

**ЗАХИСТ ПРАВ ЛЮДИНИ В СИСТЕМІ
ПУБЛІЧНОГО АДМІНІСТРУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я:
СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ТА ПРІОРИТЕТИ ВІДНОВЛЕННЯ**

Литвин Наталія Анатоліївна

*доктор юридичних наук, професор,
директорка Навчально-наукового центру медичного права,
професорка кафедри службового та медичного права,
Навчально-науковий Інститут права
Київського національного університету імені Тараса Шевченка
м. Київ, Україна*

Питання забезпечення прав людини в системі охорони здоров'я завжди було пріоритетним для демократичних держав, однак в умовах війни та масштабних руйнувань, які зазнала Україна внаслідок збройної агресії російської федерації, воно набуло особливої гостроти. Право на охорону здоров'я – одне з фундаментальних прав людини, гарантоване як національним законодавством, так і міжнародними договорами, стороною яких є Україна. Реалізація цього права в кризових умовах вимагає ефективного, відповідального та гнучкого публічного адміністрування.

Війна призвела до значного скорочення доступу населення до базових медичних послуг, знищення інфраструктури, нестачі медичних кадрів, дефіциту медикаментів та медичного обладнання. Особливо вразливими виявились мешканці прифронтових і окупованих територій, внутрішньо переміщені особи, люди з інвалідністю, пацієнти з хронічними захворюваннями та психічними розладами. У цих умовах захист прав людини, зокрема права на медичну допомогу, набуває не лише правового, а й гуманітарного виміру.

Система публічного адміністрування охорони здоров'я, яка вже тривалий час перебувала в стані реформування, опинилася перед новими викликами, що потребують перегляду управлінських підходів, посилення міжсекторальної взаємодії та формування стійких інституцій. Саме тому особливого значення набуває аналіз того, наскільки ефективно органи публічної влади виконують свою функцію як гаранти прав людини в сфері охорони здоров'я, та які механізми мають бути запроваджені для відновлення системи з урахуванням принципів справедливості, інклюзивності та людиноцентризму.

Таким чином, дослідження сучасних викликів у сфері публічного адміністрування охорони здоров'я та визначення пріоритетів її

відновлення через призму прав людини є надзвичайно актуальним як для наукової спільноти, так і для практики державного управління в Україні.

Модернізація системи публічного адміністрування охорони здоров'я передбачає створення ефективної, прозорої та людиноцентричної моделі управління. Це вимагає не лише інституційного оновлення, а й переосмислення механізмів реалізації прав пацієнтів у воєнний і післявоєнний період.

У контексті війни, гуманітарної кризи та глибоких трансформацій у системі публічного управління охороною здоров'я Україна стикається з низкою серйозних викликів, які безпосередньо впливають на ефективність захисту прав людини. Вони охоплюють як інституційні, так і практичні аспекти, мають системний характер і потребують скоординованого реагування з боку державних органів та міжнародної спільноти.

Одним із найбільш болючих викликів стало руйнування медичної інфраструктури через бойові дії. Знищення лікарень, амбулаторій, аптек і мобільних пунктів допомоги призвело до критичного зниження доступності медичних послуг у багатьох регіонах, зокрема на тимчасово окупованих і прифронтових територіях. Це прямо порушує гарантоване право людини на охорону здоров'я.

Окремою увагою потребує проблема обмеженого доступу до медичних послуг для вразливих категорій населення – осіб з інвалідністю, людей похилого віку, вагітних жінок, дітей, пацієнтів з хронічними або психічними розладами. Через відсутність транспорту, пошкодження логістичних шляхів і нестачу персоналу значна частина таких осіб фактично ізольована від системи охорони здоров'я.

Вимушене переміщення мільйонів громадян у межах країни або за її межі також створило додаткові бар'єри у доступі до медичної допомоги. Пацієнти втратили зв'язок із сімейними лікарями, медичною документацією, планами лікування, що ускладнює надання безперервної та якісної допомоги в новому місці перебування.

Кадровий дефіцит у медичній сфері – ще один серйозний виклик. В умовах надмірного навантаження на наявний персонал, фізичного та емоційного вигорання медиків, а також постійної загрози їх життю в зоні бойових дій, система охорони здоров'я стикається з труднощами у забезпеченні необхідного обсягу та якості послуг.

Водночас із розвитком цифрових технологій виникає проблема захисту персональних даних пацієнтів. Відсутність надійних механізмів безпеки під час передачі інформації між закладами, особливо в умовах евакуації або зміни місця проживання, створює ризики порушення права на конфіденційність.

Важливою проблемою є відсутність ефективного моніторингу порушень прав пацієнтів. Факти відмови в наданні допомоги,

дискримінації, зловживань або неналежного ставлення до хворих не завжди фіксуються й належним чином розслідуються, що унеможливорює правовий захист постраждалих.

Окремо варто підкреслити недостатню інтеграцію сфери психічного здоров'я в систему публічної політики. Попри зростання потреби в психологічній допомозі через наслідки війни, доступ до таких послуг залишається обмеженим, а система психічного здоров'я – фрагментованою та недостатньо фінансованою.

Таким чином, після масштабного порушення прав людини внаслідок війни, зруйнованої інфраструктури та порушеного функціонування інституцій охорони здоров'я, відбудова системи має відбуватися не лише за технічними чи фінансовими критеріями, а передусім з урахуванням правозахисної парадигми. Це означає, що в центрі усіх стратегій і рішень має перебувати людина – з її правами, потребами та гідністю.

Одним із ключових пріоритетів є *формування людиноцентричної системи охорони здоров'я*, орієнтованої на забезпечення доступу до якісної медичної допомоги для всіх, без дискримінації. Відновлення медичних закладів має супроводжуватись впровадженням стандартів доступності, інклюзії та забезпечення спеціалізованих послуг для вразливих груп, таких як особи з інвалідністю, люди похилого віку, внутрішньо переміщені особи, діти, жінки в умовах уразливості, пацієнти з хронічними захворюваннями або проблемами психічного здоров'я.

Невідкладним пріоритетом є також *гарантування безперервності медичної допомоги*, що передбачає створення умов для збереження медичної історії пацієнтів, доступу до необхідних лікарських засобів та продовження лікування навіть у разі переміщення особи або руйнування інфраструктури. Впровадження єдиної електронної системи охорони здоров'я має супроводжуватись механізмами захисту персональних даних, що гарантують право пацієнта на приватність та інформовану згоду.

Окрему увагу варто приділити *розвитку первинної медичної допомоги як базового рівня доступу до системи охорони здоров'я*, що виконує роль «першого контакту» з пацієнтом і є надзвичайно важливою в умовах обмежених ресурсів. Розширення мережі мобільних клінік, телемедицини, створення умов для роботи медичних працівників у сільській місцевості або зонах, що постраждали від бойових дій, має стати частиною загального плану відновлення.

Не менш важливою є *інституціоналізація психічного здоров'я як невід'ємної складової права на охорону здоров'я*. Післявоєнна реабілітація населення, зокрема ветеранів, осіб, які пережили окупацію чи втрату рідних, потребує розвиненої системи психосоціальної

підтримки. Це передбачає як інтеграцію психологічної допомоги в роботу медичних закладів, так і створення спільнот підтримки на рівні громад.

Важливим пріоритетом має стати *підвищення правової обізнаності населення щодо своїх прав у сфері охорони здоров'я*. Пацієнт має не лише отримувати послугу, але й розуміти, які права йому гарантовані, якими є механізми їх захисту та до кого можна звернутись у разі порушення. Це стосується як доступу до інформації, так і функціонування систем скарг та правозахисних механізмів.

Ключовим напрямом також є *посилення інституційної спроможності публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я*. Це включає підвищення кваліфікації управлінців з прав людини, створення мультисекторальних команд із представників державних органів, громадянського суспільства, правозахисників, які разом реалізовуватимуть принципи справедливості, підзвітності, прозорості та участі.

Також пріоритетним завданням є *відновлення довіри громадян до системи охорони здоров'я* як частини загальної довіри до державних інституцій. Це можливо лише за умов дотримання етичних стандартів, рівного ставлення до пацієнтів, а також ефективного реагування на випадки порушень прав людини у медичній сфері.

Таким чином, відновлення системи охорони здоров'я в Україні має здійснюватися не лише за технічними чи організаційними параметрами, а насамперед із урахуванням принципів прав людини, верховенства права та цінностей поваги до людської гідності, рівності, солідарності й соціальної справедливості. У цьому процесі публічна адміністрація повинна виступати не тільки як інструмент управління чи координації, але й як гарант реалізації права кожного на доступну, якісну та безпечну медичну допомогу, особливо в умовах кризи. Лише така людиноцентрична модель зможе стати основою для стійкої, справедливої та довіреної суспільством системи охорони здоров'я в післявоєнний період.