

СЕНЮТА ІРИНА ЯРОСЛАВІВНА

доктор юридичних наук, професор, завідувач кафедри медичного права факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, голова Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики Національної асоціації адвокатів України, член Правління Європейської асоціації медичного права

<https://orcid.org/0000-0003-1224-1445>

prlawlab@ukr.net

ОСОБЛИВОСТІ ДИНАМІКИ МЕДИЧНИХ ПРАВОВІДНОСИН В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: ОКРЕМІ АСПЕКТИ

З'ясовано особливості реалізації конституційного права на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування в умовах воєнного стану й висвітлено межі його здійснення. Встановлено, що за законодавством України в умовах запровадженого воєнного стану право, гарантоване у ст. 49 Конституції України, не підлягає обмеженню. Досліджено нормативну регламентацію порядку залучення до надання допомоги постраждалим, які надходять до закладів охорони здоров'я, лікарів та інших медичних працівників – іноземців, а також осіб без громадянства, що сповнена нормативних колізій і дефектів.

Ключові слова: воєнний стан, права людини, волонтерська діяльність, медична допомога, охорона здоров'я.

Запровадження в Україні воєнного стану на підставі Указу Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» від 24.02.2022 № 64/2022 [1] вимагає особливої уваги до прав людини першорядно у сфері охорони здоров'я. Численні загрози, породжені війною, чатують на ключові цінності – життя і здоров'я, навколо яких виникає динаміка медичних правовідносин. Крім того, паралельно в Україні запроваджено надзвичайний стан на підставі Указу Президента «Про введення надзвичайного стану в окремих регіонах України» від 23.02.2022 № 63/2022 [2], затвердженого Законом від 23.02.2022 № 2101-IX. Відзначимо, що в Указі № 63/2022 не передбачено жодного обмеження конституційних прав і свобод людини і громадянина у зв'язку з введенням надзвичайного стану.

© Сенюта І. Я., 2022

Розгляньмо деякі аспекти здійснення прав людини в досліджуваній сфері, аби висвітлити нормативні недоліки, а також сформулювати правові поради для реалізації можливостей.

Відповідно до ч. 1 ст. 64 Конституції України, конституційні права і свободи людини і громадянина не можуть бути обмежені, крім випадків, передбачених Конституцією України. У ч. 2 цієї ж статті йдеться, що в умовах воєнного стану можуть встановлюватися окремі обмеження прав і свобод із зазначенням строку дії цих обмежень. У ст. 49 Основного Закону України гарантовано право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, яке може бути обмежене в умовах воєнного стану. У п. 3.2 Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням Верховного Суду щодо відповідності Конституції України (конституційності) окремих положень постанови Кабінету Міністрів України «Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та етапів послаблення протиепідемічних заходів», положень частин першої, третьої ст. 29 Закону України «Про Державний бюджет України на 2020 рік», абзацу дев'ятого пункту 2 розділу II «Прикінцеві положення» Закону України «Про внесення змін до Закону України «Про Державний бюджет України на 2020 рік»» від 28.08.2020 № 10-р/2020 [3] зазначено: згідно зі ст. 64 Конституції України, конституційні права і свободи людини і громадянина не можуть бути обмежені, крім випадків, передбачених Конституцією України; в умовах воєнного або надзвичайного стану можуть встановлюватися окремі обмеження прав і свобод із зазначенням строку дії цих обмежень.

Конституційний Суд України наголошує, що обмеження конституційних прав і свобод людини і громадянина є можливим у випадках, визначених Конституцією України. Таке обмеження може встановлюватися виключно законом – актом, ухваленим Верховною Радою України як єдиним органом законодавчої влади в Україні. Встановлення такого обмеження підзаконним актом суперечить ст. 1, 3, 6, 8, 19, 64 Конституції України.

У п. 5 ст. 6 Закону України «Про правовий режим воєнного стану» [4] передбачено, що в Указі Президента України про введення воєнного стану, з-поміж іншого, визначається вичерпний перелік конституційних прав і свобод людини і громадянина, які тимчасово обмежуються у зв'язку з введенням воєнного стану із зазначенням строку дії цих обмежень, а також тимчасові обмеження прав і законних інтересів юридичних осіб із зазначенням строку дії цих обмежень. У п. 3 Указу Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» від 24.02.2022 № 64/2022 зазначено, що в зв'язку із введенням в Україні воєнного стану тимчасово, на період дії правового режиму воєнного стану, можуть обмежуватися конституційні права і свободи людини і громадянина, передбачені ст. 30–34, 38, 39, 41–44, 53 Конституції України, а також можуть вводитися тимчасові обмеження прав і законних інтересів юридичних осіб у межах та обсязі, що необхідні

для забезпечення можливості запровадження та здійснення заходів правового режиму воєнного стану, які передбачені частиною першою ст. 8 Закону України «Про правовий режим воєнного стану». Цей Указ затверджений Законом України від 24.02.2022 № 2102-IX [5]. Жодних змін у досліджуваному аспекті не внесено Указом Президента України «Про продовження строку дії воєнного стану в Україні» від 14.03.2022 № 133/2022 [6], затвердженого Законом України від 15.03.2022 [7].

Спираючись на аналіз законодавчих актів, маємо підстави стверджувати, що конституційне право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування в умовах воєнного стану не обмежене. Отже, кожна людина має право на повний обсяг медичної допомоги в умовах воєнного стану без жодних обмежень, у тому числі на планове лікування.

Звертаємо увагу, що Наказ МОЗ України «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 (далі – Наказ №374) [8] є контроверсійним, оскільки вводить обмеження конституційного права, визначаючи, що заклади охорони здоров'я повинні забезпечити тимчасове припинення планових госпіталізацій пацієнтів за таких умов:

- завантаження більше 70 % ліжкового фонду терапевтичного профілю;
- завантаження більше 50 % ліжкового фонду хірургічного профілю;
- за рішенням структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської воєнних адміністрацій, з урахуванням тактичної ситуації.

Насамперед варто з'ясувати, що означає термін «госпіталізація», обсяг цього поняття, аби зрозуміти як правильно застосовувати норму Наказу № 374. У Наказі № 374 немає дефініції терміна «госпіталізація», отож, необхідно використати інші законодавчі акти, аби зрозуміти семантику досліджуваного терміна. У ст. 1 Закону України «Про протидію захворюванню на туберкульоз» під госпіталізацією розуміється поміщення особи, хворої на туберкульоз, або особи, стосовно якої існує підозра захворювання на туберкульоз, до стаціонарного відділення протитуберкульозного закладу з метою діагностики, лікування чи ізоляції. У п. 4 р. II Порядку направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надають медичну допомогу відповідного виду, затвердженому Наказом МОЗ України від 28.02.2020 № 586 [9], передбачено, що госпіталізація – направлення на отримання медичних послуг у стаціонарних умовах, що здійснюється, зокрема з таких підстав: гостре захворювання та/або стан, травма, опіки, відмороження, отруєння, загострення хронічного захворювання, що потребує оперативного лікування або цілодобового інтенсивного лікування чи спостереження.

Отже, з наведених нормативних визначень терміна «госпіталізація» можна дійти висновку, що він не охоплює планові операції, зокрема, адже

госпіталізація – це лише поміщення у заклад охорони здоров'я з метою надання необхідного обсягу медичної допомоги. Недоліки нормотворчої техніки простежуються також при викладі «заборонного» положення у п. 2 Наказу № 374, адже в ньому МОЗ України розмежовує планові операції і планові госпіталізації. Заходи з планової госпіталізації та планові операції – це різні за змістовим наповненням юридичні конструкції. Видається, що нормотворець «має на думці» і планові операції, проте в норму закладає виключно заборону проведення закладами охорони здоров'я планових госпіталізацій. Ці недоліки, на жаль, мультиплікуються з «ковідного» законодавства, а нормотворець не вживає заходів, аби удосконалити нормативне перо.

Не може не дивувати також формулювання таких словосполучень Наказу № 374, як «термінові та невідкладні планові госпіталізації» та «термінові та невідкладні планові операції». Приміром, незрозуміло, як планова операція є водночас і терміновою і невідкладною!? У юридичній практиці, пов'язаній з розглядом медичних справ, нерідко підводним каменем є вид оперативного втручання. Запроваджене з часів ковіду формулювання лише ускладнює розмежування планових і термінових втручань. У Передопераційному огляді анестезіолога та протоколі загального знеболення (форма № 003-3/о), затвердженому Наказом МОЗ України від 14.02.2012 № 110 [10], у розділі, де описуються дані про пацієнта, зазначено: «хворий(а) готується до планового (термінового) оперативного лікування з приводу», а лікар має обрати один з видів операції.

Аби підсилити нормативну диференціацію планових і термінових втручань, акцентуємо увагу і на Тимчасовому галузевому класифікаторі медичних процедур (послуг) та хірургічних операцій, затвердженому Наказом МОЗ України від 14.02.2007 № 67 [11]. У ньому, приміром, урегульовано наявність двох різних пакетів лабораторного обстеження хворих: перед ургентною операцією та перед плановою операцією.

Недосконалість нормотворення, нечіткість і невизначеність призводять до різнотлумачення, що є небезпечним у сфері прав людини.

24.03.2022 було прийнято Закон України «Про внесення змін до Законів України «Про центральні органи виконавчої влади» та «Про правовий режим воєнного стану» з метою забезпечення керованості державою в умовах воєнного стану» (реєстр. № 7153). Зокрема, внесено зміни до ст. 12-1 Закону України «Про правовий режим воєнного стану», згідно з яким у разі необхідності невідкладного законодавчого врегулювання у зв'язку з відсутністю у законах України положень, що визначають особливості вирішення відповідних питань в умовах воєнного стану, Кабінет Міністрів України матиме повноваження ухвалювати рішення з дотриманням ст. 64 Конституції України щодо обмеження конституційних прав і свобод людини і громадянина, зокрема у сфері охорони здоров'я. Проте протягом двох днів після ухвалення такого рішення Кабінет Міністрів України повинен подати до Верховної Ради України законопроект, яким урегулюються

відповідні питання. Якщо за результатами розгляду Верховною Радою України такий законопроект буде відхилений, відповідне рішення Кабінету Міністрів України втрачає чинність з дня, наступного за днем ухвалення рішення про відхилення законопроекту. Наголосимо, що в Указі Президента «Про введення воєнного стану в Україні», затвердженому Законом України № 2101-ІХ, визначено, що конституційне право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування не підпадає під обмеження в аспекті повноти реалізації. Отож, законодавче регулювання встановлене. Тому зазнавати трансформацій у сфері охорони здоров'я зможуть лише ті питання, які не вирішені на рівні закону, проте така регламентація не може бути здійснена на рівні підзаконного акта – наказу МОЗ України.

Ще один документ, який підлягає науково-практичному дослідженню як такий, що впливає на отримання медичної допомоги, є Наказ МОЗ України «Про залучення медичних працівників-іноземців до надання допомоги постраждалим в умовах воєнного стану» від 26.02.2022 № 383 (далі – Наказ № 383) [12].

У Наказі № 383 закріплено право керівників закладів охорони здоров'я в період дії воєнного стану допускати в добровільному порядку до надання допомоги постраждалим, які надходять до закладів охорони здоров'я, лікарів та інших медичних працівників – іноземців та осіб без громадянства, які перебувають в Україні на законних підставах, за умови наявності в них документів, що підтверджують відповідну освіту та професійну кваліфікацію. Базовим документом у преамбулі Наказу № 383 визначено Закон України «Про волонтерську діяльність» [13]. Отож, за результатами проведення системного нормативного аналізу законодавства України, викристалізуємо кілька зауваг:

1) у ч. 1 ст. 5 Закону України «Про волонтерську діяльність» зазначено, що залучати волонтерів до своєї діяльності можуть організації та установи, які є неприбутковими. У ч. 14 ст. 16 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (далі – Основи) визначено, що за організаційно-правовою формою заклади охорони здоров'я комунальної власності можуть утворюватися та функціонувати як комунальні некомерційні підприємства або комунальні установи. У Державному класифікаторі України. Класифікації організаційно-правових форм господарювання. ДК 002:2004, затвердженому Наказом Державного комітету України з питань технічного регулювання та споживчої політики від 28.05.2004 № 97 [14], розмежовуються об'єкти організаційно-правових форм, а саме: п. 3.1 «Підприємства» та п. 3.4 «Організації (установи, заклади)». З огляду на наведене, залучати до волонтерської діяльності медичних працівників – іноземців чи осіб без громадянства мають право лише ті заклади охорони здоров'я, організаційно-правова форма яких – комунальні установи;

2) з-поміж вимог до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головні розпорядники бюджетних коштів укладають договори про медичне обслуговування населення, закріплених у Постанові Кабі-

нету Міністрів України від 28.03.2018 № 391 [15], є вимога щодо реєстрації надавача як юридичної особи (крім державної або комунальної установи) або як фізичної особи – підприємця. Ця вимога створила умови, за яких бюджетні установи перетворились у комунальні некомерційні підприємства. Отож, комунальних установ як надавачів медичних послуг практично немає. Норма Наказу № 383 через право закладів охорони здоров'я завуальовує нормативну вимогу, а саме, що такі заклади повинні бути комунальними установами, а не комунальними некомерційними підприємствами;

3) у ч. 1 ст. 7 Закону України «Про волонтерську діяльність» визначено, що іноземці та особи без громадянства провадять волонтерську діяльність через організації та установи, що залучають до своєї діяльності волонтерів, інформація про які розміщена на офіційному веб-сайті Національної соціальної сервісної служби України. Аналіз Інформації про організації та установи, що залучають до своєї діяльності волонтерів, зокрема іноземців та осіб без громадянства, для провадження волонтерської діяльності на території України*, дає підстави стверджувати, що на сьогодні зареєстровано лише одну комунальну установу – «Кіцманський центр комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю “Дзвіночок”», що не є закладом охорони здоров'я. І, звичайно, немає жодного комунального некомерційного підприємства;

4) усі комунальні установи, які залучили до своєї діяльності волонтерів-медиків, повинні, зокрема:

а) протягом п'яти робочих днів з моменту залучення до волонтерської діяльності іноземців та осіб без громадянства письмово поінформувати про це Національну соціальну сервісну службу України;

б) протягом п'яти робочих днів у разі припинення іноземцем чи особою без громадянства провадження волонтерської діяльності повідомити про це Державну міграційну службу України.

З огляду на наведене незрозуміло, чому всупереч Закону України «Про волонтерську діяльність», на підставі Наказу № 383 інформацію про залучення до надання допомоги постраждалим лікарів та інших медичних працівників – іноземців та осіб без громадянства треба подавати до Міністерства охорони здоров'я України, а не до державної інституції, визначеної у Законі. В алгоритмі залучення волонтерів-медиків це може бути виключно додатковий інструмент, визначений у підзаконному акті;

5) на підставі ч. 2 ст. 7 Закону України «Про волонтерську діяльність» волонтери можуть надавати волонтерську допомогу індивідуально, при цьому вони зобов'язані повідомляти отримувачів волонтерської допомоги, що вони не співпрацюють з організаціями та установами, які залучають до своєї діяльності волонтерів. Видається, що для виконання Наказу № 383 може бути виключно індивідуальне надання волонтерської допомоги;

* Інформація про організації та установи, що залучають до своєї діяльності волонтерів, зокрема іноземців та осіб без громадянства, для провадження волонтерської діяльності на території України. URL: <https://nssu.gov.ua/volonterstvo>

6) аналіз норм Наказу № 383 дає підстави стверджувати, що цей підзаконний акт поширюється на такий напрям волонтерської діяльності, як надання допомоги громадянам, які постраждали внаслідок надзвичайної ситуації техногенного чи природного характеру, дії особливого періоду, правових режимів надзвичайного чи воєнного стану, проведення анти-терористичної операції, здійснення заходів із забезпечення національної безпеки та оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, у результаті соціальних конфліктів, нещасних випадків, а також жертвам кримінальних правопорушень, біженцям, внутрішньо переміщеним особам (абз. 4 ч. 3 ст. 1 Закону України «Про волонтерську діяльність»);

7) отримувачами волонтерської допомоги будуть постраждалі, які надходять до закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану. Необхідно підкреслити, що такі постраждалі за своїм правовим статусом є пацієнтами, а отже, вони наділені усіма правами, гарантованими національним законодавством;

8) волонтери-медики на підставі Закону України «Про волонтерську діяльність» зобов'язані при екстраполюванні на сферу надання медичної допомоги, зокрема: а) сумлінно та своєчасно виконувати обов'язки, пов'язані з провадженням волонтерської діяльності; б) дотримуватися правового режиму інформації з обмеженим доступом. У даному випадку йдеться про збереження інформації, яка становить об'єкт лікарської таємниці; в) відшкодовувати майнову шкоду, заподіяну внаслідок провадження ними волонтерської діяльності, відповідно до закону;

9) пацієнти на підставі Закону України «Про волонтерську діяльність» при екстраполюванні на сферу надання медичної допомоги мають право, зокрема, на: а) поважливе й гуманне ставлення з боку волонтерів та організацій і установ, що залучають до своєї діяльності волонтерів; б) отримання інформації про свої права, обов'язки та умови надання волонтерської допомоги; в) дотримання правового режиму інформації з обмеженим доступом, тобто дотримання права на таємницю про стан здоров'я; г) вибір волонтерів та організацій і установ, що залучають до своєї діяльності волонтерів, форми надання волонтерської допомоги; ґ) захист своїх прав і законних інтересів відповідно до закону;

10) у Наказі № 383 завуальовується вид допомоги, яку може надавати волонтер-медик, адже її визначено через словосполучення «допомога постраждалим, які надходять до закладів охорони здоров'я», а не, приміром, «медична допомога». Визначенню виду волонтерської допомоги слугуватиме аналіз дефініції юридичної конструкції «заклад охорони здоров'я». Під закладом охорони здоров'я, за ст. 3 Основ, розуміється юридична особа незалежно від форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, основними завданнями яких є забезпечення медичного обслуговування населення та/або надання реабілітаційної допомоги на основі відповідної ліцензії та забезпечення професійної діяльності

медичних (фармацевтичних) працівників і фахівців з реабілітації. Отже, така допомога постраждалим може стосуватись виключно медичного обслуговування та/або надання реабілітаційної допомоги;

11) відповідно до ст. 33 Основ, медичну допомогу надають відповідно до медичних показань професійно підготовлені медичні працівники, які перебувають у трудових відносинах із закладами охорони здоров'я, що забезпечують надання медичної допомоги згідно з одержаною відповідно до закону ліцензією. Укладення трудового договору з такими волонтерами-медиками в Наказі №383 не передбачено. У ч. 3 ст. 10 Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» зазначено, що надання реабілітаційної допомоги фахівцями з реабілітації здійснюється відповідно до вимог провадження господарської діяльності з медичної практики, що передбачає право здійснення реабілітації у сфері охорони здоров'я, затверджених Кабінетом Міністрів України. З-поміж освітніх вимог до медичних працівників у п. 25 Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 02.03.2016 № 285 [16], зокрема, передбачено наявність документа про вищу освіту державного зразка. Кваліфікаційні вимоги до таких волонтерів викладені нечітко, адже в Наказі № 383 йдеться про наявність документів, що підтверджують відповідну освіту та професійну кваліфікацію. Відтак, логічно постає запитання: яку відповідну освіту та професійну кваліфікацію треба підтвердити, якщо вид допомоги завуальовано.

Наказ № 383 є контроверсійним, його норми суперечать законодавству України. На сьогодні не сформовано належної нормативно-правової бази, яка б допустила медиків іноземців й осіб без громадянства до надання допомоги на легальних підставах. За ймовірного виникнення дефектів у наданні допомоги такими фахівцями постане чимало проблем з механізмом захисту прав людини.

Нормативний зріз двох підзаконних актів МОЗ України свідчить про недоліки законодавчої техніки, про небажання нормотворця удосконалювати нормотворче перо, мультиплікуючи хиби. Воєнним станом, надзвичайним станом чи надзвичайною ситуацією не можна виправдовувати недосконалість законодавчого фундаменту, адже на ньому не можна вибудувати належного захисту прав людини, які в подібних умовах і без того вразливі, зазнають численних порушень. Умови воєнного стану потребують чіткості та визначеності від нормотворця, який повинен створити захисну фортецю для прав людини.

1. Pro vvedennia voiennoho stanu v Ukraini : Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 24.02.2022 № 64/2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/64/2022#Text>

2. Pro vvedennia nadzvychnoho stanu v okremykh rehionakh Ukrainy : Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 23.02.2022 № 63/2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/63/2022#Text>

3. Rishennia Konstytutsiinoho Sudu Ukrainy u spravi za konstytutsiinym podaniam Verkhovnoho Sudu shchodo vidpovidnosti Konstytutsii Ukrainy (konstytutsiinosti) okremykh polozhen postanovy Kabinetu Ministriv Ukrainy «Pro vstanovlennia karantynu z metoiu zapobihannia poshyrenniu na terytorii Ukrainy hostroi respiratornoi khvoroby COVID-19, sprychynenoi koronavirusom SARS-CoV-2, ta etapiv poslablennia protyepidemichnykh zakhodiv», polozhen chastyn pershoi, tretoi statti 29 Zakonu Ukrainy «Pro Derzhavnyi biudzheth Ukrainy na 2020 rik», abzatsu deviatoho punktu 2 rozdil II «Prykintsevi polozhennia» Zakonu Ukrainy «Pro vnesennia zmin do Zakonu Ukrainy “Pro Derzhavnyi biudzheth Ukrainy na 2020 rik”» vid 28.08.2020 № 10-r/2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-20#Text>

4. Pro pravovyi rezhym voiennoho stanu : Zakon Ukrainy vid 12.05.2015 № 389-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19>

5. Pro zatverdzhennia Ukazu Prezydenta Ukrainy «Pro vvedennia voiennoho stanu v Ukraini» : Zakon Ukrainy vid 24.02.2022 № 2102-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2102-20#Text>

6. Pro prodovzhennia stroku dii voiennoho stanu v Ukraini : Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 14.03.2022 №133/2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/133/2022#Text>

7. Pro zatverdzhennia Ukazu Prezydenta Ukrainy «Pro prodovzhennia stroku dii voiennoho stanu v Ukraini» : Zakon Ukrainy vid 15.03.2022 № 2119-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2119-20#n5>

8. Pro zatverdzhennia Tymchasovykh zakhodiv u zakladakh okhorony zdorovia z metoiu zabezpechennia yikh hotovnosti dlia nadannia medychnoi dopomohy postrazhdalym vnaslidok viiskovoi ahresii Rosiiskoi Federatsii proty Ukrainy : Nakaz MOZ Ukrainy vid 24.02.2022 №374. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0374282-22#Text>

9. Pro zatverdzhennia poriadku napravlennia patsientiv do zakladiv okhorony zdorovia ta fizychnykh osib – pidpryiemtsiv, yaki v ustanovlenomu zakonom poriadku oderzhaly litsenziiu na provadzhennia hospodarskoi diialnosti z medychnoi praktyky ta nadaiut medychnu dopomohu vidpovidnoho vydu : Nakaz MOZ Ukrainy vid 28.02.2020 № 586. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0235-20#Text>

10. Pro zatverdzhennia form pervynnoi oblikovoi dokumentatsii ta Instruksii shchodo yikh zapovnennia, shcho vykorystovuiutsia u zakladakh okhorony zdorovia nezalezhno vid formy vlasnosti ta pidporiadkuvannia : Nakaz MOZ Ukrainy vid 14.02.2012 № 110. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0663-12#Text>

11. Pro zatverdzhennia tymchasovoho haluzevoho klasyfikatora medychnykh protsedur (poslugh) ta khirurhichnykh operatsii : Nakaz MOZ Ukrainy vid 14.02.2007 № 67 (red. vid 28.03.2019 № 688). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0067282-07#Text>

12. Pro zaluchennia medychnykh pratsivnykiv-inozemtsiv do nadannia dopomohy postrazhdalym v umovakh voiennoho stanu : Nakaz MOZ Ukrainy vid 26.02.2022 № 383. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-26022022--383-pro-zaluchennja-medichnih-pracivnikiv-inozemciv-do-nadannja-dopomogi-postrazhdalim-v-umovah-voennogo-stanu>

13. Pro volontersku diialnist : Zakon Ukrainy vid 19.04.2011 № 3236-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3236-17#Text>

14. Derzhavnyi klasyfikator Ukrainy. Klasyfikatsiia orhanizatsiino-pravovykh form hospodariuvannia. DK 002:2004 : Nakaz Derzhavnoho komitetu Ukrainy z pytan tekhnichnoho rehuliuвання ta spozhyvchoi polityky vid 28.05.2004 № 97. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/file/text/88/f153165n44.pdf>

15. Pro zatverdzhennia vymoh do nadavacha poslugh z medychnoho obsluhovuvannia naselennia, z yakym holovnymy rozporiadnykamy biudzhethnykh koshtiv ukladaiutsia dohovory

pro medychne obsluhovuvannia naselennia : Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 28.03.2018 № 391. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/391-2018-%D0%BF#Text>

16. Pro zatverdzhennia Litsenziinykh umov provadzhennia hospodarskoi diialnosti z medychnoi praktyky : Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 02.03.2016 № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF#Text>

Senyuta I. Y.

Doctor of Laws, Professor, Head of the Department of Medical Law, Faculty of Postgraduate Education, Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Head of the Committee on Medical and Pharmaceutical Law and Bioethics of the Ukrainian National Bar Association, Member of the Board of the European Association of Health Law
<https://orcid.org/0000-0003-1224-1445>
prlawlab@ukr.net

**Peculiarities of the Dynamics of Medical Relations
in Medical Law: Certain Aspects**

The peculiarities of the implementation of the constitutional right to health care, medical assistance and medical insurance in martial law are clarified and the limits of its implementation are highlighted. It is established that according to the legislation of Ukraine in the conditions of the imposed martial law, the right guaranteed in Art. 49 of the Constitution of Ukraine, is not subject to restriction due to the absence in the list of constitutional rights that are subject to restriction in Presidential Decree № 64/2022. The normative regulation of the procedure for involvement of the doctors and other foreign health workers and stateless persons in the provision of assistance to victims who come to health care facilities, which is full of regulatory conflicts and controversies, has been studied. It is established that only those health care institutions whose organizational and legal form is communal institutions have the right to involve foreign or stateless medical workers in volunteering. The responsibilities of the municipal institutions that involved medical volunteers in their activities have been crystallized, namely: a) to inform the National Social Service of Ukraine in written form within five working days from the moment of involving foreigners and stateless persons in volunteering; b) to inform the Ministry of Health of Ukraine about the involvement of doctors and other foreign and stateless persons in providing assistance to the victims; c) to notify the State Migration Service of Ukraine within five working days in case of termination of volunteering by a foreigner or a stateless person. It has been established that the victims who come to health care facilities are patients by their legal status, so they retain all the guarantees provided by the legislation of Ukraine. In addition, patients under the Law of Ukraine «On Volunteering» in extrapolation to the field of medical care have the right for: a) respectful and humane treatment by volunteers and organizations and institutions that involve volunteers in their activities; b) receiving informa-

tion about their rights, responsibilities and conditions for providing volunteer assistance; c) observance of the legal regime of information with limited access, i.e. observance of the right to secrecy about the health status; d) selection of volunteers and organizations and institutions that involve volunteers in their activities, forms of volunteer assistance; e) protection of their rights and legitimate interests in accordance with the law.

Key words: medical law, human rights, volunteering, medical care, health care.

Стаття надійшла до редакції 04.03.2022

Прийнята до друку 31.03.2022