

assistance by a lawyer-mediator are revealed. Ways to improve the legal regulation of mediation procedures in our country have been identified. It is concluded that mediation as an alternative way to resolve the conflict is extremely effective, given that in Ukrainian society, legal relations related to this institution are actually implemented in various areas of law, despite the lack of relevant legislation. It is determined that mediation has a positive effect on the professional activity of a lawyer. First, the level of professional training and skills of a lawyer increases. Secondly, the mediation procedure, as an alternative to resolving certain disputes and conflicts with which clients turn to him, is a new direction in advocacy, as the lawyer accompanies the client in the mediation procedure. The lawyer assists the client in concluding a mediation agreement, checks and evaluates the reality of the implementation of the agreements reached by the parties, concludes an agreement based on the results of mediation, and draws up other procedural documents for the implementation of rights and obligations.

Keywords: lawyer, conflict, alternative ways of resolving conflicts, mediation, representation.

УДК 347.513

DOI: 10.31733/2078-3566-2021-6-483-489



**Кристина
РЕЗВОРОВИЧ**[©]
кандидат
юридичних наук



**Владислав
ФІЛІМОНОВ**[©]
курсант

*(Дніпропетровський державний університет
внутрішніх справ, м. Дніпро, Україна)*

ВІДШКОДУВАННЯ ШКОДИ, ЗАВДАНОЇ У ЗВ'ЯЗКУ З ВАКЦИНАЦІЄЮ ВІД COVID-19

Розглянуто правові проблеми, спричинені перетином сфер функціонування різних правових механізмів – відповідно основного приватно- чи публічно-правового регулювання відносин щодо відшкодування шкоди пацієнтам внаслідок дій чи бездіяльності медичних працівників з охорони здоров'я. Розглянуто особливості взаємодії деликтного права та умовного страхування (соціального, заснованого на ідеї солідарності), запровадженого останнім вітчизняним, так мовити «давнім», законодавством та міжнародно-правовими положеннями Програми негарантійної компенсації COVAX. Механізм, встановлений постановою Кабінету Міністрів України «Деякі питання відшкодування державою збитків, пов'язаних із ускладненнями, які можуть виникнути після вакцинації проти гострої респіраторної хвороби COVID-19 SARS-CoV-2» від 31.03.2021 № 371, не охоплює таких юридично значущих аспектів правового захисту потерпілих, як представництво інтересів потерпілого; широкий спектр значущих проявів шкоди, яку може завдати вакцинація (відповідний перелік не може обмежуватися такими обставинами, як смерть або травма); встановлення надійного стандарту причинно-наслідкового зв'язку (наприклад, стандарту для найбільш імовірної причини в рамках програми COVAX No-Fault Compensation Program); адміністративний порядок оскарження рішення уповноваженого органу; можливість правонаступництва (у тому числі процесуального) у зв'язку зі смертю пацієнта; порядок обміну конфіденційною інформацією про пацієнта; врахування правових наслідків недобросовісних дій заявників (за відшкодуванням) та третіх осіб тощо.

Ключові слова: пандемія COVID-19, надзвичайна ситуація, цивільна відповідальність (договірна чи деликтна), пацієнт, медичні працівники, інвалідність, вакцина.

© К. Резворович, 2021

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-1183-613X>
goldkristina@gmail.com

© В. Філімонов, 2021

unvm9692@gmail.com

Постановка проблеми. Пандемія вірусу COVID-19 докорінно змінила весь спосіб життя людства, незалежно від національних та інших особливостей окремих суспільств та конституційних утворень. Сьогодні, як і в будь-якій справі, новий фактор об'єктивної реальності, що може вплинути на інтереси учасників цивільних відносин, наочно демонструє природний симбіоз регулятивної та охоронної функцій цивільного права, оскільки диктує необхідність адаптації нормативно-правових актів під цю ситуацію [15, с. 128].

Зміна характеру та способів такої взаємодії нормативно-охоронних засад приватного права особливо яскраво проявляється у сфері абсолютних цивільних відносин – насамперед особистих нематеріальних речей, у тому числі тих, зміст яких дає право на здоров'я людини. У методах цивільного захисту цього права також домінують такі заходи цивільно-правової відповідальності, що застосовуються до медичного персоналу, як відшкодування матеріальної та моральної шкоди пацієнтам [1].

У межах різних правових систем цивільно-правовий захист потерпілих у сфері медичної допомоги в основному досягається за допомогою заходів договірної чи (як правило) позадоговірної (деліктної) відповідальності [2]. У цьому випадку цивільно-правова відповідальність професіонала часто замінюється виплатою з соціальних (державних) або приватних страхових фондів [3]. Окрім того, ці складові правового регулювання – застосування заходів цивільно-правової відповідальності та механізмів страхування – можуть бути використані різними способами для їх поєднання.

В Україні за останні п'ять років питання цивільно-правової відповідальності виявилися практично невід'ємною частиною масштабних цивільних досліджень у сфері медичних послуг, медичної допомоги загалом, а також під час обговорення цих питань на наукових заходах [4-7]. Проте швидке поширення пандемії COVID-19 та надзвичайні заходи, ужиті для припинення її на національному та міжнародному рівні, змушують нас переосмислити установлені моделі компенсаційного захисту пацієнтів у сфері взаємодії приватно-правових засобів правового захисту.

Метою статті є визначення вектора адаптації механізмів відшкодування шкоди пацієнтам та іншим медичним працівникам у контексті вакцинації проти COVID-19.

Виклад основного матеріалу. Стосовно «втручання» в існуючий перебіг цивільно-правових відносин того чи іншого виду надзвичайної ситуації, у центрі уваги юристів є забезпечення першочергової реалізації фундаментального принципу безпеки, притаманного європейському приватному праву, при цьому останнє, взаємодіючи з принципом справедливості та ефективності, тепер відкинуто [8]. Але яка б не була надзвичайна ситуація, її виникнення тягне за собою формування суспільної вимоги пристосуватися до знову виниклої життєвої ситуації майже всіх елементів механізму цивільно-правового регулювання. Йдеться не лише про прийняття спеціальних нормативних актів, часто складного (приватно-публічного) змісту на національному рівні, що характеризує певне зміщення акцентів – зі сфери приватного права на публічне право, від проявів оперативного методу на вплив примусових заборон [9], а й на створення нових джерел права світового значення, норми яких закріплюють нові юридичні факти (склади), а також юридичні наслідки, їх дії, у тому числі адаптовані або відновлені методи захисту [10]. Компенсаційний захист пацієнтів у різних країнах все більше реалізується через організаційні форми постійної взаємодії представників пацієнтів та адміністрацій медичних закладів, створення спеціальних фондів відшкодування збитків, що не можуть бути відшкодовані деліктною відповідальністю або недостатньо відшкодовані за рахунок страхових виплат [11], експертно-дисциплінарна діяльність медичних професійних об'єднань тощо.

Сьогодні акцент робиться на нормах законодавства щодо відповідальності у поєднанні з положеннями умовного страхування (соціального, заснованого на ідеї солідарності), запроваджених останнім вітчизняним «антиподібним» законодавством та міжнародно-правовими положеннями COVAX.

Так, Законом України від 19.03.2021 № 1353-IX у преамбулі постанови Кабінету Міністрів України визначено, що на наступні чотири роки з дня набрання чинності цим Законом ст. 9-2 Закону України «Про лікарські засоби» від 04.04.1996 № 123/96-ВР додано нову частину такого змісту: «Після державної реєстрації вакцин або інших медичних імунобіологічних препаратів для специфічної профілактики коронавірусної хвороби (COVID-19) для невідкладної медичної допомоги центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері

охорони здоров'я, за рішенням Кабінету Міністрів України має право брати від імені України зобов'язання щодо закупівлі, застосування вакцин або інших медичних імунобіологічних препаратів специфічної профілактики коронавірусної хвороби (COVID-19), державна реєстрація яких здійснюється відповідно до вимог цієї статті, у тому числі про зняття суверенного імунітету з дотриманням таких зобов'язань, як випуск виробника та/або власника реєстраційного посвідчення, в т.ч перевіряти своїх працівників, медичних працівників, якщо застосування таких вакцин або інших медичних імунобіологічних препаратів Огіс здійснювалося відповідно до інструкцій, затверджених Центральним органом виконавчої влади України, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, та інші особи, які беруть участь у заходах, пов'язаних із вакцинацією, щодо будь-яких наслідків, спричинених використанням таких вакцин чи інших імунобіологічних препаратів для специфічної профілактики коронавірусної хвороби (COVID-19)». У разі виникнення таких наслідків держава забезпечить здійснення відповідних компенсаційних виплат у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України. Зазначену модель компенсаційного права можна охарактеризувати з точки зору ймовірного кола потерпілих, унаслідок невідлого медичного втручання та уточнення потенційних відповідальних осіб.

Окрім того, враховуючи адміністративно-правову базу гарантій захисту цивільних прав пацієнтів за постановою КМУ, доцільно, після іноземних юристів, придивитися до ще рідкісного, але надзвичайно важливого перетину різних правових механізмів – приватно та публічно-правової норми. Одним із таких моментів може бути цивільно-правова відповідальність тих, хто має владу [12]. По-перше, це випадки, коли некоректне виконання функцій державного регулятора, доручених спеціально компетентному органу, завдало пацієнту вирішальної шкоди (наприклад, за відсутності ефективного контролю за медичними установами чи приватними лікарями, за необґрунтованою видачею професійних ліцензій, недотримання ліцензійних умов тощо). Можливо, підставою для звернення до суду є незаконні дії чи бездіяльність компетентних державних органів (насамперед МОЗ України) щодо організації вакцинації.

Не дивно, що в науковій літературі, окрім діагностичних та терапевтичних помилок щодо ліків та порушення інформаційних обов'язків пацієнта, зустрічаються організаційні чи адміністративні помилки, найчастіше такі як порушення санітарно-гігієнічних норм, відповідальності, особливо за безпеку ліків чи обладнання [13]. Звісно, цей перелік можна розширити, щоб охопити сферу повноважень спеціально уповноважених державних органів.

У разі виникнення таких спорів метою (окрім вини за умовами цивільно-правової відповідальності) зобов'язання держави (ст. 1173-1176 ЦК України) як сторони деліктного зобов'язання щодо відшкодування збитків має бути відшкодування збитків, завданих його представниками як суб'єктами владних повноважень, оскільки порушення ними своїх обов'язків у суспільних відносинах завдає шкоди потерпілим від цивільного права.

Виключення вини з умов цивільно-правової відповідальності надавачів медичних послуг як суб'єктів господарювання ґрунтується на загальних положеннях про відповідальність підприємців за порушення договорів про надання послуг (ст. 906 ЦК України), а також власників джерел збільшення небезпеки (ст. 1187 ЦК) та постачальників послуг, несправності яких спричинили шкоду (ст. 1209 ЦК України). Підставою для запровадження таких стандартів є, насамперед, прагнення забезпечити справедливий баланс між інтересами сторін новостворених деліктних зобов'язань та кращий захист слабкої сторони порушених нормативних відносин.

Відповідно до постанови КМУ одноразова виплата для працездатних осіб у 400, 350, 300 і 750-кратному розмірі відповідно до прожиткового мінімуму для осіб з інвалідністю I, II, III груп, у разі визначення групи інвалідності потерпілого, пов'язаної з ускладненнями, що можуть виникнути після вакцинації проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та у разі смерті вакцинації.

Так, за межами постанови КМУ можливі випадки заподіяння майнової (незалежно від розміру) та моральної (загалом) шкоди внаслідок ускладнень, пов'язаних із вакцинацією – шкоди здоров'ю (незалежно від глибини та тривалості страждань), що не

привело до інвалідності або смерті хворого.

Слід зазначити, що в контексті збалансування інтересів пацієнтів, виробників вакцин і держави (із питань охорони здоров'я) існує сувора альтернатива національним і міжнародним механізмам захисту постраждалих, а також державно-правові гарантії та засоби правового захисту. Так, у разі отримання пацієнтом відшкодування збитків, пов'язаних із ускладненнями, що можуть виникнути після вакцинації проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, вакцини або інші медичні імунобіологічні препарати для специфічної профілактики, згідно з порядком Всесвітньої організації охорони здоров'я в межах глобальної ініціативи COVAX постановою Кабінету Міністрів України виплати державних компенсацій не передбачені. У свою чергу, згідно з Програмою компенсацій COVAX Guarantee, будь-яка особа, яка скористалася механізмом, відмовляється від права вимагати та/або отримувати компенсацію за будь-якою іншою програмою компенсації чи страхування чи будь-яким іншим способом.

Тобто, у національному законодавстві України є прогалина у захисті інтересів потерпілих, здоров'ю яких завдано значної шкоди. У цьому випадку ці пацієнти не мають права на відшкодування майнової та немайнової шкоди виробником вакцини чи медичними працівниками, які здійснюють вакцинацію. Іншими словами, у виконанні запропонованого інституту для пацієнтів відповідної групи створюються майже нездоланні перешкоди.

Деякі підстави, встановлені постановою КМУ для відмови у здійсненні виплат, не відповідають вимогам справедливості. Таким чином, смерть заявника не може бути однозначно віднесена до тих юридичних фактів, що мають на меті покласти край зобов'язанням держави виплатити компенсацію за шкідливий вплив вакцини. На нашу думку, враховуючи системне тлумачення цивільного та цивільного процесуального законодавства, а також аналогію законодавства, у разі виникнення спору, суди мають ґрунтуватись на виникненні у спадкоємців померлого пацієнта права на отримання вищезазначених пільг у порядку спадкування, принаймні за умови своєчасного отримання (протягом його життя, із подальшим процесуальним спостереженням після смерті пацієнта).

Тому порівняння основних положень національного деліктного та страхового законодавства країни, з одного боку, та вищезгаданої програми відшкодування COVAX (переважно її протоколу), з іншого боку, має значне наукове та практичне значення, оскільки воно полягає в такому: а) уточнення законів правового регулювання відносин, що виникають у зв'язку із заподіянням шкоди, пов'язаної з вакцинацією; б) вибір найбільш ефективних правових засобів і побудова ефективного способу їх застосування; в) забезпечити безконфліктну роботу всіх наявних у визначеній сфері компенсаційних механізмів (отримання виплат шляхом оформлення: делікту, різних видів страхових правовідносин) (у межах цивільних правовідносин або відносин державного загальнообов'язкового соціального страхування), нарешті, спеціальні гарантії, запроваджені державними стандартами прав, платежі за які здійснюються національними державними або міжнародними валютними фондами.

Водночас, стандарт найбільш вірогідної причини, заснований на положеннях програми COVAX Guiltless Compensation Program (загалом), включає такі компоненти, як усунення всіх попередніх травм, оскільки їх не було заподіяно з юридично значущих причин шкоди пацієнту через вакцину або її введення; наявність науково обґрунтованого твердження стосовно того, що вакцина або її введення було найбільш вірогідною причиною заявленої шкоди, якщо останньої не було на момент введення вакцини. Такий підхід до визначення причинно-наслідкового зв'язку вводить своєрідну презумпцію його існування за відсутності достатньо переконливих доказів із боку іншого. Звісно, таке тлумачення найбільше відповідає інтересам потерпілих, а тому стандарт найімовірнішої причини, встановлений програмою компенсації без вини COVAX, має бути прийнятий національним законодавством та запроваджений у медичній та правоохоронній практиці.

У той же час існує певна мінливість у межах різних національних правових систем у розподілі між сторонами відповідного судового провадження процесуальних обов'язків щодо доказів та визначення застосовного стандарту доказування відповідальності. Таким чином, встановлюючи причинно-наслідковий зв'язок між порушенням правил надання медичної допомоги та заподіяною шкодою, італійські суди

орієнтуються на логічно передбачуваний результат протиправної поведінки, який встановлюється стандартом «переваги доказів» та критерієм «скоріше, ніж ні» [14]. Схоже, подібна концепція була прийнята та впроваджена в Програму компенсації без вини COVAX шляхом формалізації стандарту найбільш ймовірної причини.

При визначенні розміру компенсації потерпілому методологія COVAX також видається набагато гнучкішою, ніж підходи, викладені в постанові КМУ, оскільки вона охоплює не лише критерій тяжкості шкоди (сума, що підлягає виплаті, розраховується шляхом множення ВВП на одного жителя), а також другий об'єктивний критерій – госпіталізація (це оплата 100 доларів США на день за день госпіталізації, яка не може перевищувати максимальний термін оплати 60 днів).

Дивно відрізняються один від одного і встановлені в правилах постанови КМУ і в положеннях програми відшкодування: 1,0 – у разі смерті; 1,5 – якщо пошкодження дорівнює або більше 75 %; 1,0 – якщо рівень дорівнює або перевищує 50 %, але менше 75 %; 0,5 – дорівнює або більше 25 %, але менше 50 %; 0,25 – один або більше 10 %, але менше 25 %; 0,10 – якщо пошкодження менше 10 %; 1,5 – якщо вроджена травма або захворювання, що спричинило погіршення стану, дорівнює або перевищує 75 %; 1,0 – коли вроджений дефект або захворювання спричинили погіршення, що дорівнює або перевищує 50 %, але менше 75 %; 0,5 – якщо вроджена травма або захворювання, що викликало загострення, дорівнює або перевищує 25 %, але менше 50 %; 0,25 – якщо вроджена травма або захворювання, що викликало загострення, дорівнює або перевищує 10 %, але менше 25 %; 0,10 – якщо вроджена травма або захворювання, що призвели до погіршення здоров'я, становить менше 10 %.

Таким чином, найвагоміші переваги програми COVAX Guiltless Compensation Program пов'язані не зі смертю пацієнта, а з серйозними травмами, які призводять до втрати критичних шансів на життя, залишених пацієнтом або новонародженою дитиною з вродженими вадами або вакциною – індуковані захворювання. Компенсаційна програма COVAX, на відміну від Постанови КМУ, також встановлює спеціальні правові наслідки для нечесності заявника чи інших осіб у разі фальсифікації, спотворення або розголошення істотної інформації, що представляє інтерес.

Програма компенсації COVAX розглядає важливі аспекти використання конфіденційної інформації про пацієнтів або інших претендентів на роботу. Останній, подаючи заявку на компенсацію за цією програмою, дає згоду на обмін персональними даними (включаючи інформацію про травми) між органами влади та особами, які беруть участь в адмініструванні програми, обробці заяв, претензій, професій. Разом із тим, мета організації та здійснення такого поширення інформації є відносно специфічною – перше, це збір даних для оцінки ризиків вакцин, запобігання протиправній діяльності та виявлення протиправної діяльності. Окрім того, наголошується, що пропорційність між такими законними цілями та вжитими заходами має бути дотримана.

Висновки. На підставі вищевикладеного можна констатувати таке:

1. В умовах пандемії коронавірусу COVID-19 визначено об'єктивні закони для формування міжгалузевих правових механізмів захисту громадянських прав пацієнтів, поєднання суміжних інструментів у матеріальній сфері публічного та приватного права, цивільно-правової відповідальності та страхові (внутрішні, а також цивільні) правовідносини та соціальне страхування, кримінальне, адміністративне та цивільне право, а також різноманітні процедури позасудового врегулювання спорів.

2. На відміну від програми гарантійного відшкодування COVAX, національним правовим механізмом, встановленим постановою Кабінету Міністрів України, є «Деякі питання відшкодування державою збитків, пов'язаних із ускладненнями, які можуть виникнути після вакцинації проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої SARS CoV 2» від 31.03.2021 № 371 не охоплює таких юридично важливих аспектів правового захисту потерпілих, як відстоювання інтересів потерпілого; широкий спектр суттєвих проявів шкоди, що може завдати вакцинація (відповідний перелік не може обмежуватися такими обставинами, як смерть людини чи її інвалідність); встановлення надійного стандарту для встановлення причинно-наслідкового зв'язку (наприклад, стандарт найімовірнішої причини в рамках програми COVAX Non-Fault Compensation Program); адміністративний порядок оскарження рішення компетентної установи; можливість подальшого спостереження (у тому числі процесуального) стосовно потреб померлого пацієнта; порядок обміну конфіденційною інформацією про пацієнта; обґрунтування правових наслідків недобросовісних дій заявників (за

відшкодуванням) та третіх осіб.

3. Окрім надавачів медичних послуг, спеціально уповноваженими органами державної влади можуть бути особи, які несуть цивільну відповідальність за заподіяння шкоди у сфері медичної допомоги. Потрібно враховувати об'єктивний характер (окрім вини за умовами відповідальності) зобов'язань боржників за відповідними деліктными зобов'язаннями.

Список використаних джерел

1. Постанова Касаційного цивільного суду в складі Верховного Суду від 04.03.2020 у справі № 641/3547/17. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/88337631>.
2. The Development of Medical Liability / Ewoud Hondius (ed.). Cambridge: Cambridge University Press, 2014. 71 p.
3. Malpractice and professional liability of medical personnel / Silviu Pituru, Simona Vlădăreanu, Silviu Păun, Andrei Nanu. Farmacia. 2015. 318–324 p.
4. Сенюта І. Я. Цивільні правовідносини у сфері надання медичної допомоги в Україні: питання теорії і практики : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.03 / НДІ приватного права і підприємництва ім. акад. Ф. Г. Бурчака НАПрН України. Київ, 2018. 500 с.
5. Герц А. А. Договірні зобов'язання у сфері надання медичних послуг : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.03 / Львів. нац. ун-т ім. Івана Франка. Львів, 2016. 421 с.
6. Булеца С. Б. Цивільні правовідносини, що виникають у сфері здійснення медичної діяльності: теоретичні та практичні проблеми : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.03 / Нац. ун-т «Одеська юридична академія». Одеса, 2016. 437 с.
7. Приватне право в сфері охорони здоров'я: виклики та перспективи. *Київські правові читання : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Київ, 17 вер. 2020 р.)* / відп. ред. Р. А. Майданик. Львів : ЛОБФ «Медицина і право», 2020. 264 с.
8. Principles, Definitions and Model Rules of European Private Law. Draft Common Frame of Reference (DCFR). Outline Edition. Munich: Sellier, 2009. P. 60–99. URL: https://www.law.kuleuven.be/personal/mstorme/2009_02_DCFR_OutlineEdition.pdf.
9. Миронова Г. А. Приватноправове регулювання особистих немайнових відносин у сфері надання медичної допомоги : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.03 / НДІ приватного права і підприємництва ім. акад. Ф. Г. Бурчака НАПрН України. Київ, 2020. 437 с.
10. COVAX No-Fault Compensation Program for AMC Eligible Economies. URL: <https://covaxclaims.com/program-protocol/>.
11. Bernhard A. Koch. Medical Malpractice in Austria. Medical Malpractice and Compensation in Global Perspective / Ken Oliphant, Richard W. Wright (eds). Berlin ; Boston : Walter de Gruyter, 2013. P. 31.
12. Kinga Bączyk-Rozwadowska. Medical Malpractice and Compensation in Poland. Chicago-Kent Law Review. 2011. Vol. 86. Issue 3, pp. 1220–1221.
13. Medical Liability and Patient Law in Germany: Main Features with Particular Focus on Treatments in the Field of Interventional Radiology. New York : Georg Thieme Verlag KG, 2016. Vol. 188. Issue 4, pp. 353–358.
14. Giovanni Comandé. Italy. In International Encyclopaedia of Laws: Medical Law edited by Herman. Alphen aan den Rijn : Kluwer Law International, 2014. 161 p.
15. Furfaro R. D. Impact of the fight against the COVID-19 pandemic on human rights in Latin America. *Philosophy, Economics and Law Review*. 2021. Volume 1, no. 2, p. 127–143.

Надійшла до редакції 15.12.2021

References

1. Postanova Kasatsiynoho tsyvil'noho sudu v skladі Verkhovnoho Sudu vid 04.03.2020 u spravi № 641/3547/17 [Resolution of the Civil Court of Cassation of the Supreme Court of 04.03.2020 in case № 641/3547/17]. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/88337631>. [in Ukr.].
2. The Development of Medical Liability / Ewoud Hondius (ed.). Cambridge: Cambridge University Press, 2014. 71 p. [in Ukr.].
3. Malpractice and professional liability of medical personnel / Silviu Pituru, Simona Vlădăreanu, Silviu Păun, Andrei Nanu. Farmacia. 2015, pp. 318–324.
4. Senyuta, I. Ya. (2018) Tsyvil'ni pravovidnosyny u sferi nadannya medychnoyi dopomohy v Ukraini: pytannya teoriyi i praktyky [Civil legal relations in the field of medical care in Ukraine: issues of theory and practice] : dys. ... d-ra yuryd. nauk : 12.00.03 / NDI pryvatnoho prava i pidpryyemnytstva im. akad. F. H. Burchaka NAPrN Ukrainy. Kyiv, 500 p. [in Ukr.].
5. Herts, A. A. (2016) Dohovirni zobov'yazannya u sferi nadannya medychnykh posluh [Civil legal relations in the field of medical care in Ukraine: questions of theory and practice] : dys. ... d-ra yuryd. nauk : 12.00.03 / L'viv. nats. un-t im. Ivana Franka. L'viv, 421 p. [in Ukr.].
6. Buletsa, S. B. (2016) Tsyvil'ni pravovidnosyny, shcho vynykayut' u sferi zdiysnennya medychnoyi diyal'nosti: teoretychni ta praktychni problemy [Civil legal relations arising in the field of medical activities: theoretical and practical problems] : dys. ... d-ra yuryd. nauk : 12.00.03 / Nats. un-t

«Odes'ka yurydychna akademiya». Odesa, 437 p. [in Ukr.].

7. Pryvatne pravo v sferi okhorony zdorovya: vyklyky ta perspektyvy [Private health law: challenges and prospects]. *Kyyivs'ki pravovi chytannya : materialy Mizhnar. nauk.-prakt. konf. (m. Kyiv, 17 ver. 2020 r.)* / vidp. red. R. A. Maydanyk. L'viv : LOBF «Medytsyna i pravo», 2020. 264 p. [in Ukr.].

8. Principles, Definitions and Model Rules of European Private Law. Draft Common Frame of Reference (DCFR). Outline Edition. Munich: Sellier, 2009, pp. 60–99. URL : https://www.law.kuleuven.be/personal/mstorme/2009_02_DCFR_OutlineEdition.pdf.

9. Myronova, H. A. (2020) Pryvatnopravove rehulyuvannya osobystykh nemaynovykh vidnosyn u sferi nadannya medychnoyi dopomohy [Private law regulation of personal non-property relations in the field of medical care] : dys. ... d-ra yuryd. nauk : 12.00.03 / NDI pryvatnoho prava i pidpryyemnytstva im. akad. F. H. Burchaka NAPrN Ukrayiny. Kyiv, 437 p. [in Ukr.].

10. COVAX No-Fault Compensation Program for AMC Eligible Economies. URL : <https://covaxclaims.com/program-protocol/>.

11. Bernhard A. Koch. (2013) Medical Malpractice in Austria. Medical Malpractice and Compensation in Global Perspective / Ken Oliphant, Richard W. Wright (eds). Berlin ; Boston : Walter de Gruyter, p. 31.

12. Kinga Bączyk-Rozwadowska (2011). Medical Malpractice and Compensation in Poland. *Chicago-Kent Law Review*. Vol. 86. Issue 3, pp. 1220–1221.

13. Medical Liability and Patient Law in Germany: Main Features with Particular Focus on Treatments in the Field of Interventional Radiology :New York : Georg Thieme Verlag KG, 2016. Vol. 188, issue 4, pp. 353–358.

14. Giovanni Comandé (2014) . Italy. In *International Encyclopaedia of Laws: Medical Law* edited by Herman. Alphen aan den Rijn : Kluwer Law International, 161 p.

15. Furfaro, R. D. (2021) Impact of the fight against the COVID-19 pandemic on human rights in Latin America. *Philosophy, Economics and Law Review*. Vol. 1, no. 2, pp. 127–143.

ABSTRACT

Krystyna Rezvorovych, Vladyslav Filimonov. Compensation for damage caused by COVID-19 vaccination. The article considers the legal problems caused by the intersection of the spheres of action of different legal mechanisms – mainly private or public-law regulation of relations concerning compensation for damage caused to patients and others as a result of actions or inaction of health workers, respectively, primarily health care providers. The strangeness of the interaction of liability legislation and conditional insurance (social, based on the idea of solidarity), introduced by the latest domestic anti-COVID legislation and international legal provisions of the COVAX No-Fault Compensation Program for developing countries, are eligible for AMC. It should be noted that in contrast to the COVAX program without reimbursement, the national legal mechanism established by the Cabinet of Ministers of Ukraine from 31.03.2021 № 371 «Some issues of state compensation for damage associated with complications that may occur after vaccination against acute respiratory disease COVID-19, caused by SARS-CoV-2», does not cover such legally important aspects of legal protection of victims as: representation of the interests of the victim; a wide range of significant manifestations of the harm that vaccination can cause (the relevant list cannot be limited to circumstances such as death or disability); establishing a reliable standard of causal communication (for example, the standard of the most probable cause within the COVAX No-Fault Compensation Program); administrative procedure for appealing the decision of the competent institution; the possibility of continuity (including procedural) in relation to the needs of the deceased patient; the procedure for exchanging confidential information about the patient; taking into account the legal consequences of unscrupulous actions of applicants (for compensation) and third parties, etc.

Keywords: COVID-19 pandemic, emergencies, civil (contractual or tortious) liability, patient, health care providers, disability, vaccine.