

## ЗАХИСТ ПРАВ ДІТЕЙ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ЗБРОЙНОГО КОНФЛІКТУ: НАЦІОНАЛЬНИЙ ТА МІЖНАРОДНО-ПРАВОВИЙ АСПЕКТИ

Кадуха І.В.,

*аспірант факультету права та міжнародних відносин,*

*Київський авіаційний інститут*

*ORCID: 0009-0002-6588-7768*

**Кадуха І.В. Захист прав дітей на охорону здоров'я в умовах збройного конфлікту: національний та міжнародно-правовий аспекти.**

У статті розглядається реалізація права дітей на охорону здоров'я у воєнний час, виокремлюючи ключові виклики, пов'язані зі збройним конфліктом. Серед них – обмежений доступ до медичних послуг, руйнування інфраструктури охорони здоров'я та збільшення психосоціального навантаження на дітей, які постраждали від війни. У дослідженні проаналізовано українське законодавство у сфері охорони здоров'я дітей та його відповідність міжнародним стандартам, зокрема положенням Конвенції ООН про права дитини. Акцент зроблено на принципі найкращого забезпечення інтересів дитини, який є наріжним каменем у забезпеченні індивідуального підходу до надання медичної допомоги, особливо під час кризових ситуацій.

Також увагу приділено механізмам реалізації цього принципу, таким як оцінка зрілості дітей при прийнятті медичних рішень, адаптація політики охорони здоров'я до кризових умов та інтеграція психосоціальної підтримки дітей, які постраждали від травми. Крім того, критично проаналізовано фінансовий вимір програм охорони здоров'я для дітей, з особливою увагою до необхідності збільшення фінансування та ефективного розподілу ресурсів.

У статті також досліджено кращі практики країн-членів Європейського Союзу щодо захисту здоров'я вразливих груп населення та обговорено можливості їх адаптації в Україні. Пропонуються рекомендації щодо гармонізації національного законодавства з міжнародними правовими рамками, такими як Європейська конвенція з прав людини. Таке узгодження розглядається як вирішальне для усунення прогалин у чинній нормативно-правовій базі та забезпечення всебічного захисту прав дітей на охорону здоров'я.

Очікується, що результати дослідження сприятимуть розробці ефективної політики та практичних заходів, спрямованих на захист здоров'я дітей під час кризових ситуацій. Інтегруючи міжнародні стандарти та сприяючи співпраці між урядовими та неурядовими організаціями, Україна може підвищити стійкість своєї системи охорони здоров'я та забезпечити захист найбільш вразливої групи населення – дітей.

**Ключові слова:** охорона здоров'я, діти, війна, міжнародне право, національне законодавство.

**Kadukha I.V. Protection of children's rights to health care in the context of armed conflict: national and international law aspects.**

The article examines the realization of children's right to health care during wartime, highlighting the key challenges posed by armed conflict. These challenges include restricted access to medical services, destruction of healthcare infrastructure, and increased psychosocial burdens on children affected by war. The study analyzes Ukrainian legislation in the field of children's health care and its alignment with international standards, particularly the provisions of the UN Convention on the Rights of the Child. Emphasis is placed on the principle of the best interests of the child, which serves as a cornerstone in ensuring individualized approaches to medical care, especially during crises.

Also focus is devoted to mechanisms for implementing this principle, such as assessing the maturity of children when making medical decisions, adapting healthcare policies to crisis conditions, and integrating psychosocial support for children suffering from trauma. Furthermore, the financial dimension of healthcare programs for children is critically analyzed, with particular attention to the need for increased funding and efficient resource allocation.

The article also explores best practices from European Union member states regarding healthcare protection for vulnerable populations and discusses their potential adaptation in Ukraine. Recommendations are proposed for harmonizing national legislation with international legal frameworks, such as the European Convention on Human Rights. This alignment is viewed as crucial for addressing

gaps in the current regulatory framework and for ensuring comprehensive protection of children's rights to health care.

The findings of the study are expected to contribute to the development of effective policies and practical measures aimed at safeguarding children's health during crises. By integrating international standards and fostering cooperation between governmental and non-governmental organizations, Ukraine can enhance the resilience of its healthcare system and ensure the protection of the most vulnerable population – its children.

**Key words:** health care, children, war, international law, national legislation.

**Постановка проблеми дослідження.** Захист прав дітей на охорону здоров'я є одним із ключових аспектів забезпечення соціального добробуту та сталого розвитку будь-якої держави. В умовах війни ця проблема набуває особливої актуальності, оскільки діти стають найбільш вразливою категорією населення. Втрата доступу до медичних послуг, психосоціальні травми та порушення базових прав на життя й здоров'я є лише частиною викликів, з якими стикаються діти в зоні бойових дій.

Україна, як держава, що зазнає наслідків збройної агресії, стоїть перед необхідністю вирішення низки проблем, пов'язаних із реалізацією права дітей на охорону здоров'я. Згідно зі статтею 49 Конституції України, кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування [1]. Передбачені гарантії мають бути адаптовані до умов війни, коли звичні механізми забезпечення медичної допомоги стають неідеальними. Водночас стаття 3 Основного Закону України проголошує людину, її життя і здоров'я найвищою соціальною цінністю [1], що підкреслює обов'язок держави забезпечувати ці права навіть у найскладніших обставинах.

На міжнародному рівні основи захисту прав дітей закладено в Конвенції Організації Об'єднаних Націй (далі - ООН) про права дитини, яка визначає право кожної дитини на користування найбільш досконалими послугами системи охорони здоров'я та зобов'язує держави-учасниці забезпечувати виживання та здоровий розвиток дітей [2] (статті 6 і 24). Зазначені положення стають особливо важливими в умовах гуманітарної кризи, коли міжнародна спільнота та державні інституції мають об'єднати зусилля для захисту прав дітей.

Дослідження ставить за **мету** проаналізувати проблеми реалізації права дітей на охорону здоров'я в умовах війни, а також розробити пропозиції для вдосконалення нормативно-правового регулювання та практичних механізмів забезпечення цього права. Окрім теоретичної значимості, робота має практичне спрямування, оскільки сприятиме формуванню ефективної політики у сфері охорони здоров'я дітей в кризових умовах.

Таким чином, дослідження є актуальним як для юридичної науки, так і для державної практики, оскільки ставить за мету вдосконалення правових механізмів захисту найуразливішої категорії населення – дітей.

**Стан опрацювання проблематики.** Проблематика захисту прав дітей на охорону здоров'я в умовах збройного конфлікту висвітлюється в працях з конституційного права, права дитини та державної політики у сфері охорони здоров'я. Зокрема, забезпечити ґрунтовне розуміння правового регулювання зазначеної сфери допомагають праці І. Демченко та С. Дроздова. В умовах збройної агресії з боку Росії проблема забезпечення права дітей на охорону здоров'я, а також гармонізація національного законодавства з міжнародними стандартами, стає одною з ключових, що вимагає предметних досліджень в цій галузі.

**Виклад основного матеріалу.** Право на охорону здоров'я є фундаментальним елементом захисту прав дитини, що закріплений у численних міжнародних документах, серед яких ключове місце займає Конвенція ООН про права дитини, ратифікована Україною у 1991 році (далі – Конвенція). Зазначений документ встановлює основні гарантії для забезпечення у максимально можливій мірі виживання, розвитку і доступу дітей до медичних послуг. Стаття 6 Конвенції проголошує, що кожна дитина має невід'ємне право на життя, а держави-учасниці зобов'язані забезпечувати його реалізацію в максимально можливій мірі. У статті 24 передбачено право дитини на користування найбільш досконалими послугами системи охорони здоров'я та обов'язок держав забезпечити, щоб жодна дитина не була позбавлена доступу до таких послуг. Особливу увагу приділено профілактиці захворювань, боротьбі з дитячою смертністю та розвитку доступної медичної інфраструктури. Конвенція також наголошує на необхідності врахування особливих потреб дітей з уразливих категорій, таких як внутрішньо переміщені особи та сироти [2].

Практика Європейського суду з прав людини (далі - ЄСПЛ) доповнює загальні положення міжнародного права конкретними прикладами захисту прав дітей у сфері охорони здоров'я. Хоча Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод не містить окремої статті, присвяченої праву на охорону здоров'я, це право визнається через тлумачення інших статей. Наприклад,

статті 2 (право на життя), 3 (заборона катувань) та 8 (право на повагу до приватного і сімейного життя) забезпечують підґрунтя для захисту прав дітей у випадках порушень, пов'язаних із неналежним доступом до медичних послуг або їхньою відсутністю. У справах, які розглядалися ЄСПЛ, особливу увагу в контексті права на охорону здоров'я приділено питанню реалізації цього права ненародженою дитиною. У сучасній правовій та медичній науці існують різні підходи до визначення моменту виникнення життя, а отже, і прав. Серед них виділяються ембріональний підхід, момент народження, формування нервової системи тощо. У цьому аспекті цікавою є позиція ЄСПЛ щодо права плоду на життя.

У справі «Еванс проти Сполученого Королівства» ЄСПЛ зазначив, що питання про те, коли виникає право на життя у людської істоти, належить до компетенції кожної держави. Разом із тим, ЄСПЛ наголосив на нерозривному зв'язку між життям плоду та життям вагітної жінки, що виключає можливість розглядати право ненародженої дитини окремо [3]. Відповідно, реалізація права на охорону здоров'я ненародженої дитини розглядається через призму прав вагітної жінки. Це твердження також актуальне для дітей, зачатих за допомогою сурогатного материнства, та у питаннях, пов'язаних із абортами. Залежність реалізації права ненародженої дитини від рішень та дій її батьків є ключовою особливістю цієї категорії.

У ширшому контексті важливо також враховувати принцип «найкращих інтересів дитини» безпосередньо у сфері охорони здоров'я. Цей принцип становить не лише основу прав дитини, але й виступає правовим критерієм, що полягає у задоволенні її індивідуальних потреб з урахуванням віку, стану здоров'я, життєвого досвіду та інших чинників. Незважаючи на це, українське законодавство наразі не містить чітких положень щодо принципу найкращих інтересів дитини у сфері охорони здоров'я.

Для покращення ситуації І.С. Демченко пропонує доповнити статтю 44 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» новою частиною такого змісту: «Найкращі інтереси дитини мають бути основним фактором при застосуванні методів профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та лікарських засобів». На думку автора, це дозволить закріпити правовий механізм, який забезпечить індивідуалізований підхід до потреб дитини в медичній сфері [4, с. 173].

Поняття найкращих інтересів дитини є ключовим у процесі забезпечення її прав, у тому числі на охорону здоров'я. Як зазначає у своїх працях І.С. Демченко, забезпечення найкращих інтересів дитини у цій сфері означає врахування її вікових, фізичних та психосоціальних потреб під час прийняття медичних рішень. Автор наголошує, що цей принцип має універсальний характер і застосовується як у судовій практиці, так і в процесі надання медичної допомоги. Наприклад, у ситуаціях, коли медичне втручання потребує згоди дитини, важливо враховувати її рівень зрілості та здатність самостійно приймати рішення [5].

Стосовно регулювання права на охорону здоров'я в країнах Європейського Союзу (далі - ЄС), то держави-учасниці мають різний характер і рівень деталізації. Значна увага приділяється обов'язковому медичному страхуванню як базовому механізму забезпечення цього права. Наприклад, у конституціях Італії [6] та Болгарії [7] закріплено безоплатний доступ до медичних послуг для дітей з уразливих категорій. Члени ЄС також активно імплементують стандарти, передбачені Договором про функціонування ЄС та Лісабонським договором, які регулюють аспекти громадського здоров'я та міждержавної співпраці у сфері медицини.

В українському правовому полі право на охорону здоров'я, як одне із фундаментальних прав дитини, закріплено в Конституції України. Відповідно до статті 49, кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Держава забезпечує це право шляхом фінансування соціально-економічних, медико-санітарних та профілактичних програм. У контексті прав дітей, стаття 49 також підкреслює обов'язок держави гарантувати безоплатність медичної допомоги у державних та комунальних закладах охорони здоров'я [1]. Це положення особливо важливе в умовах війни, коли доступ до медичних послуг ускладнюється, а загрози для здоров'я дітей зростають через безпосередню небезпеку, обмеження ресурсів та порушення функціонування медичної інфраструктури.

Зокрема, збройне вторгнення Росії створило серйозні загрози для реалізації права дітей на охорону здоров'я, закріпленого в статті 24 Конвенції ООН про права дитини. Руйнування об'єктів охорони здоров'я та збої в постачанні медикаментів особливо гостро відчувалися у перші тижні війни. Станом на квітень 2022 року в Україні було обстріляно 139 медичних закладів, що суттєво ускладнило доступ дітей до медичних послуг. Навантаження на медичний персонал значно зросло через велику кількість поранених та міграцію медичних працівників, що призвело до обмеженої можливості надавати своєчасну і якісну допомогу дітям. Діти, які народилися в умовах війни, часто стикаються з підвищеними ризиками для здоров'я через пологи в бомбосховищах або медичних закладах під обстрілами з боку Збройних Сил Російської Федерації. Такі умови сприяли зростанню

рівня смертності серед немовлят і погіршенню стану здоров'я як матерів, так і новонароджених. Крім того, діти, які перебувають у погано облаштованих укриттях, часто позбавлені доступу до належного харчування, питної води та засобів гігієни, що має суттєвий негативний вплив на їхнє фізичне здоров'я. Відсутність природного освітлення й обмежений простір призводять до розвитку клаустрофобії, панічних атак і фізіологічних проблем, таких як блідість і м'язова слабкість, відомих як «синдром Горлума» [8].

Доступ до медичних послуг у зонах бойових дій є однією з найгостріших проблем. Руйнування медичної інфраструктури, недостатність ресурсів, обмежений доступ до медикаментів і кваліфікованих фахівців ставлять під загрозу життя та здоров'я дітей, які опинилися в зоні конфлікту. Через активні бойові дії багато закладів охорони здоров'я припинили функціонування або працюють з обмеженою потужністю. Також залишається проблема евакуації важкохворих дітей, що часто ускладнюється через небезпеку транспортних перевезень і обмеженість ресурсів. Діти залишаються без своєчасної медичної допомоги, особливо вразливими є ті, хто страждає на хронічні захворювання, потребує вакцинації або оперативного втручання.

Окрім фізичних наслідків, війна залишає глибокі психосоціальні травми, які потребують професійної підтримки. Діти, які постраждали від війни, часто стикаються з посттравматичними стресовими розладами, депресією, страхами та соціальною ізоляцією. Забезпечення їхнього психосоціального добробуту є важливим компонентом реалізації права на охорону здоров'я. Враховуючи принцип найкращих інтересів дитини, необхідно впроваджувати спеціалізовані програми, які враховуватимуть вік, індивідуальні особливості та рівень зрілості дитини. Така підтримка має включати доступ до психологічної допомоги, створення безпечного середовища для відновлення та інтеграцію у звичне соціальне середовище.

Захист прав дітей на охорону здоров'я в умовах війни вимагає адаптації українського законодавства до міжнародних стандартів, впровадження механізмів індивідуалізованого підходу при прийнятті рішень та належного фінансування медичних програм. Ці аспекти є ключовими для забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я в кризових умовах.

Узгодження національного законодавства з міжнародними стандартами є фундаментальним кроком для забезпечення прав дітей, особливо в умовах численних викликів, спричинених недосконалістю нормативно-правової бази України. Сьогодні заслуговує уваги праця С. Дроздова у якій автор підкреслює, що міжнародно-правові документи, такі як Конвенція, Європейська соціальна хартія та практика Європейського суду з прав людини, мають бути більш повно інтегровані у правове поле України. Особливу увагу слід приділити гармонізації законодавства з положеннями Європейської конвенції з прав людини, яка встановлює універсальні стандарти захисту здоров'я дітей, зокрема в умовах кризових ситуацій. Узгодження законодавства має включати як нормативні зміни, так і впровадження механізмів моніторингу й оцінки дотримання прав дітей [9].

Фінансовий аспект залишається критично важливим для забезпечення прав дітей у сфері охорони здоров'я в умовах війни. Сьогодні непоодинокими є випадки недостатності фінансування медичних програм для дітей, особливо в регіонах, що постраждали від бойових дій. Потреба у створенні спеціалізованих програм, таких як мобільні медичні бригади, закупівля медикаментів і обладнання для лікування дітей із хронічними та важкими захворюваннями, є нагальною. В умовах значних воєнних витрат Державного бюджету України, суттєво зростає необхідність збільшення державного фінансування у співпраці з міжнародними організаціями, такими як ЮНІСЕФ та ВООЗ. Крім того, важливо запровадити прозорі механізми розподілу фінансування, щоб гарантувати, що ресурси спрямовуються до найбільш уразливих категорій дітей.

**Висновки.** Дослідження проблеми захисту прав дітей на охорону здоров'я демонструє, що війна значно ускладнює доступ дітей до медичних послуг, зокрема через руйнування медичних закладів, нестачу ресурсів та загальну дестабілізацію системи охорони здоров'я. У зв'язку з цим, гостро стоїть питання правового регулювання захисту дітей у сфері охорони здоров'я, яке потребує адаптації до міжнародних стандартів, зокрема у напрямку забезпечення їхніх найкращих інтересів та впровадження механізмів оцінки зрілості дітей при прийнятті рішень. Аналіз нормативно-правової бази свідчить про необхідність гармонізації українського законодавства із європейськими стандартами, що передбачає як законодавчі зміни, так і розробку спеціальних програм державного рівня.

Серед основних шляхів вирішення окреслених проблем слід відзначити три основні напрями. Перше – посилення фінансування медичних програм для дітей у кризових умовах, що передбачає залучення підтримки міжнародних партнерів, оптимізацію розподілу ресурсів та розширення можливостей мобільних медичних бригад. Друге – розробка механізмів правового захисту дітей, які передбачають уточнення юридичних підстав для реалізації принципу найкращих інтересів дитини у сфері охорони здоров'я, зокрема в екстремальних умовах. Третє – інтеграція міжнародного досвіду, зокрема моделей забезпечення охорони здоров'я дітей у надзвичайних ситуаціях, які впро-

ваджуються в країнах-членах ЄС.

Подальші дослідження у цій сфері мають зосередитися на питаннях удосконалення механізмів державної підтримки дітей у постконфліктний період, інтеграції українських практик у міжнародний контекст та розширенні можливостей для використання цифрових технологій у забезпеченні доступу до медичних послуг. Важливим аспектом є також аналіз ефективності заходів, що вже реалізуються, та їхнього впливу на стан охорони здоров'я дітей, які перебувають у зонах бойових дій або були змушені залишити свої домівки. Відповідні дослідження сприятимуть вдосконаленню правозахисних механізмів і розробці нових інструментів забезпечення охорони здоров'я дітей у кризових умовах.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>.
2. Конвенція про права дитини: ООН, Конвенція від 20 листопада 1989 р. (зі змінами) URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_021#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_021#Text).
3. Справа Еванс проти Сполученого Королівства: рішення Європейського суду з прав людини від 07 березня 2006 р. URL: [http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/SO2153.html](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/SO2153.html).
4. Демченко І.С. Найкращі інтереси дитини у сфері охорони здоров'я: український підхід. *Часопис Київського університету права*, 2016. № 18. С. 170–175.
5. Демченко І.С. Права малолітньої дитини у сфері охорони здоров'я: Lex Specialis? Місце дитини в українському суспільстві: зб. матеріалів Міждисциплінарної конференції. – К.: МП «Леся», 2016. – 80 с. – С. 19–20.
6. Конституція Італії від 22 грудня 1933 р. URL: [https://www.senato.it/documenti/repository/istituzione/costituzione\\_inglese.pdf](https://www.senato.it/documenti/repository/istituzione/costituzione_inglese.pdf);
7. Конституція Болгарії від 13 липня 1991 р. URL: <http://www.parliament.bg/en/const>.
8. Злочини Росії проти українських дітей. Росіяни обстрілюють лікарні та створюють інфраструктурні медичні проблеми. URL: <https://www.ukrainer.net/zlochyny-proty-ditey/>.
9. Дроздов С. Окремі аспекти інтегрування України в Європейське та світове співтовариство (в світлі проблем прав людини). *Право України*, 1998. № 9. С. 11–16.