

## ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВА НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

### PECULIARITIES OF REALIZATION OF THE RIGHT TO MEDICAL CARE UNDER MARTIAL LAW IN UKRAINE

Качмар М.З., ад'юнкт (аспірант) кафедри теорії права,  
конституційного та приватного права  
Львівський державний університет внутрішніх справ

У цій статті досліджено особливості нормативно-правового забезпечення реалізації права на медичну допомогу в умовах воєнного стану в Україні. При цьому акцентовано увагу, що право на медичну допомогу є одним з основоположних особистих немайнових прав фізичної особи, а стаття 284 Цивільного кодексу України закріплює положення, згідно з яким, кожна фізична особа має право на медичну допомогу, що жодним чином не залежить від обставин та матеріального становища.

Також особливу увагу звернено на те, що повномасштабна російська збройна агресія викликана проти України, яка розпочалась 24 лютого 2022 року, вплинула на усі сфери життєдіяльності держави і суспільства, включаючи і сферу охорони здоров'я, яка у теперішніх реаліях війни постала перед складними викликами, що вимагали прийняття державними владними структурами ефективних рішень у напрямі удосконалення організаційно-правового регулювання діяльності медичних закладів та їх працівників.

У статті проаналізовано нормативно-правові акти (Закони України, Постанови Кабінету Міністрів України, Накази Міністерства охорони здоров'я), прийняті в період воєнного стану, які були спрямовані на модернізацію медичної сфери в умовах війни з метою ефективної реалізації права громадян на охорону здоров'я та медичну допомогу.

Зроблено висновок, що послідовні дії парламенту, уряду та профільного міністерства у напрямі правового врегулювання питань забезпечення права на медичну допомогу військовослужбовців, внутрішньо переміщених осіб тощо, дозволили зберегти дієздатність вітчизняної системи охорони здоров'я в непростих умовах воєнного стану та позитивно вплинули на стан реалізації суб'єктивного немайнового права фізичної особи на медичну допомогу в умовах війни в Україні.

**Ключові слова:** право на медичну допомогу, особисті немайнові права, екстрена медична допомога, воєнний стан, права військово-службовців, внутрішньо переміщені особи, медичні заклади.

This article examines the peculiarities of regulatory and legal support for the realization of the right to medical care under martial law in Ukraine. The author emphasizes that the right to medical care is one of the fundamental personal non-property rights of an individual, and Article 284 of the Civil Code of Ukraine provides that every individual has the right to medical care, regardless of circumstances and financial situation.

The author emphasizes that the Russian armed aggression which began on February 24, 2022, has affected all spheres of life of the State and society, including the healthcare sector, which in the realities of war faced complex challenges which required effective decisions by the State authorities to improve the organizational and legal regulation of activities of medical institutions and their employees.

The article analyzes the legal acts (Laws of Ukraine, Resolutions of the Cabinet of Ministers of Ukraine, Orders of the Ministry of Health of Ukraine) adopted during the period of martial law, which were aimed at modernizing the medical sphere in the context of war with a view to effectively realizing the right of citizens to health care and medical assistance.

The author concludes that consistent actions of the Parliament, the Government and the relevant Ministry in the area of legal regulation of the issues related to ensuring the right to medical care for military personnel, internally displaced persons, etc. made it possible to preserve the capacity of the national healthcare system under the difficult conditions of martial law and had a positive impact on the state of realization of the subjective non-property right of an individual to medical care during the war in Ukraine.

**Key words:** right to medical care, personal non-property rights, emergency medical care, martial law, rights of military personnel, internally displaced persons, medical institutions.

**Постановка проблеми.** В умовах демократизації українського суспільства та закріплення на конституційному рівні євроінтеграційного та євроатлантичного курсу нашої держави особливої актуальності набувають питання гарантування прав, свобод та законних інтересів людини і громадянина. Проголошення у статті 3 Конституції України [1] людини, її життя і здоров'я, честі і гідності, недоторканості і безпеки найвищою соціальною цінністю обумовлює необхідність забезпечення належної правової охорони права на медичну допомогу, що є одним з основоположних особистих немайнових прав фізичної особи.

Російська збройна агресія, розпочата 24 лютого 2022 року, вплинула на усі сфери життєдіяльності держави і суспільства, включаючи і сферу охорони здоров'я. Уже за станом на вересень 2022 року було пошкоджено чи зруйновано майже 1 тис. медзакладів та біля 600 аптек [2]. Проте, через бойові дії руйнування інфраструктури постійно зростають. Так, станом на січень 2024 року сума прямих збитків від зруйнованої інфраструктури у сфері охорони здоров'я зросла уже до 3,1 млрд дол. США, серед зруйнованих або пошкоджених об'єктів – було, зокрема, 426 лікарень [3].

**Актуальність дослідження.** У контексті аналізу проблематики гарантування права на медичну допомогу, необхідно зосередити увагу на особливостях його реалі-

зації у складних умовах воєнного стану, запровадженого Указом Президента України від 24 лютого 2022 року «Про введення воєнного стану в Україні» [4]. Сфера охорони здоров'я у реаліях війни постала перед складними викликами, які вимагають прийняття державними владними структурами ефективних рішень у напрямі удосконалення організаційно-правового регулювання діяльності медичних закладів та їх працівників – для належного забезпечення права фізичної особи на медичну допомогу.

**Аналіз останніх наукових досліджень та публікацій.** Дослідженням правовідносин, пов'язаних із реалізацією права на медичну допомогу займалися такі вітчизняні вчені як С. Б. Булеца, Т.В. Волинець, О. В. Крилова, Р. А. Майданик, Г. А. Миронова, І. Я. Сенюга та інші. Проте, особливості правового та організаційного забезпечення права особи на медичну допомогу в умовах воєнного стану в Україні залишаються малодослідженими.

**Метою статті** є характеристика новел нормативно-правового регулювання діяльності медичних закладів у напрямі реалізації права особи на медичну допомогу в умовах воєнного стану в Україні.

**Виклад основного матеріалу.** Право на медичну допомогу, як уже зазначалось вище, є одним з основоположних особистих немайнових прав фізичної особи. У спеціальній юридичній літературі особисті немайнові права визна-

чаються як законодавчо закріплені можливості суб'єктів приватно-правових відносин, що виникають у процесі реалізації особистих немайнових благ, спрямовані на забезпечення немайнового інтересу та ґрунтуються на засадах юридичної рівності та вільного волевиявлення їх учасників, а також мають обсолютний характер та позбавлені майнового (грошового) змісту [5, с. 71].

Попри те, що Основи законодавства України про охорону здоров'я не містять визначення поняття права на медичну допомогу, у статті 284 Цивільного кодексу України закріплене положення, згідно з яким, кожна фізична особа має право на медичну допомогу, незалежно від обставин та матеріального становища [6].

Крім того, зазначена стаття Цивільного кодексу України, деталізуючи зміст права особи на медичну допомогу, вказує, що останнє включає право на вибір лікаря та вибір методів лікування згідно його рекомендаціями, а також визначає обов'язковість згоди фізичної особи, яка усвідомлює значення своїх дій і може керувати ними, відмовитись від лікування [6].

Варто зазначити, що у цей нелегкий для нашої країни воєнний час медичні установи працюють у надзвичайно складному режимі, забезпечуючи надання медичної допомоги, насамперед, військовослужбовцям, які ризикують здоров'ям і життям, обороняючи незалежність держави. З метою належного забезпечення права на медичну допомогу військовослужбовців Верховною Радою України був прийнятий Закон про внесення змін до статті 11 Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» (набув чинності 13 квітня 2022 року) [7].

У цьому Законі, зокрема, передбачається можливість надання медичної допомоги військовослужбовцям військово-медичними закладами охорони здоров'я, а також іншими закладами, що знаходяться як на території України, так і за її межами. Також Законом передбачено безоплатна медико-психологічна реабілітація у відповідних центрах з відшкодуванням вартості проїзду до них за рахунок держави [8, с. 228].

Крім того, важливим і складним викликом, який постав перед державою на початку російського збройного вторгнення, було забезпечення права на медичну допомогу переміщених осіб. Як показує Звіт Управління Верховного комісара ООН у справах біженців, станом на 9 вересня 2022 року – понад сім мільйонів українців стали вимушеними переселенцями, а ще майже сім мільйонів – внутрішньо переміщеними особами. Загалом же, за межі України, починаючи з 24 лютого, були змушені виїхати більше дванадцяти мільйонів осіб [9].

Варто зазначити, що саме у перші дні та тижні повномасштабного вторгнення показники щодо переселення, як у межах країни, так і за кордон, були найбільш значимими. У зв'язку з цим існувала нагальна необхідність вжиття Міністерством охорони здоров'я (далі – МОЗ) України заходів щодо забезпечення належного функціонування компетентних установ у сфері надання медичних послуг та гарантування права особи на медичну допомогу.

У цьому контексті слід згадати, що відповідно до наказу МОЗ від 17 березня 2022 року № 496 [10] заклади, які надають первинну медичну допомогу, повинні були забезпечити:

по-перше, здійснення обліку внутрішньо переміщених осіб, які звертаються для отримання первинної медичної допомоги за визначеною формою;

по-друге, надання первинної медичної допомоги та медичної допомоги пацієнтам з числа внутрішньо переміщених осіб, що перебувають у невідкладному стані;

по-третє, проведення вакцинації, відповідно до календаря профілактичних щеплень.

При цьому, варто наголосити, що законодавчо була закріплена можливість звернення внутрішньо перемі-

щених осіб до будь-якого закладу, на їх вибір, за умови, що цей заклад може забезпечити необхідне лікування. Зокрема, даній категорії осіб не було необхідності укладати нову декларацію про вибір лікаря, попри це вони могли отримати такі послуги: а) динамічне спостереження за станом здоров'я; б) діагностика та лікування захворювань; в) базові тести на аналізи; г) скерування до інших лікарів вузької спеціалізації чи на обстеження; е) паліативну допомогу; є) рецепти за програмою «Доступні ліки» та інсулін (якщо це повторний рецепт); ж) щеплення, згідно з календарем профілактичних щеплень [11].

Щодо урядової програми «Доступні ліки» та інсулін, то її дію було продовжено у період воєнного стану, що мало позитивний ефект. Так, за цією програмою тільки за півроку після початку воєнних дій щонайменше півтора мільйони українців отримали більше 6,2 млн електронних рецептів. При цьому, внутрішньо переміщені особи могли звертатись до будь-якого сімейного лікаря (за місцем їх перебування) без необхідності укладення нових декларацій, про що зазначалось вище. Поряд з електронними, було дозволено використання паперових рецептів. Зазначені заходи, без сумніву, спростили умови реалізації конституційного права на медичну допомогу в умовах воєнного стану. Так, за станом на жовтень 2022 року, більш ніж 1,2 млн наших громадян використали біля п'яти мільйонів електронних рецептів [12].

У контексті дослідження особливостей реалізації права особи на медичну допомогу в умовах воєнного стану варто нагадати, що одним з перших після початку російської збройної агресії був Наказ МОЗ від 24.02.2022 року № 374 «Про затвердження Тимчасових заходів у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги постраждалим внаслідок військової агресії російської федерації проти України» (з наступними змінами) [13]. Відповідно до вказаного документа заклади охорони здоров'я були зобов'язані, зокрема, забезпечити тимчасове припинення планових госпіталізацій у таких випадках: 1) коли завантаженість перевищує 70% ліжкового фонду терапевтичного профілю; 2) коли завантаженість перевищує 50% ліжкового фонду хірургічного профілю; 3) у разі прийняття відповідного рішення структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської військових адміністрацій, з урахуванням поточної ситуації.

Таким чином, медичним закладам необхідно було забезпечити резервування щонайменше 30% вільних ліжко-місць – у терапії та 50% – у хірургії у зв'язку з можливою необхідністю невідкладного прийняття на лікування поранених осіб.

Отже, можна підсумувати, що усі зазначені вище нормативні акти спрямовані на підвищення ефективності та якості реалізації особистого немайнового права громадян на отримання медичної допомоги, насамперед, екстреної медичної допомоги, в умовах воєнного стану в Україні.

У цьому контексті слід згадати ще один Наказ МОЗ від 24.02.2022 р. № 368, яким було затверджено Стандарт екстреної медичної допомоги «Медичне сортування при масовому надходженні постраждалих на ранньому госпітальному етапі» [14].

Зазначеним документом було, зокрема, запропоновано розподіляти постраждалих на окремі сортувальні групи у відділеннях екстреної (невідкладної) медичної допомоги, а саме:

– «чорні» – постраждалі, відносно яких існує сумнівний прогноз щодо успішності їхнього лікування, враховуючи важкість невідкладного стану, при наявності дефіциту сил і засобів для надання медичної допомоги у повному обсязі;

– «червоні» – постраждалі, які знаходяться у критичному стані та потребують вжиття невідкладних заходів, що спрямовані на порятунок життя пацієнта;

– «жовті» – постраждали, щодо яких є можливість відкладення надання медичної допомоги на декілька годин без загрози життю;

– «зелені» – постраждали, стан яких є стабільним, що дає змогу відкласти надання медичної допомоги на тривалий час без загрози для їхнього життя.

Отже, Стандарт екстреної медичної допомоги надавав можливість визначати стан здоров'я постраждалого відповідно до певних критеріїв, шляхом віднесення хворого до тієї чи іншої сортувальної категорії, що впливало на пріоритетність надання медичної допомоги. Важливо наголосити, що зазначений документ відповідає міжнародним стандартам надання екстреної медичної допомоги, а саме – алгоритмам сортування постраждалих «START» та «JumpSTART».

Як слушно зазначається у спеціальній юридичній літературі, особливо важливим питанням, яке потребувало ефективного практичного вирішення, було надання першої медичної допомоги на полі бою чи в інших місцях підвищеної небезпеки, де відсутній кваліфікований медичний працівник [15]. За таких обставин виникає необхідність щодо отримання певних навиків з надання медичної допомоги уже не лікарем, а військовими або працівниками рятувальних служб. Саме на розв'язання зазначених проблем були спрямовані накази МОЗ від 17 березня 2022 року № 498 та від 12 серпня 2022 року № 1460, у яких визначалась можливість організації курсів з надання домедичної та медичної допомоги постражданим в умовах бойових дій як для військових, так і для працівників Державної служби з надзвичайних ситуацій [15].

Хочемо також звернути увагу на суттєвий вплив кадрової ситуації у закладах охорони здоров'я на стан реалізації

права особи на медичну допомогу. Деякі фахівці на початку війни виїхали за межі держави, значна кількість медіпрацівників змінила місце праці всередині країни, переїхавши до її західних регіонів. З метою стабілізації ситуації у цьому напрямі парламентом 29 липня 2022 року був ухвалений Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо підвищення доступності медичної та реабілітаційної допомоги у період воєнного стану» [16], у якому, зокрема, закріплювалась можливість надання медичної та реабілітаційної допомоги фахівцями поза місцем здійснення господарської діяльності та медичної практики – у період дії воєнного стану та протягом шести місяців після його завершення чи скасування. Вважаємо, що ці законодавчі новели сприяли усуненню зайвих бюрократичних процедур та зосередженню уваги медичними працівниками на своїй безпосередній професійній діяльності.

**Висновки.** Можна підсумувати, що здійснення модернізації системи охорони здоров'я держави в умовах воєнного стану позитивно вплинуло на стан реалізації суб'єктивного немайнового права фізичної особи на медичну допомогу. У даному контексті слід зазначити, що непрости воєнні реалії вимагали прийняття швидких та професійних рішень, спрямованих на забезпечення гнучкої та водночас ефективної роботи медичної галузі. Завдяки доволі послідовним діям парламенту, уряду та профільного міністерства у напрямі правового врегулювання питань забезпечення права на медичну допомогу військовослужбовців, внутрішньо переміщених осіб, кадрового забезпечення медичних установ тощо, віділому вдалося стабілізувати ситуацію у сфері надання медичної допомоги та зберегти дієздатність вітчизняної системи охорони здоров'я в непростих умовах воєнного стану.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Конституція України від 28 червня 1996 р. // *Відомості Верховної Ради України*. – 1996. – № 30. – Ст. 141 (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 10.07.2024).
2. Загальна сума прямих збитків інфраструктури зросла до \$114,5 млрд. URL: <https://kse.ua/ua/about-the-school/news/zagalna-sumaryamih-zbitkiv-infrastrukturi-zroslo-do-114-5-mlrd/> (дата звернення: 10.07.2024).
3. Загальна сума збитків, завдана інфраструктурі України, зросла до майже \$155 млрд — оцінка KSE Institute станом на січень 2024 року/ URL: <https://kse.ua/ua/about-the-school/news/zagalna-suma-zbitkiv-zavdana-infrastrukturi-ukrayini-zroslo-do-mayzhe-155-mlrd-otsinka-kse-institute-stantom-na-sichen-2024-roku/> (дата звернення: 10.07.2024).
4. Про введення воєнного стану в Україні: Указ Президента України від 24.02.2022 № 64/2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/64/2022#n34> (дата звернення: 10.07.2024).
5. Миронова Г.А. Приватно-правове регулювання особистих немайнових відносин у сфері надання медичної допомоги: монографія/ Г.А. Миронова. Відп. ред. Академік НАПрН України О.Д. Крупчак. Київ, 2015. 309 с.
6. Цивільний кодекс України. *Відомості Верховної Ради України* (БВР), 2003, № № 40-44, ст. 356 (з наступними змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text> (дата звернення: 10.07.2024).
7. Закон України «Про внесення змін до статті 11 Закону України «Про соціальний захист –/– щодо вдосконалення порядку надання медичної допомоги військовослужбовцям в умовах воєнного стану від 01.04.2022 № 2171– XI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2171-20#Text> (дата звернення: 10.07.2024).
8. Скриннікова К. О. Медична допомога під час воєнного стану в Україні / Проблеми цивільного права та процесу. тези доп. учасників наук-практ. конф. ( Харків, 20 травня 2022 р.) с. 228-231.
9. The United Nations High Commissioner for Refugees. Ukraine situation Flash Update # 29. URL: <https://date.unhcr.org/en/documents/details/95460> (дата звернення: 11.07.2024).
10. Деякі питання надання первинної медичної допомоги в умовах воєнного стану. Наказ МОЗ від 17 березня 2022 року № 496. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-17032022-496-dejaki-pitannja-nadannja-pervinnoi-medichnoi-dopimogi-v-umovah-voennogo-stantu> (дата звернення: 11.07.2024).
11. Внутрішньо переміщені особи можуть отримувати медичну допомогу за місцем проживання та без декларацій. МОЗ України: вебсайт. URL: <https://moz.gov.ua/uk/vnutrishno-peremischeni-osobi-mozhut-otrimuvati-medichnu-dopomogu-za-miscem-prozhivannja-ta-bez-deklaracij> (дата звернення: 11.07.2024).
12. З початку війни майже 1,5 мільйони українців отримали е-рецепти на «Доступні ліки» та інсулін. URL: <https://moz.gov.ua/article/news/z-pochatku-vijni-majzhe-15-mln-ukrainciv-otrimali-e-recepti-na-dostupni-kiki-ta-insulini> (дата звернення: 11.07.2024).
13. Про затвердження Тимчасових заходів у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги постраждалим внаслідок військової агресії російської федерації проти України від 24.02.2022 № 374. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0374282-22#Text> (дата звернення: 11.07.2024).
14. Про затвердження Стандарту екстреної медичної допомоги «Медичне сортування при масовому надходженні постраждалих на ранньому госпітальному етапі. Наказ МОЗ України від 24.02.2022 № 368. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-24022022-368-pro-zatverdzhennja-standartu-ekstrenoi-medichnoi-dopomogi-medichne-sortuvannja-pri-masovomu-nadhodzhenni-postrazhdalih-na-rannomu-gospitalnomu-etapi> (дата звернення: 12.07.2024).
15. Громик В.С., Литвин Н.А. Актуальні питання правового регулювання надання медичної допомоги в період дії воєнного стану в Україні. *Юридичний науковий електронний журнал* №10/2022. С. 411-414. URL: [http://lsej.org.ua/10\\_2022/100.pdf](http://lsej.org.ua/10_2022/100.pdf)
16. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підвищення доступності медичної та реабілітаційної допомоги у період воєнного стану. Закон України від 29 липня 2022 року №2494-XI URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2494-20#Text> (дата звернення: 12.07.2024).