

Література:

1. Курс адміністративного права України : підручник / за заг. ред. О. В. Кузьменко. Київ : Юрінком Інтер, 2018. 904 с.
2. Савицька О. І. Оцінка та шляхи забезпечення фінансової безпеки України. *Економічний форум*. 2012. № 3. С. 403–411.
3. Дмитренко Е. О. Місце та роль фінансово-правової відповідальності у механізмі правового забезпечення фінансової безпеки України. *Фінансове право*. 2018. № 4 (18). С. 39–42.
4. Клімова С. М. Адміністративно-правове регулювання управління публічними фінансами: функції, цілі та механізми. *Юридичний бюлетень*. 2018. Вип. 6 (6). с. 102–108.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-432-0-89>

**THE RIGHT TO HEALTH: CONTEMPORARY APPROACHES
TO ITS IMPLEMENTATION AND PROTECTION
IN THE CONTEXT OF MARTIAL LAW**

**ПРАВО НА ЗДОРОВ'Я: СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЙОГО
РЕАЛІЗАЦІЇ ТА ЗАХИСТУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Shambura D. V.

*PhD in Law,
Postdoctoral Student at the Department
of Civil Law Disciplines and Statistics,
International Humanitarian University
Odesa, Ukraine*

Щамбура Д. В.

*доктор філософії в галузі права,
докторант кафедри цивільно-
правових дисциплін та статистики
Міжнародний гуманітарний
університет
м. Одеса, Україна*

Право на охорону здоров'я (далі – право на здоров'я) є фундаментальною соціальною гарантією, закріпленою у Конституції України [1] та в національному законодавстві [2]. Воєнні дії та запровадження воєнного стану створюють специфічні ризики для реалізації цього права: руйнування інфраструктури охорони здоров'я, масові постачання поранених та інфікованих, проблеми з доступом до медичної допомоги й фармацевтичних засобів, а також безпекові обмеження, які

впливають на здатність держави виконувати свої обов'язки з гарантованого рівня охорони здоров'я. У цьому контексті оцінка сучасних підходів до реалізації та захисту права на здоров'я в Україні має поєднувати правовий, медичний та гуманітарний виміри [3, с.45; 4, с. 118].

У роботі використано методи системного та компаративного аналізу, нормативно-правовий метод, а також аналіз національної та міжнародної судової практики. Основні джерела: Конституція України, закони України («Про правовий режим воєнного стану» [5], «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [2]), нормативні акти МОЗ [6; 7], аналітичні матеріали ВООЗ [8; 9; 10] та міжнародних гуманітарних організацій [8], наукові публікації [3, с.50], а також рішення ЄСПЛ.

Стаття 49 Конституції України прямо гарантує право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, визначаючи обов'язок держави щодо фінансування відповідних програм і створення умов для охорони здоров'я населення [1]. На цій основі побудована система галузевих нормативних актів, серед яких ключову роль відіграють «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [2].

Правовий режим воєнного стану визначається законом «Про правовий режим воєнного стану» [3] та відповідними указами Президента. Воєнний стан не скасовує базові соціальні права, але дозволяє вводити обмеження, необхідні для оборони та безпеки держави. На практиці це означає, що державні органи отримують додаткові повноваження щодо мобілізації ресурсів, перепрофілювання лікувальних закладів, обмеження пересування тощо, що прямо впливає на організацію медичної допомоги. Водночас законодавчі положення зобов'язують забезпечувати мінімальні стандарти прав і гарантій для цивільного населення [3].

Щодо викликів реалізації права на здоров'я під час воєнного стану. Знищення медичної інфраструктури і напад на медичні заклади. Аналітика ВООЗ підтверджує численні випадки атак на медичні установи в Україні [10, що призвело до значних порушень доступу до медичної допомоги. Така практика також має міжнародно-правовий вимір як порушення принципів міжнародного гуманітарного права [8].

Порушення ланцюгів постачання ліків і медичних матеріалів. Обмеження логістики, руйнування складів та переривання

міжнародних поставань значно ускладнюють забезпечення хронічно хворих, пацієнтів з потребою в постійних терапіях. Це підвищує ризик загострень і посилює потребу в пріоритетному плануванні медикаментозного забезпечення [11].

Дефіцит персоналу та мобілізація медиків. Частина медичного персоналу мобілізована або змушена евакуюватися; інші перебувають під надмірним навантаженням. Це впливає на якість і безперервність догляду, а також на права пацієнтів на безпечне лікування [4, с. 127].

Особливі потреби вразливих груп. ВПО, літні люди, люди з інвалідністю та діти мають підвищені потреби в медичній допомозі й часто виявляються поза межею доступних сервісів через бюрократичні й географічні бар'єри [4, с.129].

До сучасних підходів до забезпечення та захисту права на здоров'я то слід відзначити наступні.

Адміністративно-організаційні заходи. Перепрофілювання закладів, створення мобільних госпіталів, застосування пріоритезації при наданні допомоги. МОЗ запроваджує тимчасові порядки для організації первинної та спеціалізованої допомоги [6].

Телемедицина та цифрові рішення. Впровадження електронної системи охорони здоров'я, дистанційні консультації та електронні рецепти дозволяють забезпечувати диспансеризацію та контроль хронічних захворювань. Нормативне регулювання телемедицини закріплене в наказах МОЗ [7; 12, с.37-39].

Міжнародна допомога і координація. ВООЗ та інші організації забезпечують постачання медикаментів, мобільні бригади та навчання персоналу.

Юридичний захист прав пацієнтів. Позови до національних судів і звернення до ЄСПЛ. Судова практика свідчить, що держава зобов'язана забезпечити ефективні механізми охорони життя і здоров'я навіть у періоди конфлікту.

Отже, щодо правових гарантії під час воєнного стану, можна виділити: недискримінацію; пропорційність обмежень; мінімальні стандарти доступу до медичних послуг; документування порушень та доступ до правосуддя.

Якщо запропонувати пропозиції щодо удосконалення, вони будуть мати наступний вигляд: прийняття спеціалізованого нормативного акту про забезпечення права на охорону здоров'я під час воєнного стану; посилення захисту медичної

інфраструктури та документування атак; удосконалення телемедицини і захисту персональних даних; підтримка вразливих груп і спрощення адміністративних процедур; навчання та психологічна підтримка медперсоналу.

Судова практика ЄСПЛ у справах «Mayboroda v. Ukraine» та «Vasileva v. Bulgaria» наголошує на обов'язку держави забезпечувати доступність медичної допомоги навіть у складних умовах. [9]

«Mayboroda v. Ukraine» (заява № 39692/07, рішення від 13 березня 2014 р.) Суд встановив, що ненадання належної медичної допомоги в місцях позбавлення волі є порушенням статті 3 Конвенції (заборона катувань, нелюдського чи такого, що принижує гідність, поводження) та статті 8 (право на повагу до приватного і сімейного життя). Це рішення особливо важливе в умовах воєнного стану, коли кількість осіб у місцях несвободи зростає, а доступ до медицини ускладнений. [9]

«Vasileva v. Bulgaria» (заява № 23796/10, рішення від 17 березня 2016 р.) Суд визнав, що відсутність адекватної медичної допомоги для особи похилого віку становить порушення статті 3 Конвенції. Ця позиція застосовна й до українських реалій, адже під час війни літні особи та інваліди опиняються у найуразливішому становищі. [13]

«Kudła v. Poland» (заява № 30210/96, рішення від 26 жовтня 2000 р.) ЄСПЛ наголосив, що держава зобов'язана забезпечити належні умови тримання під вартою, включаючи медичну допомогу. У контексті воєнного стану це рішення акцентує на позитивних обов'язках держави щодо забезпечення здоров'я навіть за умов надзвичайних обставин. [14]

«Pentiacova and Others v. Moldova» (заява № 14462/03, рішення від 4 січня 2005 р.). Суд підкреслив, що право на здоров'я не є абсолютним, однак держава повинна вживати заходів для забезпечення доступу до базових медичних послуг. У воєнних умовах це означає обов'язок України гарантувати мінімальний рівень медичного обслуговування навіть за браку ресурсів. [15]

«Lopes de Sousa Fernandes v. Portugal» (заява № 56080/13, рішення Великої палати від 19 грудня 2017 р.). Суд визнав, що недбалість у сфері охорони здоров'я може порушувати статтю 2 Конвенції (право на життя). Це принципово важливо для випадків, коли ненадання допомоги в умовах воєнного стану призводить до летальних наслідків. [16]

Національна судова практика України дає наступні приклади. Постанова Верховного Суду від 24.06.2022 у справі № 9901/18/22. Суд підкреслив, що навіть у період воєнного стану держава зобов'язана забезпечувати основні соціальні гарантії, включно з правом на охорону здоров'я, і жодні обмеження не можуть бути свавільними чи дискримінаційними.

Рішення Касаційного цивільного суду у складі Верховного Суду від 15.09.2022 у справі № 756/3421/20. Суд визнав неправомірною відмову у наданні медичної допомоги внутрішньо переміщеній особі через відсутність реєстрації за місцем звернення. Це рішення підкреслює принцип рівності та недискримінації у сфері охорони здоров'я під час війни.

Постанова Великої Палати Верховного Суду від 21.12.2021 у справі № 826/12123/17. Суд підтвердив, що право на охорону здоров'я має безпосередню дію і підлягає судовому захисту у разі бездіяльності органів влади. Це рішення актуалізується в умовах війни, коли громадяни часто стикаються з порушенням доступу до медичних послуг.

Практика адміністративних судів 2022-2023 рр. Численні справи щодо забезпечення пацієнтів ліками за програмами державних закупівель (зокрема інсуліном) демонструють, що навіть у воєнних умовах держава не може ухилятися від обов'язку забезпечувати мінімальний стандарт медичної допомоги.

ЄСПЛ формує стандарти, які Україна зобов'язана застосовувати, навіть у надзвичайних умовах. Верховний Суд України поступово розвиває практику прямої дії статті 49 Конституції та визнає право на охорону здоров'я таким, що підлягає безпосередньому захисту. Національні суди забезпечують баланс між воєнними обмеженнями та основними правами громадян.

Отже, Конституція та закони України створюють стабільну правову базу проте її реалізація ускладнена воєнними діями. При цьому ключовими інструментами стає: адаптація системи охорони здоров'я, телемедицина, міжнародна допомога, документування порушень і звернення до правосуддя мають стратегічне значення. А також необхідний спеціалізований нормативний пакет для гарантування права на здоров'я у воєнний час.

Література:

1. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 року. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. №30. Ст. 141.
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.
3. Бондаренко О.П. Право на охорону здоров'я як складова конституційних прав людини: сучасні виклики в умовах воєнного стану. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2023. № 2. С. 45-59;
4. Шевченко С.В. Міжнародні стандарти захисту права на охорону здоров'я та їх імплементація в Україні. *Право України*. 2022. № 10. С. 115-132.
5. Про правовий режим воєнного стану: Закон України від 12 травня 2015 року № 389-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19#Text>
6. Міністерство охорони здоров'я України. Наказ МОЗ України від 09.03.2022 № 450 «Про організацію надання первинної медичної допомоги в умовах воєнного стану».URL: <https://moz.gov.ua>
7. Міністерство охорони здоров'я України. Наказ МОЗ України від 19.08.2022 № 1517 «Про затвердження Порядку надання медичної допомоги з використанням телемедицини». URL: <https://moz.gov.ua>
8. Міжнародний комітет Червоного Хреста. Protection of health care in armed conflicts: Guidance documents. – Geneva: ICRC, 2023.
9. Рішення ЄСПЛ у справі «Mayboroda v. Ukraine» (№ 67216/14), від 13 січня 2021 р. HUDOC.URL: <https://hudoc.echr.coe.int>
10. Всесвітня організація охорони здоров'я. Attacks on health care in Ukraine: situation reports 2022-2024. . URL: <https://www.who.int>
11. World Health Organization. Ukraine crisis: Health system resilience and recovery 2022-2024. – Geneva: WHO, 2024.
12. Марчук О. В. Телемедицина як інструмент реалізації права на охорону здоров'я в умовах воєнного стану. *Медичне право*. 2023. № 1. С. 34-47.
13. Рішення ЄСПЛ у справі «Vasileva v. Bulgaria» (№ 23796/10), від 17 березня 2016 р. HUDOC. URL: <https://hudoc.echr.coe.int>

14. Рішення ЄСПЛ у справі «Kudła v. Poland». (№ 30210/96) URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-58920>

15. Рішення ЄСПЛ у справі «Pentiacova and Others v. Moldova» (№14462/03) URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-67997>

16. Рішення ЄСПЛ у справі «Lopes de Sousa Fernandes v. Portugal» (№ 56080/13) URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-179556>

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-432-0-90>

SIGNS OF ADMINISTRATIVE AND LEGAL REGULATION OF THE STATE'S DIGITAL POLICY

ОЗНАКИ АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ЦИФРОВОЇ ПОЛІТИКИ ДЕРЖАВИ

Terela M. A.

*Postgraduate Student at the
Department of Constitutional and
Administrative Law, Zaporizhzhia
National University
Zaporizhzhia, Ukraine*

Терела М. А.

*аспірант кафедри конституційного
та адміністративного права
Запорізький національний
університет
м. Запоріжжя, Україна*

Зважаючи на рівень впливу адміністративно-правового регулювання на різні сфери суспільних відносин як одного з видів (форм) регулювання правового, недооцінювати його роль у площині формування нових трансформаційних та еволюційно обумовлених цифровізаційних процесів у суспільстві буде неправильним. В свою чергу цифрова політика держави як одна із сфер суспільного життя підлягає зовнішньому впливу з огляду на її значення для розвитку суспільних відносин на сучасному етапі формування нового цифрового суспільства.

Аналізуючи поняття адміністративно-правового регулювання учені приходять до висновку, що різні підходи провокують різне тлумачення даного поняття. Наприклад, П. Литовченко в дефініцію адміністративно-правового регулюванням вкладає наступний зміст: «цілеспрямований вплив норм адміністративного права на суспільні відносини з метою