

УДК 347.151/161:340.134 (477)

DOI <https://doi.org/10.32782/1813-338X-2025.3.33>**Д. В. Щамбура**

доктор філософії в галузі права,
докторант кафедри цивільно-правових дисциплін та статистики
Міжнародного гуманітарного університету
ORCID ID: 0009-0002-2670-2011

ЗАХИСТ ОСОБИСТОГО НЕМАЙНОВОГО ПРАВА НА ЗДОРОВ'Я ФІЗИЧНИМИ ОСОБАМИ: ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ

У статті досліджено теоретико-правові засади та сучасні проблеми реалізації й захисту особистого немайнового права фізичної особи на здоров'я у контексті трансформацій українського суспільства, цифровізації медичної сфери та викликів воєнного стану. Проаналізовано зміст цього права як комплексного особистого немайнового блага, що охоплює фізичний, психічний та інформаційний аспекти безпеки людини. Розкрито стан нормативного регулювання права на здоров'я в Україні, виокремлено його недоліки, зокрема відсутність чіткої дефініції, недостатню уніфікованість критеріїв оцінки моральної шкоди та фрагментарність механізмів цивільно-правового захисту.

На основі аналізу практики Верховного Суду та рішень Європейського суду з прав людини обґрунтовано наявність позитивних обов'язків держави щодо забезпечення ефективних засобів правового захисту у разі порушення права на здоров'я. Особливу увагу приділено впливу цифрових технологій, системи eHealth і телемедицини на зміст і реалізацію цього права, а також пов'язаним із цим ризикам порушення приватності та несанкціонованого використання медичних даних.

Сформульовано низку пропозицій щодо вдосконалення чинного законодавства: закріплення у Цивільному кодексі України права на здоров'я як окремого особистого немайнового блага; уніфікація судової практики з визначення моральної шкоди; розвиток інституту медіації у сфері медичних спорів; нормативне закріплення стандартів функціонування телемедицини послуг і захисту персональних медичних даних.

Наукова новизна роботи полягає в уточненні правової природи права на здоров'я як інтегрованого особистого немайнового блага, обґрунтуванні необхідності його цивільно-правової кодифікації та визначенні критеріїв оцінки моральної шкоди, завданої його порушенням. Отримані результати мають теоретичне й прикладне значення для подальшого розвитку медичного права України, вдосконалення судової практики та гармонізації національних стандартів із правом Європейського Союзу.

Ключові слова: цивільне право, цивільне законодавство, цивільні правовідносини, права людини, особисті немайнові права, фізичні особи, право на здоров'я, здоров'я, захист прав людини, захист цивільних прав.

Вступ. Право людини на здоров'я є однією з базових соціально-правових цінностей сучасного суспільства, що забезпечує можливість повноцінної участі особи в економічному, соціальному та духовному житті держави. Його реалізація є передумовою для здійснення інших особистих немайнових і соціально-економічних прав, а тому питання правового захисту здоров'я особи займає центральне місце у системі гарантій прав людини [1, с. 45]. В умовах триваючої збройної агресії проти України, реформування системи охорони здоров'я та посилення

євроінтеграційних процесів значення особистого немайнового права на здоров'я зростає як у теоретичному, так і в практико-правовому вимірі [2, с. 33].

Особисте немайнове право на здоров'я належить до категорії природних, невідчужуваних і невід'ємних прав людини, що визнаються найвищою соціальною цінністю відповідно до статті 3 Конституції України [3]. Його зміст включає можливість особи володіти певним рівнем фізичного й психічного благополуччя, розпоряджатися своїм тілом і здоров'ям, отримувати

своєчасну та якісну медичну допомогу, а також користуватися безпечним навколишнім середовищем [4, с. 58]. У міжнародному контексті такі гарантії закріплені у статті 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права (1966 р.) [5], статті 11 Європейської соціальної хартії (переглянутої, 1996 р.) [6] та витікають із системного тлумачення статей 2 і 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (1950 р.) [7].

Наукова доктрина трактує право на здоров'я як комплексне соціально-правове явище, що поєднує елементи суб'єктивного права індивіда та позитивних обов'язків держави [8, с. 72]. Відомі українські вчені – Булеца С.Б., Кузнєцова Н., Сенюта І., Дзьоба О., Красицька Л. – підкреслюють, що здоров'я людини виступає не лише біологічною категорією, а й юридичною цінністю, що охороняється правом у всіх його галузях [9; 10]. Водночас сучасні трансформаційні процеси потребують оновленого розуміння механізмів захисту цього права, насамперед у площині цивільно-правових засобів, які мають найбільше значення для безпосереднього відновлення порушених прав фізичних осіб.

Захист особистих немайнових прав, у тому числі права на здоров'я, передбачений Цивільним кодексом України (статті 275-280 ЦК), що гарантує можливість вимагати припинення неправомірних дій, відшкодування моральної шкоди та відновлення порушеного становища [11]. Проте судова практика засвідчує, що відсутність чіткого визначення поняття «право на здоров'я» і критеріїв оцінки моральної шкоди призводить до неоднаковості рішень судів різних інстанцій [12, с. 44]. Зокрема, у рішеннях Верховного Суду у справах № 761/41998/17 від 19.05.2021 р. та № 761/24084/18 від 14.02.2023 р. підтверджено можливість цивільно-правового захисту здоров'я як самостійного немайнового блага, однак сформульовано різні підходи до визначення розміру моральної шкоди [13].

Важливим аспектом є також самостійна участь фізичних осіб у реалізації та захисті свого права на здоров'я. Індивідуальні механізми – звернення до суду, вимоги про публічне спростування інформації, компенсацію шкоди чи моральних страждань – залишаються малодоступними через складність доказування та обмежені ресурси громадян [Скакун О. Ф. Теорія держави і права. Харків: Право, 2021. 520 с, с. 129]. З огляду на це дедалі більшого значення набувають альтернативні способи захисту, зокрема медіація, адміністративне оскар-

ження дій закладів охорони здоров'я, діяльність омбудсменів для пацієнтів [Коропець Л.В. Альтернативні механізми захисту прав пацієнтів в Україні // Юридичний науковий журнал. 2023. № 3. С. 125-13].

Сучасні тенденції цифровізації системи охорони здоров'я (запровадження електронної системи eHealth, телемедицини, електронних медичних записів) породжують нові правові виклики щодо забезпечення конфіденційності, безпеки обробки персональних даних і недоторканності приватного життя [Петренко В.О. Цифровізація охорони здоров'я як виклик праву на приватність. Інформаційне право. 2023. № 2. С. 87-93, с. 90]. Такі обставини актуалізують необхідність комплексного осмислення змісту й гарантій реалізації права на здоров'я в умовах інформаційного суспільства та правової держави.

Таким чином, комплексне дослідження теоретико-правових і практичних аспектів захисту особистого немайнового права на здоров'я фізичних осіб є необхідною умовою вдосконалення правового регулювання у цій сфері, гармонізації національного законодавства з міжнародними стандартами та формування єдиної судової практики.

Метою статті є з'ясування змісту права на здоров'я як особистого немайнового блага, визначення механізмів його цивільно-правового захисту, аналіз національної та міжнародної судової практики, а також формулювання пропозицій щодо вдосконалення чинного законодавства України з урахуванням сучасних соціально-правових викликів.

Для досягнення зазначеної мети поставлено такі завдання: розкрити сутність і юридичну природу особистого немайнового права на здоров'я фізичної особи; визначити його місце у системі особистих немайнових прав; проаналізувати форми, способи та ефективність цивільно-правового захисту цього права; дослідити судову практику України та Європейського суду з прав людини щодо порушень права на здоров'я; сформулювати пропозиції щодо вдосконалення правового механізму його реалізації та захисту.

Виклад основного матеріалу. Право на здоров'я слід розглядати як міждисциплінарне юридичне благо, що має одночасно конституційно-правовий, цивільно-правовий і адміністративно-правовий вимір. Конституційний вимір забезпечує загальні гарантії (ст. 3, ст. 49 Конституції України), цивільно-правовий – індивідуальні засоби відновлення прав (включно

з притягненням до відповідальності та відшкодуванням моральної шкоди), адміністративний – державні гарантії доступу до медичних послуг і регуляторний контроль. Таке багатопланове тлумачення підтверджується в українській доктрині та практиці (див. оглядова доктрина з питань немайнових прав) [8; 9].

Ключова теоретична дилема – співвідношення «права на здоров'я» як суб'єктивного немайнового права та як об'єкта державних позитивних зобов'язань. З одного боку, цивільне право розглядає здоров'я як особисте немайнове благо, захист якого допускає індивідуальні позови про моральну шкоду та інші заходи; з іншого – міжнародні стандарти (і практика ЄСПЛ) висувають вимоги до держав щодо організації системи охорони здоров'я і забезпечення ефективного розслідування випадків вчинення шкоди життю та здоров'ю. Це співвідношення має прямі наслідки для визначення кола суб'єктів відповідальності та процедур доказування в справах про порушення права на здоров'я.

Практика Великої палати ЄСПЛ у справі *Lopes de Sousa Fernandes v. Portugal* показує, що в деяких випадках недостатність державної системи надання медичної допомоги може породжувати зобов'язання в межах статті 2 Конвенції (право на життя) – хоча Суд залишає державам-членам певну широту маневру у встановленні стандартів медичної допомоги.

Сучасні дослідження додають ще один шар: технологічна трансформація охорони здоров'я (eHealth, телемедицина, обробка великих масивів медичних даних) модифікує предмет захисту – до традиційних фізичних і психічних аспектів додаються питання інформаційної недоторканності, безпеки персональних даних та алгоритмічної відповідальності. Огляд системи eHealth в Україні демонструє як потенціал для покращення доступності послуг, так і ризики для конфіденційності та якості медичного обслуговування за відсутності відповідних правових заходів.

На практиці одним із найскладніших елементів є доведення причинно-наслідкового зв'язку між дією відповідача (наприклад, медичного працівника або лікарні) і погіршенням стану здоров'я позивача. Судова практика свідчить, що без належного медичного експертного висновку суди часто відхиляють позови про моральну шкоду. Водночас експертні висновки мають проблеми: неоднорідні методики, відсутність єдиних стандартів оцінки шкоди та суб'єктивний характер оцінки психічних страждань [12].

Рекомендації для практики: (1) встановлення процедур обов'язкової судово-медичної експертизи у справах про значну шкоду здоров'ю; (2) стандартизація методик оцінки наслідків медичних помилок; (3) впровадження мультидисциплінарних експертиз (медико-економічних, психологічних). Ці заходи зменшать розбіжності у правозастосуванні та підвищать передбачуваність судових рішень.

Рекомендації для практики: (1) встановлення процедур обов'язкової судово-медичної експертизи у справах про значну шкоду здоров'ю; (2) стандартизація методик оцінки наслідків медичних помилок; (3) впровадження мультидисциплінарних експертиз (медико-економічних, психологічних) [13]. Ці заходи зменшать розбіжності у правозастосуванні та підвищать передбачуваність судових рішень.

Відсутність єдиних критеріїв для визначення розміру моральної шкоди створює значні коливання у практиці судів. Частина рішень базується на оцінці індивідуального ступеня страждань, інша – на формальних критеріях (наявність медичного висновку, тривалість лікування тощо). Для забезпечення справедливості пропонується ввести у цивільне законодавство перелік факторів, які суд має обов'язково враховувати (ступінь ушкодження здоров'я, тривалість страждань, наявність втрати працездатності, вплив на сім'ю та побут). Такий підхід частково запроваджується у судовій практиці як рекомендаційний, але потребує кодифікації та методичних настанов з боку Верховного Суду. Практичне посилення ролі методичних роз'яснень вже обговорювалося у провідних наукових та суддівських публікаціях.

Нова практика в Європі й Україні показує, що медіація у спорах про медичну помилку може прискорити відновлення справедливості, знизити соціальну напругу та забезпечити реальну допомогу постраждалим (наприклад, домовленості про реабілітацію, психологічну підтримку). Для України доцільно інтегрувати обов'язкову інформаційну стадію (роз'яснення прав пацієнта) та досудову медіацію до порядку дій при зверненні пацієнта з претензією – це зменшить навантаження на суди та підвищить доступність захисту.

Аналіз Єдиного державного реєстру судових рішень і публікацій Верховного Суду дозволяє виділити кілька трендів: (1) визнання можливості стягнення моральної шкоди за порушення права на здоров'я; (2) запит судів до медичних експертів про причинно-наслідковий зв'язок; (3)

неоднаковість підходів до розміру компенсації. Так, у справах, які розглядалися у судових інстанціях у 2021-2023 рр., Верховний Суд підтверджував право на компенсацію моральної шкоди у випадках неналежного лікування, проте залишав на розсуд нижчих інстанцій оцінку її розміру без чітких універсальних критеріїв (див. узагальнення рішень ВС) [14].

Наприклад, у справі № 761/36729/21, де позивач стверджував про психічні страждання внаслідок неналежного медичного втручання, суди першої та апеляційної інстанції відмовили у задоволенні позову через недостатність доказів, однак Верховний Суд у схожих справах визнавав можливість такого захисту, що ілюструє нестабільність практики (конкретні реєстраційні номери справ і витяги можна додати з ЄДРСР для ілюстрації) [15].

Велика палата ЄСПЛ у справі *Lopes de Sousa Fernandes v. Portugal* (2017) розробила важливі підходи до застосування статті 2 Конвенції у ситуаціях, пов'язаних з медичною допомогою: Суд підкреслив, що не вся медична помилка тягне за собою відповідальність у рамках статті 2, але держави зобов'язані забезпечити ефективну систему охорони здоров'я та доступні механізми розслідування. Рішення суттєве тим, що уточнює межі позитивних зобов'язань держави в сфері охорони здоров'я.

Інші прецеденти (*Calvelli and Ciglio v. Italy*; *Vasileva v. Bulgaria* тощо) підкреслюють обов'язок держави проводити належне розслідування випадків смерті чи серйозної шкоди здоров'ю, а також гарантувати адекватні правові засоби захисту постраждалих. Ці стандарти мають безпосереднє значення для української судової практики при імplementації європейських підходів до доступу до правосуддя та розслідування медичних інцидентів.

Сучасна наукова дискусія концентрується на впливі цифрових технологій на реалізацію та захист права на здоров'я. Українські та міжнародні дослідження показують: впровадження eHealth підвищує доступ до послуг, але одночасно загострює ризики неправомірного доступу до медичних даних, втручання у приватність та можливих алгоритмічних упереджень у наданні медичних рішень. Огляд системи eHealth в Україні, опублікований у 2023 р., розглядає як технічні й організаційні досягнення, так і прогалини у законодавстві з точки зору захисту персональних даних та безперервності медичних послуг у кризових умовах.

Практичне значення для цивільно-правового захисту: 1) визнання електронних медич-

них записів як джерела доказів у спорах про медичну помилку вимагає підвищення їх юридичної достовірності й захищеності; 2) розвиток телемедицини породжує питання про межі відповідальності лікаря (віддалений огляд, консультація) і стандарти надання медичної допомоги у дистанційному режимі; 3) необхідність окремих процедур захисту персональних медичних даних у цивільному процесі. Сучасні статті з правового регулювання eHealth радять нормативно закріпити порядки зберігання, доступу та перевірки електронних записів, а також стандарти згоди пацієнта у цифровому середовищі.

На підставі викладеного можна запропонувати конкретні заходи, спрямовані на підвищення ефективності захисту особистого немайнового права на здоров'я.

Кодифікація поняття «право на здоров'я» в ЦК України: додати визначення об'єкта цивільно-правового захисту та перелік факторів для оцінки моральної шкоди (ступінь ушкодження, тривалість страждань, наявність медичних висновків, вплив на повсякденне життя). Це зменшить розбіжності у практиці судів. (Аргументація – судова практика та наукові зауваження).

Методичні рекомендації Верховного Суду: розробити рекомендації з оцінки моральної шкоди у справах про медичні помилки та зобов'язати суди використовувати стандартизовані критерії при визначенні розміру компенсації. Така ініціатива матиме позитивний вплив на єдність практики.

Розвиток інститутів досудового врегулювання: запровадити обов'язкову інформаційну консультаційну стадію при пред'явленні претензій до медзакладів, із можливістю медіації та участі омбудсмена з прав пацієнтів. Це дозволить швидше вирішувати спори і зменшувати навантаження судів.

Регулювання eHealth і телемедицини: прийняти окремі норми щодо юридичної сили електронних медичних записів, правил оформлення згоди у цифровому форматі, стандартів телемедичної допомоги та безпеки даних. Наукові дослідження та аналітичні огляди eHealth вказують на нагальну потребу такого регулювання для захисту прав пацієнтів. При цьому навчання і підвищення кваліфікації суддів та адвокатів: проводити спеціальні навчальні курси з медичного права та алгоритмів цифрових систем охорони здоров'я (eHealth), а також «перехресні» тренінги за участю медиків і юристів – це підвищить якість експертизи та судових рішень.

Висновки. Проведене дослідження дозволяє дійти висновку, що особисте немайнове право на здоров'я посідає центральне місце у системі особистих немайнових прав фізичної особи та виступає базовою гарантією реалізації інших конституційних прав людини – на життя, гідність, свободу та безпеку. У сучасних умовах воєнного стану, цифровізації медичних послуг і зростання обсягів персональних даних це право набуває нового, комплексного змісту, поєднуючи біомедичні, інформаційні та етичні виміри.

Теоретико-правовий аналіз показав, що чинна модель правового регулювання в Україні не забезпечує належної визначеності у сфері цивільно-правового захисту здоров'я як немайнового блага. Законодавство не містить чіткої дефініції поняття «здоров'я» у цивільно-правовому аспекті, а також не закріплює системи критеріїв для оцінки моральної шкоди, заподіяної його порушенням. Це зумовлює неоднаковість судової практики, коливання розмірів компенсацій та ускладнює реалізацію принципу справедливості.

У результаті аналізу судової практики встановлено, що національні суди, зокрема Верховний Суд, визнають можливість відшкодування моральної шкоди у випадках порушення права на здоров'я, але залишають на власний розсуд оцінку її розміру, що породжує проблему відсутності уніфікованих стандартів. Водночас практика Європейського суду з прав людини (справи *Lopes de Sousa Fernandes v. Portugal*, *Calvelli and Ciglio v. Italy*, *Vasileva v. Bulgaria* та ін.) підтверджує існування позитивних зобов'язань держав у сфері захисту здоров'я, зокрема щодо ефективного розслідування медичних інцидентів та забезпечення доступу до правосуддя. Це вимагає гармонізації національних механізмів із європейськими стандартами та посилення правових гарантій пацієнтів.

Особливу актуальність набуває розвиток електронної системи охорони здоров'я (eHealth) і телемедицини, що трансформують традиційне розуміння права на здоров'я. Їхня правова регламентація має забезпечувати баланс між доступністю медичних послуг та гарантіями захисту персональних даних, приватності і безпеки пацієнтів. Наявність ризиків алгоритмічних помилок та несанкціонованого використання медичної інформації вимагає оновлення цивільно-правових механізмів відповідальності та доказування у цифровому середовищі.

Отримані результати дозволяють сформулювати такі положення та пропозиції щодо вдоско-

налення законодавства та правозастосування. У зв'язку з чим доцільно внести деякі вдосконалення до ЦК України, доповнивши його окремою статтею, яка визначає право на здоров'я як особисте немайнове благо та встановлює основні способи його цивільно-правового захисту.

Прийняти підзаконні акти (методичні рекомендації Верховного Суду або постанову Пленуму) щодо уніфікації підходів до визначення розміру моральної шкоди, завданої порушенням права на здоров'я, із зазначенням обов'язкових для врахування критеріїв.

Закріпити процедуру обов'язкової судово-медичної експертизи у справах про порушення права на здоров'я, що сприятиме підвищенню доказової визначеності та справедливості судових рішень. При цьому інституціоналізувати досудове врегулювання спорів у формі медіації з участю представників системи охорони здоров'я, страхових компаній і пацієнтських організацій, забезпечивши правовий статус медіаційних угод.

Оновити правове регулювання eHealth та телемедицини шляхом прийняття комплексного підзаконного акту про юридичну силу електронних медичних записів, порядок надання телемедичних послуг і захист медичних даних пацієнтів.

Підвищити кваліфікацію суддів, адвокатів і медичних експертів у сфері медичного права та цифрових технологій, створити міждисциплінарні навчальні програми з правових аспектів охорони здоров'я.

Отже, ефективний захист особистого немайнового права на здоров'я вимагає системного реформування правового механізму, який би поєднував норми цивільного, адміністративного та інформаційного права з урахуванням міжнародних стандартів. Реалізація запропонованих заходів дозволить підвищити рівень гарантування прав людини у сфері охорони здоров'я, забезпечити єдність судової практики та зміцнити довіру громадян до системи медичного обслуговування і правосуддя в Україні.

Список використаної літератури:

1. Буроменський М. В. Права людини в Україні: проблеми теорії і практики. К.: Юрінком Інтер, 2020. 312 с.
2. Сенюта І. Я. Медичне право України: генеза, стан і перспективи розвитку. Львів: ЛНУ імені І. Франка, 2021. 428 с.
3. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 року. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. №30. Ст. 141.

4. Дзюба О. Г. Особисті немайнові права фізичних осіб: цивільно-правовий аспект. К.: Юридична думка, 2019. 256 с.
5. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. Adopted 16 December 1966. URL: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>
6. European Social Charter (Revised). Strasbourg, 3 May 1996. URL: <https://rm.coe.int/168007cf93>
7. Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms (1950). URL: https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_ENG
8. Красицька Л. В. Теоретико-правова природа немайнових прав людини. *Право України*. 2020. № 7. С. 70-79.
9. Кузнєцова Н. С. Цивільне право України: загальна частина. К.: Юрінком Інтер, 2022. 364 с.
10. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. № 435-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № 40-44. Ст. 356. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/435-15>
11. Іщенко В. П. Захист немайнових прав у практиці Верховного Суду. *Вісник Верховного Суду*. 2022. № 5. С. 41-46
12. Єдиний державний реєстр судових рішень. Справа № 761/41998/17; справа № 761/24084/18. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/>
13. Верховний Суд України. Навчання суддів та працівників апаратів судів URL: https://supreme.court.gov.ua/supreme/pokazniki-diyalnosti/navch_suddiv_praciv_aparativ_2021/
14. Шевченківський районний суд м.Києва. Справа № 761/36729/21. URL: <https://youcontrol.com.ua/en/catalog/court-document/108363093>

Shchambura D. V. Protection of personal non-property rights to human health: theoretical-legal and practical aspects

The article examines the theoretical and legal foundations and current problems of the implementation and protection of an individual's personal non-property right to health in the context of transformations in Ukrainian society, the digitization of the medical sphere, and the challenges of martial law. The content of this right is analyzed as a complex personal non-property benefit that encompasses the physical, mental, and informational aspects of human security. The state of statutory regulation of the right to health in Ukraine is conveyed, and its shortcomings are highlighted, in particular the lack of a clear definition, insufficient unification of criteria for assessing moral damage, and the fragmentation of civil law protection mechanisms.

Based on the analysis of the practice of the Supreme Court and the decisions of the European Court of Human Rights, the existence of positive obligations of the state to provide effective legal remedies in case of violation of the right to health is substantiated. Particular attention is paid to the impact of digital technologies, the eHealth system, and telemedicine on the content and exercise of the relevant right, as well as the associated risks of privacy violations and unauthorized use of medical data.

The author formulates a set of proposals for improving the current legislation: enshrining the right to health as a separate personal non-property benefit in the Civil Code of Ukraine; unifying judicial practice on determining moral damage; developing the institution of mediation in medical disputes; and establishing regulatory standards for the functioning of telemedicine services and the protection of personal medical data.

The scientific novelty of the work lies in clarifying the legal nature of the right to health as an integrated personal non-property benefit, justifying the need for its codification in civil law, and defining the criteria for assessing the moral damage caused by its violation. The research findings are of theoretical and practical importance for the further development of medical law in Ukraine, the improvement of judicial practice, and the harmonization of national standards with European Union law.

Key words: civil law, civil legislation, civil legal relations, human rights, personal non-property rights, individuals, right to health, health, protection of human rights, protection of civil rights

Дата першого надходження рукопису до видання: 20.07.2025
Дата прийнятого до друку рукопису після рецензування: 25.08.2025
Дата публікації: 30.09.2025