівни** на дисертацію **Василевської Надії Станіславівни «Цивільно-правове регулювання страхових відносин у сфері надання медичних послуг»**

подану на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю (галузь знань 08 «Право», спеціальність «081» Право)

до разової спеціалізованої вченої ради

Актуальність теми дисертаційного дослідження. Актуальність теми дисертаційного дослідження полягає у тому, що на сьогодні в Україні практично відсутні комплексні дослідження щодо цивільно-правового регулювання страхових відносин у сфері надання медичних послуг.

Крім того, тема є актуальною через те, що існує необхідність чіткого правового регулювання відносин, які виникають між лікарем і пацієнтом, а реальне забезпечення права на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування є ознакою соціальної правової держави, яка виникає в результаті розвитку демократичних відносин. Повага до лікаря та кожного пацієнта має стати нормою повсякденного життя в Україні та головною цінністю суспільства.

Особа страхує себе на випадок погіршення здоров'я. У цивільних правовідносинах у сфері здійснення медичної діяльності існує вірогідність заподіяння шкоди лікарем пацієнтові. При виникненні правовідносин здійснюється право сторін на вільне розпорядження. Хворий наділений договірною свободою, тобто вільно вирішує питання, буде він лікуватися чи ні, а також хто буде проводити лікування. Заклад, тобто виконавець послуг, дещо обмежений договірною свободою, бо має обов'язок із надання допомоги. Якщо хворий бажає використати будь-яку з медичних послуг, яку пропонує заклад, то йому тільки в перерахованих у законі випадках можуть відмовити в наданні послуг. На сьогоднішній день наука цивільного процесу працює над створенням обґрунтованих доктринальних положень, які повинні лягти в

основу нормативного матеріалу, щодо цивільно-правового регулювання страхових відносин у сфері надання медичних послуг, надання більш ефективної та якісної медичної послуги пацієнтам. Більшість справ, що стосуються медичного страхування, розглядаються в порядку цивільного судочинства, оскільки вони є приватно-правовими. Відповідно до вищезазначеного, необхідно провести дослідження страхових відносин у сфері надання медичних послуг в цивільному праві. У цьому сенсі комплексне дисертаційне дослідження Н.С. Висилевської, яке присвячене особливостям відшкодування, є як своєчасним, так і актуальним.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконане відповідно до напрямів науково-дослідної роботи кафедри цивільно-правових дисциплін економіко-правового факультету Одеського національного університету імені І. І. Мечникова за темами: «Приватноправове регулювання суспільних відносин: традиції, сучасність, перспективи» (державний реєстраційний номер 0113U002740); «Забезпечення прав і законних інтересів учасників правовідносин, що виникають у сфері приватного права: проблеми теорії та практики» (державний реєстраційний номер 0118U004432)»; «Приватно-правове регулювання суспільних відносин в Україні: проблеми теорії та практики» (державний реєстраційний номер 0123U102606).

Тема дисертації затверджена на засіданні Вченої ради факультету ЕПФ Одеського національного університету імені І.І. Мечникова (протокол № 4 від 23 листопада 2016 року) та протоколом 4 від 20 грудня 2016 року на засіданні вченої ради Одеського національного університету імені І.І. Мечникова.

Об'єктом дисертаційного дослідження є страхові відносини у сфері надання медичних послуг, що цілком відповідає проблематиці дисертаційних досліджень, які виконуються за спеціальністю 081 «Право».

Згідно з теоретичною та методологічною базою дослідження, критичним аналізом і узагальненням інших наукових праць, а також ретельним аналізом законодавства та міжнародної практики в цій галузі, наукові висновки, висновки та рекомендації дисертації є обґрунтованими та актуальними. Ознайомившись з дисертацією Н.С. Василевської, можна зробити висновок, що висновки та рекомендації, представлені в дисертації, мають належну міру обґрунтованості та достовірності, що вимагається від досліджень. Завдання, які були поставлені при написанні дисертаційного дослідження, повністю розкриті.

Методологічну основу дисертаційної роботи складає комплекс принципів наукового пізнання, методологічних підходів, філософсько-світоглядних, загальнонаукових, спеціально-наукових методів, поєднання яких

забезпечило об'єктивний, всебічний аналіз предмету дослідження. Представлені в роботі основні положення та результати здобуті в процесі наукового дослідження з використанням загальнонаукових та спеціальних методів пізнання правових явищ. Системний підхід було використано при дослідженні механізму цивільно-правового регулювання страхових відносин у сфері надання медичних послуг в Україні, з'ясуванні особливостей надання послуг з медичного страхування. Історичний метод дозволив виокремити етапи становлення та розвитку правового регулювання відносин медичного страхування. Діалектичний метод надав можливість з'ясувати особливості договору обов'язкового та добровільного медичного страхування, виявити взаємозв'язки між окремими ознаками різних форм медичного страхування. Використання порівняльно-правового методу дозволило проаналізувати і порівняти положення законодавства зарубіжних країн щодо цивільно-правового регулювання страхових відносин у сфері надання медичних послуг. Формально-юридичний метод дозволив дослідити окремі функції, завдання, мету медичного страхування, стадії цивільно-правового регулювання медичної страхової діяльності, а також за його допомогою було сформульовано висновки відповідно до мети дисертаційного дослідження. Метод аналізу та узагальнення використовувався для дослідження елементів цивільно-правового регулювання медичної страхової діяльності та змісту відносин медичного страхування, при дослідженні матеріалів практики, наукових позицій, пов'язаних із дослідженням договору медичного страхування, а також для обґрунтування власної позиції автора. За допомогою методу індукції досліджено страхові відносини, що виникають при наданні медичної допомоги та на їхній основі сформульовано висновки щодо необхідності внесення змін і доповнень до загальних положень ЦКУ та інших нормативних актів. Сукупність цих методів, які були використані автором у поєднанні із науковими принципами всебічності дослідження, об'єктивності, плюралізму, аксіологічного аналізу, науковості та обґрунтованості дослідження забезпечили комплексний аналіз/дослідження цивільно-правового регулювання страхових відносин у сфері надання медичних послуг і сформулювати пропозиції вдосконалення чинного законодавства України в даній сфері.

Загальний аналіз змісту роботи свідчить про те, що дослідження має системний, цілісний, самостійний характер та відзначається високим науковим рівнем та актуальністю. Серед багатьох робіт з цивільного та медичного права, які здійснювалися в Україні в останні роки, дана робота виступає, по суті, першим спеціальним дослідженням, спрямованим на вдосконалення науки цивільного та медичного права, а також норм вітчизняного законодавства щодо

здійснення цивільно-правового регулювання страхових відносин у сфері надання медичних послуг.

Предметом дослідження є цивільно-правове регулювання страхових відносин у сфері надання медичних послуг. У процесі розкриття обраного предмету у роботі послідовно було визначено загальні положення про право особи на медичну допомогу в законодавстві України та право пацієнта на відшкодування шкоди, завданої медичним працівником. Авторка з'ясувала специфіку правовідносин у сфері медичного обслуговування та надання медичних послуг (допомоги) та визначила правовий статус надавачів медичних послуг як суб'єктів відносин з медичного обслуговування населення та пацієнта як суб'єкта відносин з надання медичних послуг. Дисертанкою охарактеризовано страхування професійної відповідальності медичних працівників. Авторка детально проаналізувала особливості правового регулювання медичного страхування у Великій Британії та правове регулювання відносин з медичного страхування у Франції та Німеччині. Авторкою визначено співвідношення понять «медична послуга» та «медична допомога».

Дисертанкою було обрано вдалу структуру дисертації, яка дозволила їй розкрити максимально повно обрану проблематику. Структурна побудова дисертації визначена предметом, метою і завдання наукового дослідження та складається із анотації, вступу, 3 (трьох) розділів, які охоплюють 8 підрозділів, висновків, списку використаних джерел. Загальний обсяг роботи становить – 198 сторінок, з них основного тексту – 170 сторінок. Список використаних джерел складається зі 249 найменувань та міститься на 24 сторінках. Такий підхід до структурування змісту дослідження виглядає цілком логічним, адже дозволив автору розкрити ті актуальні питання, що були обрані для дослідження.

Добре обраний авторкою підхід до вибору науково-методологічних, нормативно-правових джерел і емпіричної бази підтверджує ґрунтовність дослідження. Таким чином, на якість отриманих результатів вплинуло ретельне вивчення роботи вітчизняних цивілістів, включаючи досягнення загальнотеоретичної юриспруденції, цивільного права та інших галузей системи права України. У процесі дослідження значна кількість часу була витрачена на вивчення актів цивільного законодавства України, досвіду зарубіжних країн, матеріалів судової практики, практики європейських судових органів тощо.

В роботі містяться наукові положення, які мають важливе науково-теоретичне значення та практичне застосування. Захисні положення є обґрунтованими та підкріплені відповідними результатами дослідження.

Ознайомлення з рецензованою роботою дає підстави зробити висновок, що наукові положення, висновки та рекомендації, які містяться в дисертації, є обґрунтованими, достовірними та науково новими, що відповідає вимогам до цього типу робіт.

Повнота викладу положень дисертації в роботах, опублікованих автором. Авторкою у ході дослідження було опубліковано основні результати, що знайшли відображення у дисертації. Основні положення та висновки дисертаційної роботи Василевської Н.С., знайшли своє відображення в 14 публікаціях, зокрема: 1 – стаття у періодичному науковому виданні, проіндексованому у базах даних Scopus; 1 – стаття у міжнародному науковому виданні країн ЄС; 5 статей, опублікованих у виданнях, що входять до переліку наукових фахових видань України з юридичних наук, а також у 7 тезах доповідей на наукових конференціях.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що робота стала першим у вітчизняній науці цивільного та медичного права спеціальним комплексним дослідженням цивільно-правового регулювання страхових відносин у сфері надання медичних послуг. У дисертації Н.С. Василевської оброблено, проаналізовано та узагальнено значний масив наукових праць українських та зарубіжних правників, фахівців в сфері страхових правовідносин. За результатами аналізу джерел авторкою здійснено власні напрацювання та зроблено на їх основі висновки, які обумовлюють наукову новизну та достовірність одержаних в результаті дисертаційного дослідження результатів.

Дисертантка цілком вірно зазначає, що періодизацію історії розвитку медичного страхування за критерієм розвитку державності на території України, вважає, не практичною. Пропонує використовувати такий критерій поділу, як розвиток законодавства та права України, а отже виділяє наступні етапи розвитку медичного страхування: – період лікарняних кас та фабрично-заводської медицини; – система робітничої медицини; – формування державної системи охорони здоров'я (розвиток загальнообов'язкового соціального державного страхування); – становлення української сучасної системи медичного страхування (с.34 дис.).

В результаті дослідження Н.С. Василевська удосконалила концепцію цивільно-правового регулювання страхових відносин у сфері надання медичних послуг.

Авторкою вперше запропоновано авторське визначення поняття медичного страхування як виду особистого страхування, який передбачає обов'язок страховика щодо застрахованої особи в здійсненні страхових виплат (страхове забезпечення) у частковому або повному розмірі задля компенсації

тих додаткових витрат, які викликані зверненням застрахованої особи до медичного закладу для отримання медичної послуги внаслідок настання страхового випадку та обґрунтовано висновок, що механізм цивільно-правового регулювання страхових відносин у сфері надання медичних послуг – це система цивільно-правових засобів, способів і форм, за допомогою яких здійснюється взаємопов'язане регулювання тих чи інших сфер страхової діяльності, пов'язаних з наданням медичних послуг (с. 16 дис.) та вперше дала авторське визначення поняття договору добровільного медичного страхування, за яким одна сторона (страховик) зобов'язується за обумовлену договором плату (страхову премію), що в обов'язковому порядку сплачується іншою стороною (страхувальником), організовувати та фінансувати одноразово або періодично обумовлену договором суму (страхову суму) за надані медичні та інші послуги, що надаються фізичним особам відповідно до узгодженої страхової програми, яка становить невід'ємну частину цього договору (с. 15, 90, 167).

Науковою новизною характеризується визначені авторкою ознаки медичних послуг - споживчий характер, нематеріальність та неможливість гарантування результату. Відображаючи особливості послуг серед об'єктів цивільного права, наведені ознаки дають можливість їх аналізу в сфері надання медичних послуг (с. 45).

В дисертації наводяться аргументи й на удосконалення наукових суджень, теорій, положень. Так, авторкою визначено, що перелік основних юридичних ознак договору добровільного медичного страхування як різновиду цивільно-правового договору страхування, до яких віднесено: взаємність; відплатність; цільове призначення страхування; непередбачуваність страхового випадку; ризиковість; реальність; умовність; каузальність; строковість; особливий склад учасників. Удосконалено перелік специфічних ознак договору добровільного медичного страхування: особливий суб'єктний склад, наявність спеціально розроблених програм страхування як складових договору, визначеність страхових тарифів, визначений перелік надавачів медичних послуг, розрахунок страхових платежів і визначення «здоров'я» як об'єкта страхової охорони; (с. 107 та 168 дис.).

Також авторкою обґрунтовано, що роботи антиррейтингових спеціалістів у Великобританії викликає занепокоєння обмеження права пацієнта на добровільне медичне страхування фахівцями, знання яких не пов'язані з медичною допомогою, а в своїх рішеннях вони керуються виключно економічною вигодою (с.143 дис.).

Дисертанткою удосконалено поняття страхового інтересу в сфері надання медичних послуг, який слід розуміти як усвідомлену потребу страхувальника або іншої особи, визначеної у договорі страхування, у страхуванні ризиків,

пов'язаних з життям, здоров'ям та працездатністю, а також з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі.

Також дістали подальшого розвитку положення аргументи на користь позиції, відповідно до якої медичну помилку під час здійснення медичним працівником професійної діяльності слід вважати обґрунтованим медичним ризиком за договором страхування професійної відповідальності медичного працівника (с. 113 дис.).

Цікавим є в дисертації є питання про необхідність одночасного запровадження страхування професійної відповідальності медичних працівників із створенням саморегулятивних організацій у медицині (с. 122 дис.). Цілком логічним є пропозиція дисертантки, щодо запровадження обов'язкового державного медичного страхування в Україні, воно може бути виправданим за ряду умов – стабільної економіки, відповідної організації системи охорони здоров'я, високого рівня ВВП, прозорості правовідносин в сфері медичного обслуговування та від політичної волі керівництва країни.

Як наслідок, дисертанткою зроблено висновок, що вивчення зарубіжного досвіду обґрунтовує високу ефективність створення різних комбінацій, моделей та систем медичного страхування. Реформування системи охорони здоров'я в Україні має враховувати деякі особливості, а саме: поєднання бюджетного фінансування медичних закладів з розвитком страхової медицини та комерційних послуг в сфері охорони здоров'я, що надаються населенню; посилення інституційної автономії закладів охорони здоров'я; розвиток саморегульованого ринку медичних послуг із залученням страхових організацій; розвиток медичного страхування як гарантії права на медичну допомогу. (с. 170 дис.) та запровадження національної моделі медичного страхування з урахуванням особливостей реформування системи охорони здоров'я є неминучим (с. 163 дис.).

У ході дослідження було визначено формування комплексного теоретичного підходу до цивільно-правового регулювання страхових відносин у сфері надання медичних послуг, а також розробки практичних пропозицій щодо удосконалення цивільного законодавства з метою забезпечення ефективності його застосування в судовій практиці.

Дисертація містить багато інших положень, які підтверджують оригінальність результатів.

Теоретичне та практичне значення одержаних результатів дисертаційного дослідження. Викладені в дисертаційному дослідженні Н.С. Василеської положення мають як науково-теоретичне, так і практичне значення, а висновки і рекомендації обґрунтовані авторкою за результатами дослідження можуть бути використані в: – науково-дослідній діяльності – для

подальшого дослідження проблем цивільно-правового регулювання страхових відносин при наданні медичних послуг; – правотворчій діяльності – для вдосконалення норм чинного законодавства України, що регулюють суспільні відносини, пов'язані з медичним страхуванням; – правозастосовній діяльності – під час вирішення спорів, які виникають під час реалізації прав та обов'язків учасниками медичного страхування; – навчальному процесі – для розробки курсів навчальних дисциплін «Цивільне право України», «Страхове право», «Медичне право», для підготовки методичних рекомендацій, навчальних посібників та довідників з відповідних дисциплін.

Зауваження щодо змісту дисертації. Необхідно зазначити, що деякі положення дисертаційної роботи Н.С. Василевської носять дискусійний характер, а деякі висновки потребують додаткової аргументації, незважаючи на те, що автор дослідження є актуальним, науковим, обґрунтованим і перевіреним, а результати дослідження мають практичне значення для покращення національного законодавства у сфері цивільного та медичного права.

1. В ході дослідження авторка на с. 47 робить висновок, що під медичною послугою розуміється не стільки результат або окрема дія, а комплекс дій – діяльність, що спрямована на покращення фізичного і психічного стану людського організму і яку виконують суб'єкти, що отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, через професійно підготовлених медичних працівників відповідно до їх спеціалізації. До того ж майнове вираження медичної послуги є завжди, а ось вартість медичної послуги не може слугувати критерієм правового визначення.

Більшість авторів підтримують позиції, що медична послуга завжди має вартісний елемент, а медична допомога немає. На мою думку не можна розмежовувати ці два поняття по майновому критерію, тому, що мета єдина поліпшення стану здоров'я пацієнта. Тому важко погодитися з таким твердженням, оскільки не можна медичну послугу визначити лише за майновим критерієм, оскільки медична консультація може бути проведена і безкоштовно, а комплекс дій про який згадує авторка дуже вузький, відсутні дії з надання психологічної, профілактичної допомоги. Наприклад, Урядом схвалено постанову 05 вересня 2023 р. № 1034, якою внесено зміни до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики стосовно здійснення реабілітаційної допомоги.

Хотілося б почути думку авторки з цього приводу?

2. Новий Закон України «Про страхування» від 18.11.2021 р. № 1909-IX, який набрав чинності із 19.12.2021 року, уводиться в дію із 01.01.2024 року, не містить поділу страхування на його обов'язкову та добровільну форми та

запроваджує перехід від видів до класів страхування. Перехід на класи страхування необхідний для імплементації в Україні низки європейських підходів. В той же час вся дисертаційна робота побудована через дослідження обов'язкової та добровільної форм страхування. *З урахуванням викладеного, під час публічного захисту дисертантці слід додаткового пояснити та аргументувати наявність зазначених форм медичного страхування в дисертаційному дослідженні.*

3. Авторка в дисертаційній роботі запропонувала виділяти такі основні функції медичного страхування, як ризикова (яка виражається у механізмі передачі ризиків страховикові), компенсаційна, функція перерозподілу соціального та національного доходу.

Зазначу, що разом з цим представляється, що таких функцій значно більше, а названі – визначають загальне коло основних напрямів медичного страхування, мабуть потрібно виділяти ще функцію економічного накопичення, інвестиційну (функцію сприяння розвитку економіки за рахунок залучення коштів страхувальників), попереджувальну (попередження виникнення страхових випадків, що мають негативні наслідки як для застрахованих осіб, так і для страховиків).

Хотілося б почути думку авторки з цього приводу.

4. Авторка на сторінці 125 дис. зазначає, що на підставі розроблених теоретичних висновків запропоновано ввести до ЦК України положення щодо відшкодування шкоди, завданої здоров'ю, яке зазначало б, що таке відшкодування має здійснюватися за правилами «деліктної відповідальності», навіть у випадках, коли шкода була завдана внаслідок виконання договору.

На жаль, в роботі відсутні чіткі пропозиції внесення змін до цивільного законодавства. Необхідно уточнити, у яку статтю необхідно вносити зміни та обґрунтувати їх?

5. Пропонується доповнити ст. 982 ЦК України «Істотні умови договору страхування» частиною 2 у такій редакції: «Страховий інтерес – це усвідомлена потреба страхувальника або іншої особи, визначеної у договорі страхування, у страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі».

Вважаю, що все таки, коли мова йде про страховий інтерес в медицині, то потреба не може визначатися лише у страхуванні ризиків, але має бути у визначена у встановлення охорони та захисту належного предмету та визначатися сукупністю зовнішніх умов буття такої особи і виражена у її

діях, спрямованих на задоволення цієї потреби шляхом укладення відповідного договору страхування. Яка думка з цього твердження дисертантки?

6. Аналіз зарубіжного досвіду в Розділі 3 «Зарубіжний досвід правового регулювання страхових відносин у сфері надання медичних послуг» показує, як зазначає дисертантка, що найефективнішою моделлю відшкодування шкоди життю та здоров'ю пацієнтам при здійсненні медичної діяльності є страхування цивільної відповідальності безпосередньо медичних працівників за участю професійних об'єднань та без залучення бюджетних коштів. Найважливішим у рамках питання, що досліджується, є те, що «лікарняні каси» страхують випадки заподіяння шкоди пацієнтам. Раніше в Розділі 2 п. 2.3 на с. 122, дисертантка зазначала: «вбачається, що в Україні необхідно одночасно із запровадженням страхування професійної відповідальності вирішити питання про створення саморегулятивних організацій у медицині». *Але при визначенні перспективи створення саморегулятивних організацій у медицині, чітко не окреслено механізми впровадження страхування відповідальності медичних працівників з залученням таких організацій.*

7. При дослідженні питання страхування професійної відповідальності медичних працівників у Розділі 2 «Особливості окремих видів страхових правовідносин у сфері надання медичних послуг» п. 2.3 «Сутність та ознаки страхування професійної відповідальності медичних працівників» дисертантка стверджує «специфічна риса страхування професійної відповідальності медичних працівників має вираз у тому, що у договорі страхування можуть міститись інші спеціальні умови. Зокрема, умова про франшизу. Дисертантка в дисертації зазначила, що використання франшизи під час укладання договору страхування професійної відповідальності медичного працівника має виключатися (с. 116, 169 дис.).

На мою думку, це твердження потребує додаткового обґрунтування, оскільки медична франшиза — це можливість використовувати готовий бізнес у галузі охорони здоров'я. Коли ви купуєте франшизу, ви отримуєте доступ до відомого бренду, перевірених бізнес-практик, допомоги та знань, необхідних для ефективного ведення клініки. А страхування професійної відповідальності передбачає, що згідно з договором страхування страховик зобов'язується виплатити страхувальнику компенсацію за позовом третьої сторони за шкоду, заподіяну їй страхувальником через необережність або помилку під час виконання ним своїх професійних обов'язків. Виникає питання, яким чином ці два поняття пов'язані між собою, або чи можна вимагати більше компенсації від бренду, який має кращу репутацію? Разом з тим не розглянутим залишається поняття «франшиза» при медичному страхуванні та відсутні достатні аргументи щодо умови її відсутності у відповідних договорах.

Разом із тим, висловлені зауваження є певною мірою дискусійними й не впливають на загальну позитивну оцінку дисертації Н.С. Василевської як такі, що не стосуються концептуальних положень дисертації та не зменшують належний рівень рецензованого дослідження.

Висновок щодо відповідності дисертації встановленим вимогам. За наслідками ознайомлення з дисертаційним дослідженням **Василевська Надія Станіславівна**, представленій до захисту на здобуття наукового ступеня доктора філософії у галузі знань 08 «Право» за спеціальністю 081 «Право» разовій спеціалізованій вченій раді створеній в Одеському національному університеті імені І.І. Мечникова, слід зробити наступні висновки:

1. Дисертація є завершеним самостійним науковим дослідженням, в якому отримані нові науково обґрунтовані результати, спрямовані на вирішення конкретної для науки цивільного та медичного права задачі – **Цивільно-правове регулювання страхових відносин у сфері надання медичних послуг.**

2. Аналіз тексту дисертації свідчить про відсутність порушення автором вимог академічної доброчесності. У роботі наявні посилання на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей; дотримано вимоги норм законодавства про авторське право; надано достовірну інформацію про результати наукової діяльності, використані методики досліджень і джерела інформації. Ознак академічного плагіату, фабрикації чи фальсифікації результатів наукових досліджень не виявлено.

3. Авторкою опрацьовано значну кількість вітчизняної та закордонної фахової літератури, науково-практичних публікацій, нормативно-правових джерел та прикладів судової практики з теми дисертації. Існуючі в юридичній літературі теоретичні положення, що стосуються досліджуваної теми, були дисертанткою належним чином критично проаналізовані та на цій основі зроблені відповідні пропозиції з удосконалення національного законодавства України.

4. Основні положення дисертації, що виносяться на захист, належним чином знайшли відображення у наукових статтях, що були підготовлені та опубліковані авторкою дисертації, кількість і якість яких в цілому відповідає чинним вимогам щодо публікацій результатів дисертаційного дослідження.

5. Оформлення дисертації відповідає встановленим вимогам, зокрема затвердженим наказом МОН України №40 від 12.01.2017.

З огляду на викладене, вважаю, що дисертація **Василевська Надія Станіславівна** на тему **«Цивільно-правове регулювання страхових відносин у сфері надання медичних послуг»**, за змістом, обсягом, оформленням і науковою новизною відповідає вимогам, встановленим

«Порядком присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» (затвердженим постановою КМ України №44 від 12.01.2022), «Порядком підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у закладах вищої освіти (наукових установах)» (затвердженим постановою КМ України №261 від 23.03.2016) та «Вимогами до оформлення дисертації» (затвердженими наказом МОН України №40 від 12.01.2017), а її авторка, **Василевська Надія Станіславівна**, за результатами публічного захисту, заслуговує на присудження їй наукового ступеня доктора філософії у галузі 08 «Право» за спеціальністю 081 «Право».

Офіційний опонент:

Доктор юридичних наук, професор,
завідувачка кафедри цивільного права
та процесу ДВНЗ «Ужгородський
національний університет»

С.Б. Булеца

Підпис Булеци С.Б.
«засвідчую»
Вчений секретар
ДВНЗ «УжНУ»



О.О. Мельник