

УДК 340.1:349

ДО ПРОБЛЕМИ ВИЗНАЧЕННЯ ПРИНЦИПІВ МЕДИЧНОГО ПРАВА УКРАЇНИ

Двірська Оксана Василівна,
старший викладач кафедри
державно-правових дисциплін
юридичного факультету
(Університет економіки та права
«КРОК», м. Київ, Україна)

У даній статті досліджуються та аналізуються види та специфічні особливості принципів медичного права в Україні та Німеччині. Зазначається, що дослідження питання щодо принципів медичного права необхідно для підтвердження самостійності даної галузі, фіксації основних засад, розвитку правової техніки та удосконалення правової аргументації для практичного застосування. З'ясовано, що відповідно до законодавства України можна вважати самостійними дев'ять принципів, які закріплені у базовому акті вітчизняного медичного права – Основах законодавства України про охорону здоров'я. Визначається що медичне право як комплексна галузь має ту особливість, що в її рамках діють специфічні, власні, а також стосовно до окремих інститутів принципи інших галузей, тобто тих, норми яких застосовуються медичним правом. Поширюються вони в такому разі тільки на відповідний інститут. Тому медична діяльність в Україні ґрунтується на загальних, «наскрізних» принципах і принципах інститутів медичного права. Досліджено, що у німецькому медичному праві система принципів медичної діяльності (принципи лікарської діяльності) представлена теж дев'ятьма основними принципами.

Також на основі Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини» виокремлено принципи правової регламентації трансплантації як окремого інституту медичного права.

На основі Резолюції 37/194 Генеральної Асамблеї ООН та Декларації про сталий розвиток (Ріо-де-Жанейро, 1992 р.) аналізуються міжнародні принципи медичного права. Проаналізовано принципи діяльності, яка забезпечує медичну, як у німецькому праві, так і за національним законодавством, на підставі Закону України «Про лікарські засоби». Зазначається, що проблематика принципів медичного права в Україні не одержала належної розробки у вітчизняній літературі, законодавче їхнє закріплення вимагає вдосконалення. Пропонується класифікація принципів медичного права з застосуванням різних підходів до їхнього поділу на групи.

А саме : класифікацію згідно з напрямками діяльності пропонується розподілити на дві головні групи: 1) медичну, та 2) таку, що забезпечує її діяльність. Також пропонується надалі здійснити класифікацію принципів медичного права за ступенями спільності, за органами їх прийняття та реалізації, за напрямками діяльності та іншим критеріям.

Ключові слова: медичне право, галузь права, принципи, юридична техніка, медична діяльність.

DEFINING PRINCIPLES OF MEDICAL LAW OF UKRAINE

Dvirskia Oksana Vasilivna,

Teacher at the Department of State-Legal
Disciplines of the Faculty of Law
(University of Economics and Law
«KROK», Kiev, Ukraine)

The article is devoted to the review and analysis of different types and peculiar features of the principles of Medical Law in Ukraine and Germany. It is emphasized that the review of Medical Law principles is essential to confirm the singularity of this area, establishing the backgrounds, development of legal technique and improvement of legal argumentation for further practical application. It has been identified that according to the Ukrainian legislation, nine principles set out in the key act of Ukrainian Medical Law - Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Health Care may be considered as independent principles.

It has been defined that Medical Law, as a complex branch is characterized by the following peculiarity: it combines specific internal principles as well as principles of other branches related to some institutes, i.e. the ones with the standards that are applied in Medical Law. Whereas, they are used only for the specific institutes. Therefore, medical activity in Ukraine is based on the general, pass-through principles and principles of Medical Law institutes.

It has been identified that in Medical law of Germany the system of principles of the medical activity (principles of medical activity) covers also nine key principles.

Also according to the Law of Ukraine "On Transplantation of Organs and Other Human Anatomic Material" the principles of legal regulation of transplantation activity have been singled out as a separate institute of Medical Law.

Based on Resolution 37/194 of the UN General Assembly and the Declaration on Sustainable Development (Rio-de-Janeiro, 1992), the international principles of Medical Law were analyzed, such as the principles that ensure medical activity according to the German legislation and in the National Legislation according to the Law of Ukraine "On Medicinal Products".

It is emphasized that the issue of Medical Law principles is not sufficiently reflected in the literature in Ukraine and proper reflection of the principles in the legislation is required. It is proposed to classify the principles of Medical Law with application of different approaches.

Specifically, it is proposed to split the classification based on the directions of activity into two key groups: 1) medical activity and 2) supporting activity. Also it is proposed to classify the principles of Medical Law based on the level of similarity, institutions that accept and perform the activity as well as other criteria.

Key words: Medical Law, industry is right, principles, legal technique, medical activity.

Проблематика медичного права як комплексної галузі права зараз залишається недостатньо дослідженою в доктрині права. Значну увагу також привертають питання щодо принципів медичного права.

Слід підкреслити, що принципи права і принципи галузі права за своєю природою відображають стан права та поступово формуються в процесі його розвитку. При цьому чим більш розвинена галузь права, як змістовно, так і в юридичному плані, тим вище регулятивна роль принципів, адресатами яких виявляються законотворчість та правозастосування.

Водночас існує тенденція формування галузевих принципів права вже на етапі його становлення. Тоді принципи галузі права відображають зв'язок даної галузі з

цілісною правовою системою і спрямовані переважно на забезпечення юридичної легітимності даної галузі.

Нині в законодавстві і правовій науці України, як і в інших країнах, приділяється серйозна увага формуванню системи принципів, які можуть розглядатися як принципи медичного права, але фактично вони мають більш широке значення, поширюючись на правове регулювання суспільних відносин, віддалено пов'язаних з медичним правом (економіка охорони здоров'я, кримінально-правова охорона життя і так далі).

Юридичне вираження цих принципів зазнає нерідко суворой критики. Вважається, що вони не тягнуть за собою правових наслідків, а їх здійснення примусовою силою держави не забезпечується.

Актуальність теми зумовлена недостатнім рівнем науково-теоретичної розробки проблем, пов'язаних з принципами медичного права.

Теоретичним і методологічним підґрунтям даного дослідження є здобутки вітчизняних і зарубіжних вчених, таких як Е. Дойч, Г. Стеценко, В. Стеценко, І. Сенюта, А. Марченко, А. Шпикхоф, та інших.

Також вартує зазначити, що наразі недостатньо досліджуються види та специфічні особливості принципів медичного права та їх класифікація. У зв'язку із цим виявляється все-таки недостатній ступінь наукової розробленості та дослідження власне принципів медичного права.

Метою статті є дослідження питання принципів медичного права, їх видів, специфічних особливостей та класифікація.

Для початку необхідно звернутися до загальної теорії права, а потім до власне юридичних конструкцій, які в різних правових системах розглядаються як принципи медичного права.

Під правовим принципом у теорії права розуміються вихідні начала історично певних правових систем, виражені в праві нормативно-керівні начала, що характеризують їх зміст, їх основи, закріплені в них закономірності суспільного життя. Це свого роду «згустки» правової тканини найбільш характерні риси, що не тільки виявляють зміст даної системи, але і виступають в якості високо значимих регулятивних елементів у структурі права [1, с. 60].

Традиційно в літературі виділяються загальноправові принципи, що діють, відповідно, і в медичному праві: гуманізм, демократизм, гласність, справедливість, юридична рівність, законність тощо [1, с. 64].

Крім загальноправових, відомі і принципи, властиві одній або декільком галузям права, тобто галузеві принципи.

На відміну від класичних галузей, медичне право як комплексна галузь має ту особливість, що в її рамках діють специфічні, власні, а також стосовно до окремих інститутів принципи інших галузей, тобто тих, норми яких застосовуються медичним правом. Поширюються вони в такому випадку тільки на відповідний інститут. Так, принцип провини діє у разі притягнення до кримінальної відповідальності та під час відшкодування шкоди внаслідок порушення договору і тим більше під час виготовлення ліків (відповідальність за діяльність із використанням джерел підвищеної небезпеки).

До прикладу, проаналізуємо відповідну ситуацію і в німецькому праві. Тут встановлюються загальні принципи, що будуть розглянуті нижче, і для медичного права запозичаються такі галузеві принципи, які застосовуються до медичного законодавства, як *цивільно-правовий принцип відповідальності вишестоящих осіб за дії (помилки та провину) нижчестоящих* – *respondeat superior*. Вишестоящою особою вважається той, хто має право приймати нижчестоящих на роботу, організовувати їхню

діяльність і в передбачених законом випадках їх звільняти. Цей принцип регулюється відповідно нормами ЦК Німеччини (§ 31, 278, 831 і ін.) і застосовується в медичному праві. Так, лікар відповідає за шкоду, заподіяну пацієнтові працюючою в нього медсестрою [2, ст. 278, 831].

З інформаційного права в медичному праві Німеччини запозичені принципи *охорони даних: запис історії хвороби і високий ступінь довіри*.

Ведення записів з історії хвороби історично слугувало підтримкою пам'яті лікаря, нині це переросло в гарантію якості через колективізацію лікарської роботи. Проте доступ до цих даних сильно обмежений, навіть на передачу даних іншому лікареві пацієнт повинен виразити згоду. Лікар зобов'язаний, з одного боку, зберігати мовчання, за винятком передбачених законом випадків, а з іншого – опікувати дані пацієнта. Порушення обов'язку зберігати мовчання тягне відповідальність щодо § 203 КК Німеччини, а порушення обов'язку не розголошувати дані являє собою порушення Закону про дані [3, с. 567].

Відповідно до законодавства України можна вважати самостійними дев'ять принципів, які закріплені у базовому акті вітчизняного медичного права – Основах законодавства України про охорону здоров'я [4]. Відповідно до вищезгаданого закону основними принципами охорони здоров'я громадян є: 1) визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України; 2) дотримання прав і свобод людини і громадянина в сфері охорони здоров'я та забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій; 3) гуманістична спрямованість, забезпечення пріоритету загальнолюдських цінностей над класовими, національними, груповими або індивідуальними інтересами, підвищений медико-соціальний захист найбільш вразливих верств населення; 4) рівноправність громадян, демократизм і загальнодоступність медичної допомоги та інших послуг в сфері охорони здоров'я; 5) відповідність завданням і рівню соціально-економічного та культурного розвитку суспільства, наукова обґрунтованість, матеріально-технічна і фінансова забезпеченість; 6) орієнтація на сучасні стандарти здоров'я та медичної допомоги, поєднання вітчизняних традицій і досягнень із світовим досвідом в сфері охорони здоров'я; 7) попереджувально-профілактичний характер, комплексний соціальний, екологічний та медичний підхід до охорони здоров'я; 8) багатокладність економіки охорони здоров'я і багатоканальність її фінансування, поєднання державних гарантій з демонополізацією та заохоченням підприємництва і конкуренції; 9) децентралізація державного управління, розвиток самоврядування закладів та самостійності працівників охорони здоров'я на правовій і договірній основі.

Разом з тим системний підхід до принципів медичного права трохи міняє їхню характеристику. Положення деяких принципів є бланкетними нормами, тому що «відсилають» за своїм змістом до інших нормативних актів. Це є нормальною юридичною технікою, хоча необхідність наділення норм про принципи юридичними властивостями залишається.

Також варто згадати і про те, що є принципи сформульовані в Законі України «Про надання психіатричної допомоги». Така допомога здійснюється на основі принципів законності, гуманності, додержання прав людини і громадянина, добровільності, доступності та, відповідно до сучасного рівня наукових знань, необхідності й достатності заходів лікування з мінімальними соціально-правовими обмеженнями [5, ст. 4]. Самостійних принципів стаття, власне, не встановлює.

Таким чином, складається враження, що легально встановленими принципами саме медичного права є: пріоритет профілактичних заходів, доступність медичної допомоги та захищеність у разі втрати здоров'я.

У вітчизняній літературі теж не приділяється достатньої уваги принципам медичного права, хоча це необхідно для підтвердження самостійності галузі, фіксації основних начал, розвитку правової техніки і полегшення правової аргументації для практиків.

Отже, необхідно запропонувати критерії класифікації принципів медичного права. Пропонується класифікувати принципи медичного права, з одного боку, згідно з напрямками медичної діяльності, а також по суб'єктах – адресатах медичного права.

Класифікація згідно з *напрямами діяльності* починається з розподілу на дві головні групи: 1) медичну та 2) таку, що забезпечує її діяльність.

Медична діяльність ґрунтується на загальних, «наскрізних» принципах і принципах інститутів медичного права.

Наразі виникає необхідність звернутись до аналізу принципів німецького медичного права як до певного джерела інформації. У німецькій літературі не зовсім, але досить непогано розроблена відкрита система принципів медичної діяльності (німецькі автори називають їх іноді принципами лікарської діяльності) [6, с. 340]:

1. *Обов'язок лікаря лікувати*. Даний принцип означає, що хворий повинен бути вилікуваний на основі застосування медичної науки. Мається на увазі при цьому лікування в широкому змісті, включаючи профілактику та полегшення стану. Це найголовніший принцип, з одного боку, що закріплює зміст лікарської діяльності, з іншого боку – як той що проводить її межі: лікар не повинен калічити, асистувати катуванням і навіть наражати на небезпеку здоровий організм призначенням і застосуванням, а також передозуванням зайвих медикаментів. Це має практичне значення під час призначення спортсменам недозволених препаратів і проведенні різних медичних експериментів.

2. *Застосування правил медичної науки*. Суть цього принципу розкривається в такий спосіб. Лікар повинен керуватися правилами медичної науки, що існують на даний момент. Із цього виникає необхідність, з одного боку, наявності певної освіти, з іншого – постійного отримання додаткової освіти, тобто підвищення кваліфікації. Застарілі, спростовані наукою методи ніколи не можуть відповідати діючому стандарту, їх застосування може породити відповідальність.

3. *Розвиток медичної науки*. Цей принцип взаємозалежний з попереднім і полягає в тому, що лікар не тільки зобов'язаний виконувати науковий стандарт, але і сприяти розвитку науки. Сучасна медицина застаріває менш ніж за 10 років. Таким чином, сучасний стандарт – це завтрашня помилка. Кожен лікар зобов'язаний для збільшення благополуччя пацієнтів шляхом розвитку наукової діяльності записувати побічні ефекти, нестандартні події і повідомляти про них науковим установам. Якщо клініки забороняють такого роду наукові спостереження, лікар не повинен звертати на це увагу, тому що це є незаконним через протиріччя принципам волі наукової діяльності та благополуччя пацієнта.

4. *Довірительні відносин лікаря і пацієнта*. Через особливості своєї діяльності лікар багато довідується про пацієнта, і не тільки про його фізичний стан, але і про його страхи, його соціальні, сімейні та інші проблеми. Для пацієнта будь-яке обстеження, навіть профілактичне, завжди екзистенціальна ситуація, тому лікар зобов'язаний відповідати вимогам по збереженню довіри.

5. *Самовизначення пацієнта*. Це один з найбільш розвинених принципів медичної діяльності. Пацієнт має право на самовизначення. Він може в будь-який час змінити або припинити лікування. Його згода на лікування є практичним втіленням цього принципу.

6. *Співробітництво лікаря і пацієнта*. Принцип обов'язку лікаря лікувати і право пацієнта на самовизначення ведуть до їхнього рівноправного співробітництва. По оби-

два боки повинна бути присутня певна довіра. Практично це реалізується інститутом роз'яснення: лікар зобов'язаний так довго й докладно роз'яснити необхідну інформацію пацієнтові, як той того бажає.

7. *Комбінація публічно-правової та цивільно-правової природи відносин між лікарем і пацієнтом.* В основі цих відносин лежить цивільно-правовий договір. Партнери такого договору завжди рівні. Вони можуть змінювати його і укладати додаткові договори за своїм бажанням в рамках цивільного законодавства. Таким чином, наприклад, може бути укладений додатковий договір про повідомлення лікарем усієї інформації пацієнтові в письмовій формі (воля договору).

Але при цьому не може бути обмежений обов'язок лікаря відшкодовувати за відповідних обставин шкоду, яка була завдана життю і здоров'ю пацієнта.

8. *Автономія медичної діяльності.* У цьому випадку, скоріше, йдеться про межі автономії, тобто незалежності лікаря. Лікар зобов'язаний діяти згідно з науковим стандартом. Однак цей принцип обмежується економічною необхідністю, тому що системи соціального страхування можуть в окремих випадках обмежувати можливості лікарів. Так, лікарі зобов'язані прописувати дешевші ліки з ліків, що однаково діють.

9. *Медична апробація та воля професії.* Медична професія – це вільна професія, але лише в певних рамках.

Лікар після одержання певної освіти і складання іспиту проходить практичну підготовку, що дозволяє зробити висновок про достатність його знань і відповідність їх медичному стандарту.

Також необхідно зазначити про реалізацію принципів у ситуаціях анонімності лікаря. Це положення є, на наш погляд, надзвичайно важливим. Пацієнт найчастіше потрапляє в клініку, де він має справу з командою лікарів, що сильно анонімізує контакт. Незважаючи на це, усі перераховані вище принципи повинні дотримуватися. Практичною реалізацією цього є те, що кожний новий лікар зобов'язаний розпитати пацієнта про те, що робив попередній і пояснити йому продовження лікування. Крім того, залишається обов'язок вести докладну документацію. Суди у випадках нанесення шкоди під час колективного лікування застосовують конструкцію солідарної відповідальності лікарів.

Варто приділити увагу і реалізації принципів під час застосування телемедицини, яка є на етапі становлення в нашій країні. Принципи зберігають свою дію і у випадках надання лікарських консультацій за допомогою телекомунікації.

Стосовно до правової регламентації трансплантації, можна на основі Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини» позначити наступні принципи: добровільності; гуманності; анонімності; надання донорських органів потенційним реципієнтам за медичними показаннями; безоплатності (крім гемопоетичних стовбурових клітин); дотримання черговості (крім родинного та перехресного донорства); достойного ставлення до тіла людини у разі посмертного донорства. [7]. Ці вихідні положення є основними для всього законодавчого акту та прослідковуються практично в кожній статті.

Що стосується інформованої згоди пацієнта, то в літературі виділяють наступні принципи, щоправда, позначаючи їх різним чином: добровільність, поінформованість, попередність. Ці три принципи є основними для даного інституту, без них він втрачає зміст [8, с. 73].

Що стосується діяльності, яка забезпечує медичну, у німецькому праві *виділяється принцип несення відповідальності щодо «лікувального права»*.

Згідно із цим принципом виготовлення ліків у разі настання шкоди породжує відповідальність, тобто наявність провини доводити не потрібно. Згідно з параграфом 84

Закону про лікарські засоби саме виробник несе відповідальність у разі настання шкоди при вживанні ліків. Потерпілий не зобов'язаний доводити провину виробника. Це пов'язано з виникненням безлічі проблем, але, як зазначають Е. Дойч і А. Шпикхофф, встановлення такої відповідальності є типовою відповіддю законодавця на важко контролюючі ризики індустріального суспільства [5, с. 345].

У національному законодавстві, що регулює фармацевтичну діяльність, можна виділити принципи: пріоритету державного контролю проведення, виготовлення, якості, ефективності, безпеки лікарських засобів. Національне законодавство наголошує на обов'язковості ліцензування виробничої діяльності, значних повноваженнях державних органів під час контролю виробничих та інших процесів, реєстрації лікарських засобів тощо [9].

Також важливе місце посідають принципи медичного права, закріплені в міжнародних актах. Вони нечисленні, але мають найважливіше значення під час регулювання медичної діяльності.

Так, у Резолюції 37/194 Генеральної Асамблеї ООН закріплено шість принципів медичної етики, що спрямовані на дотримання прав людини медичними працівниками і запобігання жорстоких дій з їхнього боку [10]. Дані принципи теж є рекомендаційними та багато в чому декларативними, але все-таки гарантуються Конвенцією про права людини (заборона катувань тощо). Очевидно, у зв'язку з більшою кількістю порушень у світі ООН порахувала потрібним звернути на це увагу.

У Декларації про сталий розвиток (Ріо-де-Жанейро, 1992 р.) серед 27 принципів багато мають значення для медичного права, наприклад, перший принцип, згідно з яким: «Предметом основної турботи і головними провідниками сталого розвитку є люди. Вони мають право на здоровий і продуктивний спосіб життя згідно із природою», чотирнадцятий принцип, згідно з яким: «Держави повинні ефективно співробітничати, для того щоб не заохочувати або запобігати переміщенню або передачі в інші держави будь-яких видів діяльності та матеріалів, які ведуть до серйозного погіршення навколишнього середовища або виявляються шкідливими для здоров'я людини» [11].

Отже з усього вищезазначеного можна підсумувати, що в медичному праві, по суті, сформульовані та діють, і мають реальний регулятивний потенціал принципи, що співвідносяться з окремими напрямками медичної діяльності. Тому постає питання у виокремленні завдань та напрямів діяльності з вдосконалювання системи принципів національного медичного права. Проблематика принципів медичного права не одержала належної розробки у вітчизняній літературі, законодавче їхнє закріплення вимагає вдосконалення, насамперед у напрямку надання юридичної сутності та форми на основі юридичної техніки. Для цього необхідно провести глибоке дослідження даної проблематики, побудувати класифікацію принципів за ступенями спільності, за органами їх прийняття та реалізації, за напрямками діяльності та іншим критеріям.

Це суттєво вплинуло б на розвиток медичного права як науки та галузі права і принесло б користь практичним працівникам у справі захисту прав суб'єктів медичної діяльності.

Список використаних джерел:

1. Марченко М.М. Общая теория государства и права : Академический курс : В 3-х т. Т. 2. Право. Изд-во Норма : 2018. 517 с.
2. Дахно І. І. Німецьке цивільне уложення (Bürgerliches Gesetzbuch). Юридична енциклопедія: В 6-ти томах. Т. 4: Київ, 2002. 720 с.

3. StGB, Strafgesetzbuch für das Deutsche Reich vom 15. Mai 1871. Historisch-synoptische Edition 1871–2013. Herausgegeben von Rechtsanwalt Dr. Thomas Fuchs Fachanwalt für Bau- und Architektenrecht. lexetius.com, Mannheim 2013, 1652 s. (PDF Edition in German)
4. Про Основи законодавства у сфері охорони здоров'я від 1992. № 2801-XII : Закон України станом на 1 березня 2019 року. *Відомості Верховної Ради України* 1993, № 4, ст. 19
5. Про психіатричну допомогу від 2000 № 1489-III : Закон України станом на 1 березня 2019 року. *Відомості Верховної Ради України* 2000. № 19. Ст.143
6. Deutsch E., Spickhoff A. Medizinrecht. Arztrecht. Arzneimittelrecht, Medizinproduktrecht und Transfusionsrecht. 5 Aufl. Berlin; Heidelberg; New York: Springer, 2003. 854 s.
7. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині від 2018 № 2427-VIII : Закон України станом на 1 березня 2019 року / *Відомості Верховної Ради*. 2018. № 28. Ст. 232
8. Стеценко С. Г. Медицинское право: Учебник. Санкт-Петербург : «Юридический центр Пресс», 2004. 572 с.
9. Про лікарські засоби від 1996 року №: 123/96 Закон України станом на 02.02.2019 року. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*, 1996, № 22, ст. 86
10. Резолюция 37/194 Генеральной Ассамблеи ООН. Принципы медицинской этики Резолюция от 18.12.1982) URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_285.
11. Декларация тысячелетия Организации Объединенных Наций) URL : http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/summitdecl.shtm.

УДК 349.3

МЕТА І ЗАВДАННЯ ДЕРЖАВИ ЯК СУБ'ЄКТА ПРАВА СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

Денег Олег Петрович,
кандидат юридичних наук,
старший помічник заступника
Генерального прокурора України
(Генеральна прокуратура України,
м. Київ, Україна)

У статті зазначено, що аналіз основних критеріїв оцінки ролі держави як суб'єкта права соціального забезпечення – його ефективність, а саме національний рівень добробуту громадян, а також рівень захисту малозабезпечених категорій. Наголошується, що «мета» держави як суб'єкта права соціального забезпечення передбачає визначення бажаного результату діяльності держави в цій сфері, яка полягає в пошуку шляхів і засобів її досягнення. Визначення мети держави як суб'єкта права соціального забезпечення дозволить сформулювати перелік дій, які необхідно вжити державі в процесі соціального забезпечення. Такий перелік дій у вітчизняній науці визначається як «завдання» держави як суб'єкта права соціального забезпечення. Визначено, що завдання держави забезпечити кожній людині базовий рівень життя та доступ до основних соціальних пільг включають: а) забезпечення гідних умов життя кожного громадянина (включаючи продукти харчування, одяг, житло, медичну допомогу