

# ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО ЗАКРІПЛЕННЯ ПРАВ НЕПОВНОЛІТНІХ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

**ГАВРИШ Анастасія Сергіївна** - здобувач вищої освіти другого рівня

<https://orcid.org/0000-0003-1877-6803>

**ЛИТВИН Наталія Анатоліївна** - доктор юридичних наук, професор,  
Київський національний університет імені Тараса Шевченка Кафедра службового  
та медичного права

<https://orcid.org/0000-0003-4199-1413>

DOI 10.32782/EP.2022.3.22

*У статті розглянуто окремі норм основних галузей вітчизняного права, що визначають зміст, засади й умови реалізації прав неповнолітніх осіб (дітей віком від 14 до 18 років) у правовідносинах у сфері охорони здоров'я в Україні. Виокремлено ряд чинних правових колізій та неузгодженостей у сфері ключових правових гарантій, наданих неповнолітнім, та встановлено невідповідність міжнародним стандартам у цій сфері. Окреслені проблемні аспекти дозволяють удосконалити чинне законодавство, створити та імплементувати нові норми, які були б дружніми до дитини як пацієнта та суб'єкта правовідносин у сфері охорони здоров'я.*

*Ключові слова: дитина, неповнолітні особи, правові гарантії, охорона здоров'я, медичне втручання, інформація про стан здоров'я, лікарська таємниця.*

## Постановка проблеми

Дитина, її розвиток, безпека та здоров'я є ключовим пріоритетом держави у всіх напрямках планування та реалізації публічної політики у різних сферах соціального життя. Право людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я, закріплене у статті 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права, до якого приєдналася і Україна, по-перше, впроваджує супутнє право кожної дитини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я, а по-друге, створює позитивний обов'язок для держави забезпечити реалізацію дитиною та її батьками зазначеного права у по-

вній мірі через публічну систему охорони здоров'я (далі—ОЗ). Однак неповнолітня дитина в силу своїх вікових обмежень виступає особливим суб'єктом правовідносин у сфері ОЗ, оскільки питання її здоров'я не можуть вирішуватися особою автономно без втручання інших осіб, наприклад, батьків чи законних представників. Законодавець, враховуючи їхнє фізичне, когнітивне та психічне зростання, що стрімко розвивається з віком, наділяє дітей з 14 до 18 років розширеним обсягом прав, у порівнянні з малолітніми особами. Проте, в умовах відсутності стратегії та єдиного бачення, законодавець, бажаючи розширити обсяг прав для неповнолітніх у сфері ОЗ, створив невизначену кількість невідповідностей та суперечностей у правовому регулюванні становища цих осіб, чим поставив під сумнів узагалі можливу реалізацію наданих прав, порушив баланс між правами дітей і їхніх батьків у цій сфері та призвів до невизначеності правової поведінки медичних працівників під час надання медичної допомоги неповнолітнім. Оскільки в Україні відсутня стратегія розвитку системи ОЗ загалом, правова концепція, яка б чітко окреслила правові гарантії, надані дітям (а тому і не повнолітнім) у сфері ОЗ, сприяла б визначеності правової рамки, наданню якісних медичних послуг цим суб'єктам, дотримання їхніх прав під час медичного втручання в межах динамічного розвитку самої системи ОЗ.

#### **Стан дослідження**

Окремі положення нормативно-правового закріплення прав неповнолітніх у сфері ОЗ в Україні були викладені та проаналізовані в працях Віленського А.Б., Костенко М.С., Рогової О., Сенюти І.Я., Стеценко С.Г., Стеценко В.Ю., Стешенко В.М., Швеця Ю. Проте, деякі аспекти цієї проблематики були залишені поза увагою вищезазначених авторів, а тому потребують додаткового дослідження.

**Метою** статті є проведення комплексного аналізу окремих норм основних галузей вітчизняного права, що визначають зміст, засади й умови реалізації прав неповнолітніх осіб у правовідносинах у сфері ОЗ в Україні для виокремлення проблемних аспектів забезпечення прав дітей від 14 до 18 років. Поставлена мета вимагає виконання таких завдань як аналіз правових гарантій, наданих неповнолітнім особам у правовідносинах у сфері ОЗ у межах законодавства України, порівняння відповідності національних стандартів забезпечення прав неповнолітніх та міжнародних стандартів із закріплення прав дітей віком від 14 до 18 років у сфері ОЗ, з'ясування та окреслення проблемних аспектів закріплення прав з метою їх подальшого дослідження та вирішення.

#### **Наукова новизна дослідження**

Наукова новизна полягає у виокремленні та комплексному аналізі, через призму закріплених міжнародних стандартів, чинних правових колізій та неузгодженостей у сфері ключових правових гарантій, наданих неповнолітнім особам відповідно до національного законодавства у сфері ОЗ України, зокрема щодо реалізації права на особисту недоторканість, права на інформацію, права на медичну таємницю, права на здоров'я, права на користування найбільш досконалими послугами системи ОЗ у закладах ОЗ України.

#### **Виклад основного матеріалу**

Відповідно до положень статті 1 Закону України «Про охорону дитинства», дитиною є особа віком до 18 років (повноліття), якщо згідно з законом, застосованим до

неї, вона не набуває прав повнолітньої раніше [1]. Дитина, як і кожна фізична особа, наділена правоздатністю від народження. Однак діти, з огляду на свої вікові особливості, аспекти когнітивного та психічного розвитку, володіють частковою (до 14 років) та неповною дієздатністю (від 14 до 18 років). Загальна характеристика прав усіх дітей, куди за визначенням підпадають і неповнолітні, передбачена статтею 6 Закону України «Про охорону дитинства», де вказано, що «держава гарантує дитині право на ОЗ, безоплатну кваліфіковану медичну допомогу в державних і комунальних закладах ОЗ, сприяє створенню безпечних умов для життя і здорового розвитку дитини, раціонального харчування, формуванню навичок здорового способу життя, право на отримання регулярних щеплень, затверджених Національним календарем, проведення регулярних медичних оглядів» [1] тощо. Підсумовуючи, зазначені вище права дитини цілком впливають із статті 49 Конституції України, у якій зазначається, що «кожен має право на ОЗ, медичну допомогу та медичне страхування» [2]. До того ж, згідно зі статтею 60 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (далі—Основи), дітям та підліткам надається медична допомога на загальних підставах як і іншим категоріям громадян, тобто закладами ОЗ та лікарями, що провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи – підприємці [3]. Також Конституційний Суд України у своєму Рішенні від 29 травня 2002 р. № 10-рп/2002, тлумачивши статтю 49 Конституції, зазначив, що безоплатна медична допомога, передбачена Конституцією України, повинна надаватися усім громадянам у повному обсязі, тобто задовольняти потреби людини у збереженні або відновленні здоров'я [4], закріпивши право на доступ до безоплатної медичної допомоги дітям на загальних підставах. На цьому етапі важливо окреслити, що саме в правовій доктрині розуміється під правом на медичну допомогу. На думку, Ю. Швеця, зміст права на ОЗ виражається у таких складниках, як право на згоду на медичне втручання та право на відмову від такого втручання, право на медичну таєм-

ницю, право на вільний вибір лікаря, право на вибір методів лікування, право на інформацію про свій стан здоров'я, право на використання допоміжних репродуктивних технологій тощо [5, с. 136]. Ці права зумовлені особливою цінністю життя і здоров'я дитини, в першу чергу тому, що від здоров'я дитини залежить не тільки її здоров'я протягом усього життя, але й здоров'я наступного покоління, що є головним чинником успішного людського розвитку [6, с. 116].

Відповідно до Сімейного кодексу України, неповнолітньою особою є дитина віком від чотирнадцяти до вісімнадцяти років, наділена неповною цивільною дієздатністю [7]. З цієї дефініції можна зробити висновок, що неповнолітня особа є видовим поняттям, що входить у категорію «дитина», у той час як дитина, у свою чергу, є родовим поняттям. Це означає, що всі права, якими наділені діти, поширюються у повному обсязі і на неповнолітніх осіб. Однак не всі права, закріплені за неповнолітніми, притаманні всім дітям. Законодавець проявляє розуміння права на особисту недоторканість та права на повагу до його гідності та честі неповнолітніх осіб і тому презюмує, що когнітивний розвиток неповнолітніх та вже сформована у визначеному законодавством віці особистість та індивідуальність, дозволяє розширити і конкретизувати обсяг прав для неповнолітніх як дітей, надавши їм розширений перелік прав у правовідносинах у сфері ОЗ. Проте, проаналізувавши чинне законодавство, виявляється, що незважаючи на особливий статус неповнолітніх осіб у правовідносинах у сфері ОЗ, підлітки не можуть у повній мірі реалізувати наданий їм обсяг прав через несистемність та суперечність законодавства, яке поглибило проблему конкуренції прав неповнолітніх осіб та прав їхніх батьків, опікунів, законних представників тощо.

*Право неповнолітніх пацієнтів на вільний вибір лікаря та право на згоду на медичне втручання.*

Перш за все, важливо акцентувати увагу на розмежуванні понять медична допомога і медичне втручання. Термін «медична допомога» неодноразово аналізувався Конституційним Судом України, тому, на думку-

І. Демченка, уже сформувався певний консенсус в науці та практиці медичного права України, тому під цією дефініцією варто розуміти фактично будь-яку діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямовану на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку із хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами, яка є безкоштовною для громадян (або принаймні має бути) [8, с. 36]. Категорія «медичного втручання» визначена в частині 1 статті 42 Основ і означає застосування методів діагностики, профілактики або лікування, пов'язаних із впливом на організм людини та допускається лише в тому разі, коли воно не може завдати шкоди здоров'ю пацієнта. Отже, обидва терміни є співвідносними та означають одне й те саме, а тому можуть вживатися паралельно для опису процесу профілактики, діагностики, лікування та реабілітації. Згідно зі статтею 38 Основ, кожний пацієнт, який досяг чотирнадцяти років і який звернувся за наданням йому медичної допомоги, **має право на вільний вибір лікаря**, якщо останній може запропонувати свої послуги, та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій [3]. Право вибору лікаря також передбачає право пацієнта не мотивувати свій вибір [9, с. 106]. Крім того, відповідно до частини 2 статті 284 Цивільного кодексу України (далі—ЦК), фізична особа, яка досягла чотирнадцяти років і яка звернулася за наданням їй медичної допомоги, має право на вибір лікаря та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій [10]. Частина 3 статті 284 ЦК додає, що надання медичної допомоги фізичній особі, яка досягла чотирнадцяти років, провадиться за її згодою [10]. Аналогічна норма міститься в статті 43 Основ, де зазначено, що згоду на медичне втручання для малолітнього або пацієнта, визнаного у встановленому порядку недієздатним, потрібно отримати від законних представників [3]. Тому звідси можна зробити висновок, що пацієнт, який досяг 14 років, може самостійно надавати згоду на медичне втручання, оскільки відповідні положення містяться і в ЦК, і в Основах. У той же час, маючи право на медичне

втручання, з якого випливає право на вільний вибір лікаря, неповнолітній пацієнт не може відмовитися від надання медичної допомоги, так само як і від лікаря, який буде надавати медичну послугу. Ця суперечність впливає із норм, закріплених у частині 4 статті 284 ЦК та частині 4 статті 43 Основ, де одна й та сама норма постановляє, що лише повнолітня дієздатна фізична особа (а також та, що набула повної цивільної дієздатності), яка усвідомлює значення своїх дій і може керувати ними, має право відмовитися від лікування.

Тобто виходить, що надання медичної допомоги неповнолітній особі проводиться за її згодою і тому можливе тільки за згоди особи, але відмова від такої медичної допомоги для цієї категорії осіб не передбачається, оскільки ставиться під сумнів можливість неповнолітньої особи усвідомлювати свої дії та керувати ними саме під час відмови від медичної допомоги. Таким чином, можна зробити висновок, що право підлітка віком від 14 років і старше на отримання медичної допомоги, передбачене ч. 3 статті 284 Цивільного кодексу України, не є абсолютним, а скоріше комплексним, тобто включає в себе певні права і обов'язки його батьків та інших законних представників, зокрема на вибір лікаря та відмову від лікування [10, с. 106]. Європейський суд з прав людини у справі *A. K. and L. v. Croatia* зазначив, що діти у більшій мірі покладаються на інших людей стосовно представлення їхніх вимог та інтересів, а тому можуть бути не в змозі вирішувати власні питання особисто протягом часу дорослішання [11]. До того ж, неповнолітня особа, яка набула повної цивільної дієздатності до повноліття на підставі частини 2 статті 34 та статті 35 ЦК, також не має права відмовитися від медичного втручання відповідно до частини 4 статті 284 ЦК та частини 4 статті 43 Основ. Практика Європейського суду з прав людини також встановлює необхідність отримання згоди на медичне втручання стосовно неповнолітньої особи від її батьків чи законного представника. У справі *N. V. v. Slovakia* суд визнав протиправним стерилізацію неповнолітньої особи під час пологів без отримання згоди від самої пацієнтки, так і від законного

представника дівчини-пацієнтки, оскільки така інтервенція не мала на меті збереження життя дівчини. Суд зазначає, посилаючись на власну судову практику у справі *Pretty v. the United Kingdom* [12], що оскільки стерилізація була проведена без отримання згоди від повнолітньої (adult) людини із достатніми когнітивними здібностями для прийняття таких рішень, то таке медичне втручання порушує право людини на особисту недоторканість та право на повагу до людської гідності [13], що є порушенням статті 3 Конвенції (право на свободу та особисту недоторканість).

*Надзвичайно чутливим постає питання отримання медичної допомоги неповнолітніми, що пов'язана зі встановленням чи лікуванням вірусу імунодефіциту людини (ВІЛ), оскільки проблема інфікування є соціально гострою в Україні. Україна входить у рейтинг європейських країн з найбільшою кількістю ВІЛ-позитивних осіб. За даними Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я (далі—МОЗ), станом на квітень 2019 року кожен сотий громадянин України у віці від 15 до 49 років інфікований ВІЛ, що є одним із найвищих показників серед країн регіону [14]. Наказом МОЗ №382 від 02.06.2009 «Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді» встановлюється, що тестування на ВІЛ осіб віком від 14 років і старше проводиться добровільно, за наявності усвідомленої інформованої згоди особи, отриманої після надання їй попередньої консультації щодо особливостей тестування, його результатів і можливих наслідків, з дотриманням умов щодо конфіденційності персональних даних, у тому числі даних про стан здоров'я особи [15].-* На цьому етапі варто конкретизувати, що розуміє законодавець під терміном «усвідомлює значення своїх дій». Усвідомленою згодою є згода, яка вільно висловлена особою, здатною розуміти інформацію, що надається доступним способом, про характер її фізичного та (або) психічного розладу, прогноз його можливого розвитку, мету, тривалість та порядок надання медичної допомоги, методи діагностики, лікування і профілактики, лікарські засоби, що можуть застосовуватися

у процесі надання медичної допомоги, побічні ефекти та альтернативні методи лікування [16, с. 69].

По-перше, ця норма встановлює, що медичне втручання (тестування як метод діагностики підпадає під це поняття) є добровільним, тобто проведеним за бажанням особи, до якої воно застосовується, а саме неповнолітньої, а не за примусу чи за бажанням батьків чи законних представників. По-друге, вимагається одержання інформованої згоди саме від неповнолітнього, надана після детального пояснення про інтервенцію. Тобто законодавець чітко надає вільний розсуд неповнолітній особі щодо самостійного вирішення питань, що стосуються власного здоров'я, вважаючи неповнолітнього повноцінним суб'єктом правовідносин. Аналогічне положення міститься у частині 2 статті 6 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» [17]. Однак норми, викладені в положеннях зазначених нормативно-правових актів, з одного боку, співвідносяться з нормами у Цивільному кодексі та Основах щодо права на згоду на медичне втручання, але вступають у конфлікт з положеннями Цивільного кодексу та Основ. Описана невідповідність створює ризик примусового отримання медичної допомоги для підлітків, а саме тестування на наявність ВІЛ-інфекції.

*Наступним проблемним питанням є забезпечення права неповнолітньої особи на інформацію про свій стан здоров'я та право на таємницю про свій стан здоров'я (лікарська таємниця), які є взаємопов'язаними. Реалізація одного права без іншого неможлива.*

Відтак, згідно з частиною 1 статті 286 Цивільного кодексу фізична особа має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при її медичному обстеженні [10]. У нормі йдеться про будь-яку фізичну особу без конкретизації віку та обсягу цивільної дієздатності. Однак у частині 1 статті 285 ЦК зазначено, що **тільки** повнолітня фізична особа має право на достовірну і повну інформацію про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлен-

ня з відповідними медичними документами, що стосуються її здоров'я. На додачу частина 2 статті 285 ЦК встановлює, що батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник мають право на інформацію про стан здоров'я дитини або підопічного. Оскільки відповідно до законодавства дитиною вважається особа до 18 років, то очевидно, що вона включає в себе категорію неповнолітніх осіб від 14 до 18 років. Тому можемо зробити висновок, що, зважаючи на окреслену суперечність, законодавець виключив можливість доступу до інформації про свій стан здоров'я та до лікарської таємниці неповнолітнім особам.

Стаття 39<sup>1</sup> Основ встановлює, що пацієнт має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при його медичному обстеженні [13]. Супутня стаття 40 Основ, що стосується лікарської таємниці, встановлює обов'язок медичних працівників та інших осіб, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторони життя громадянина, не розголошувати ці відомості, крім передбачених законодавчими актами випадків [13]. Оскільки в статті 39<sup>1</sup> не конкретизується, який саме пацієнт має право на таємницю про стан свого здоров'я, то розуміємо, що навіть неповнолітня особа, яка має більший обсяг прав у сфері ОЗ, може вимагати, аби стан його здоров'я та супутня інформація зберігалися в таємниці від невизначеного кола осіб, у тому числі батьків. Якщо прийняти до уваги специфічний правовий статус дитини-пацієнта, то коло суб'єктів збереження лікарської таємниці значно розширюється до батьків, законних представників, баби та діда, повнолітніх братів та сестер, інших родичів дитини, органів опіки та піклування, посадових осіб будинків дитини, органів державної влади та місцевого самоврядування, працівників Міністерства внутрішніх справ України та інших [18].

Важливими є норми, викладені у Наказі МОЗ України №382 від 02.06.2009 «Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді»,

де підлітком є особа у віці 10 - 18 років. Вони встановлюють стандарт **дотримання конфіденційності та анонімності** під час надання медичної допомоги [15]. Це означає, що у закладі дотримуються конфіденційності надання послуг, зокрема при листуванні, веденні медичної документації, телефонних розмовах тощо.

Крім того, відповідно до пункту 2.4. Інструкції про порядок надання медико-соціальної допомоги ВІЛ-інфікованим дітям, затвердженої спільним наказом МОЗ, Міністерства освіти і науки України, Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Державного департаменту України з питань виконання покарань, Міністерства праці та соціальної політики України від 23.11.2007 № 740/1030/4154/321/614а, встановлено, що при отриманні позитивних результатів **обстеження на ВІЛ-інфекцію у дитини старше 14 років рішення про надання інформації щодо її ВІЛ-статусу батькам або законному представнику приймає пацієнт** [19]. Інформація може бути обмежена у доступі, якщо це може зашкодити інтересам, здоров'ю або подальшому лікуванню дитини.

Окрім спеціалізованого законодавства у сфері ОЗ, існує правовий режим захисту персональних даних громадян України відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» [20]. Згідно з Рішенням Конституційного Суду від 20 січня 2012 р. № 2-рп/2012, до персональних даних, які є конфіденційними, належать будь-які відомості чи сукупність відомостей про фізичну особу, яка ідентифікована або може бути конкретно ідентифікована, а саме: національність, освіта, сімейний стан, релігійні переконання, *стан здоров'я*, матеріальний стан, адреса, та інші [21]. До того ж, перелік даних про особу, які визнаються як конфіденційна інформація, не є вичерпним. Тобто інформація про стан здоров'я впливає з права особи, у тому числі неповнолітньої, на особисте життя та його таємницю та захищається від свавільного поширення третім особам, які не мають відношення до конкретного випадку надання медичної допомоги.

Проте стаття 39 містить норму, що передбачає, що тільки пацієнт, який досяг повноліття, має право на отримання достовірної і повної інформації про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються його здоров'я [4]. До того ж, батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник мають право на отримання інформації про стан здоров'я дитини або підопічного. У будь-якому випадку, навіть коли підлітки отримали медичні послуги без дозволу батьків (інших законних представників), медичні працівники зобов'язані надати батькам відповідну інформацію про здоров'я їхньої дитини, а тому неповнолітні особи можуть отримати інформацію про стан свого здоров'я лише через своїх батьків або інших законних представників [9, с. 108].

З одного боку, перед медичними працівниками постає дилема: складається враження, що інформованої згоди на проведення медичного втручання від неповнолітнього має бути достатньо, так само як і можна вважати, посиляючись на закріплені правові норми, що повнолітня особа має повноцінне право на інформацію про стан свого здоров'я та її конфіденційність. Виходить, що в найкращому випадку має здійснюватися за згодою неповнолітнього, так і за згодою його представників, а доступ до інформації про власний стан здоров'я та збереження її в таємниці є неможливим для такої особи без посередництва батьків чи законних представників. Неповнолітні не підпадають під правовий режим конфіденційності інформації про свій стан здоров'я навіть на основі норм про захист персональних даних громадян, оскільки регулювання норм спеціального законодавства встановлює зовсім інше регулювання прав неповнолітніх у правовідносинах у сфері ОЗ. Отже, характерною ознакою національного законодавства є відсутність чітко встановлених прав і гарантій дітей-пацієнтів, до яких належать неповнолітні особи від 14 до 18 років, з врахуванням їх обмеженої дієздатності та необхідності забезпечення інших загально визнаних прав дитини при наданні медичної допомоги (право на особисту недоторканість, право на інформацію, право на

медичну таємницю, право уникати додаткових страждань та болю, право на доступ батьків та інших членів родини в разі стаціонарного лікування) [6, с. 117].

Якщо звернутися до міжнародного законодавства у сфері закріплення прав неповнолітніх, то право на здоров'я та право на ОЗ осіб від 14 до 18 років міститься у Конвенції ООН про права дитини, Європейській Конвенції з прав людини, Європейській хартії прав пацієнтів, Європейській конвенції про здійснення прав дітей, Конвенції про захист прав та гідності людини щодо застосування біології та медицини та статуті Всесвітньої організації охорони здоров'я. Конвенція ООН про права дитини (далі—Конвенція), що є ключовим міжнародно-правовим актом, який окреслює весь спектр прав, що стосуються дітей, закликає держав-учасниць забезпечувати максимально можливою мірою виживання і здоровий розвиток дитини [22]. У частині 1 статті 13 Конвенції ООН про права дитини міститься норма, яка постановляє, що дитина має право вільно висловлювати свої думки; це право включає свободу шукати, одержувати і передавати інформацію та ідеї будь-якого роду незалежно від кордонів в усній, письмовій чи друкованій формі чи за допомогою інших засобів на вибір дитини [22]. Комітет ООН з прав дитини пояснює цю норму таким чином, що діти повинні брати участь у процесі прийняття рішень, відповідно до своїх здібностей. Вони мають бути забезпечені інформацією про лікування та його наслідки і результати, у тому числі у форматах відповідних і доступних для дітей з обмеженими можливостями [23, с. 30]. До того ж, свобода слова належить до права мати і висловлювати власну думку, а також запитувати і отримувати інформацію у *будь-який спосіб*. Тому обмежений доступ до медичної інформації, особливо репродуктивного здоров'я для підлітків є порушенням прав дитини [24, с. 30]. Частина 1 статті 24 Конвенції закріплює обов'язок перед державами-учасницями визнавати право дитини на користування найбільш досконалими послугами системи ОЗ та засобами лікування хвороб і відновлення здоров'я та забезпечити, щоб жодна дитина не була позбавлена

свого права на доступ до подібних послуг системи ОЗ. Супутній коментар Комітету ООН з прав дитини наголошує на тому, що відповідно до зобов'язань країн-учасниць щодо права на ОЗ та інформацію, діти повинні мати право на доступ до належної інформації, пов'язаної з ВІЛ-інфекцією. Також діти потребують відповідної, належної та своєчасної інформації, яка адаптована до відповідного віку та рівня здібностей. Відповідно до пункту 45 Пояснювальної доповіді до Конвенції про права людини, біомедицини передбачається, що з метою зберегти самостійність пацієнтів «думку неповнолітньої особи слід брати до уваги як чинник, який набуває все більшої сили із урахуванням віку та розумової зрілості дитини» [24], що означає, що згода неповнолітнього має обов'язково враховуватися принаймні при деяких втручаннях [16, с. 70].

Отже, можна зробити висновок, що міжнародні стандарти з прав дитини у сфері ОЗ закріплюють необхідність врахування вікових особливостей дитини, рівня її когнітивного та психічного розвитку з наданням можливості у повній мірі, якщо це не є шкідливим для самої дитини, реалізувати свої права у сфері ОЗ (право на особисту недоторканість, право на інформацію, право на медичну таємницю, право на здоров'я, право на користування найбільш досконалими послугами системи ОЗ тощо). Умова можливості реалізації цих прав - наявність консолідованого законодавства з чітко встановленими нормами, дружніми до дитини як пацієнта [25, с. 99], щодо реалізації права дитини у правовідносинах у сфері ОЗ.

### **Висновки**

Підсумовуючи все описане вище, можна зробити висновок, що законодавство щодо забезпечення прав дітей від 14 до 18 років у сфері ОЗ є недосконалим, наповненим правовими колізіями, без чіткого визначення правових гарантій (право на особисту недоторканість, право на інформацію, право на медичну таємницю, право уникати додаткових страждань та болю, право на доступ батьків та інших членів родини в разі стаціонарного лікування). Це призводить до можливих порушень прав дитини та зло-

живань з боку як батьків, так і медичного персоналу, що не сприяє врахуванню найкращих інтересів дитини-пацієнта. Українське законодавство не відповідає міжнародним стандартам щодо одержання неповнолітньою дитиною інформації про свій стан здоров'я та права на лікарську таємницю. Це означає, що необхідно застосувати комплексний і системний підхід для вирішення існуючих неузгодженостей, закріплення чітких правових гарантій та імплементації норм, які були б дружніми до дитини як пацієнта та суб'єкта правовідносин у сфері ОЗ.

### Література

1. Про охорону дитинства: закон України від 26 квітня 2001 року № 2402-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14#n383> (дата звернення: 09.09.2022).
2. Конституція України від 28 червня 1996 року URL: <https://www.president.gov.ua/ua/documents/constitution/konstituciya-ukrayini-rozdil-ii> (дата звернення: 09.09.2022).
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 09.09.2022).
4. Рішення Конституційного Суду України від 29 травня 2002 р. № 10-рп/2002 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02#Text> (дата звернення: 09.09.2022).
5. Швець Ю. Зміст конституційного права особи на охорону здоров'я. *Підприємництво, господарство і право*. 2017. №8. С. 135–138.
6. Віленський А.Б. Державне регулювання в сфері захисту прав дітей при наданні медичної допомоги: правові та організаційні аспекти. *Економіка та держава*. 2012. № 1. С. 115-118. URL: [http://www.economy.in.ua/pdf/1\\_2012/33.pdf](http://www.economy.in.ua/pdf/1_2012/33.pdf) (дата звернення: 09.09.2022).
7. Сімейний кодекс України: закон України від 10 січня 2002 року № 2947-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text> (дата звернення: 09.09.2022).
8. Демченко І. С. Охорона здоров'я у конституційному вимірі: аналіз статті 49 Конституції України. *Актуальні проблеми держави і права* : зб. наук. пр. / редкол.: В. В. Завальнюк (голов. ред.) [та ін.]. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2017. Вип. 79.- С. 35-45.
9. Стешенко В.М. Правовий захист прав дітей та підлітків і безпечний інформаційний простір: навчальний посібник. К., 2018. 388 с. URL: <https://khai.edu/assets/documents/985/16.MSc7.pdf> (дата звернення: 06.09.2022).
10. Цивільний кодекс України: закон України від 16 січня 2003 року № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/ru/435-15#Text> (дата звернення: 09.09.2022).
11. A.K. AND L. v. Croatia, no. 37956/11, judgment of 8 January 2013. Source: <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-115868>.
12. Pretty v. the United Kingdom, no. 2346/02, judgment of 29 April 2002. Source: <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%7B%22item-id%22:%5B%22002-5380%22%7D>.
13. N. B. v. Slovakia, no. 29518/10, judgment of 12 June 2012. Source: <https://hudoc.echr.coe.int/rus#%7B%22item-id%22:%5B%22001-111427%22%7D>.
14. Статистика з ВІЛ/СНІДУ. Центр Громадського Здоров'я. URL: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/vilsnid/statistika-z-vilsnidu> (дата звернення: 06.09.2022).
15. Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді: наказ МОЗ України від 2 червня 2009 року № 382. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0382282-09#Text> (дата звернення: 09.09.2022).
16. Костенко М. С., Хоменко М. М. Інформована згода неповнолітніх осіб при медичному втручанні: проблемні аспекти. *Право і суспільство*. 2014. № 3. С. 67-72. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pis\\_2014\\_3\\_13](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pis_2014_3_13) (дата звернення: 09.09.2022).
17. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: закон України від 12 грудня 1991 року № 1972-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text> (дата звернення: 09.09.2022).
18. Рогова О. Право на збереження лікарської таємниці та таємниці щодо стану



здоров'я дитини. Новини медицини та фармації. 2011. № 7. URL: [http://www.mif-ua.com/archive/article\\_print/17185](http://www.mif-ua.com/archive/article_print/17185) (дата звернення: 10.09.2022).

19. Інструкція про порядок надання медико-соціальної допомоги ВІЛ-інфікованим дітям : Наказ МОЗ України, МОН України, Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерства пр. та соц. політики України від 23.11.2007 р. № 1405-07. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1407-07#Text> (дата звернення: 09.09.2022).

20. Про захист персональних даних : Закон України від 01.06.2010 р.- № 2297-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17#Text> (дата звернення: 09.09.2022).

21. Рішення Конституційного Суду України від 20 січня 2012 р. № 1-9/2012 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v002p710-12#Text> (дата звернення: 09.09.2022).

22. Конвенція про права дитини (Конвенція ратифікована Постановою ВР № 789XII від 27.02.91); за станом на 03.04.2003. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_021#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_021#Text) (дата звернення: 09.09.2022).

23. Сенюта І. Охорона здоров'я і права людини: Ресурсний посібник. Центр здоров'я та прав людини ім. Франсуа-Ксав'є Баню та Фонд відкритого сусп-ва, 2015. 103 с. URL: <http://medicallaw.org.ua/fileadmin/>

#### SUMMARY

*In the article, some provisions of the main branches of national law, which determine the content, principles, and conditions for the realization of the rights of minor children aged 14 to 18 years in legal relations in the healthcare field in Ukraine, were considered. Several existing legal conflicts and inconsistencies referring to the core legal guarantees provided to juveniles have been identified, and non-compliance with international standards has been established. The outlined problematic aspects allow improving the existing legislation, creating, and implementing new norms friendly to the child as a patient and a subject of legal relations in the healthcare field.*

*Keywords: child, juveniles, legal guarantees, healthcare, medical intervention, health information, medical privacy.*

[user\\_upload/PDF/ресорс/Ресорс\\_розділ\\_6.pdf](user_upload/PDF/ресорс/Ресорс_розділ_6.pdf) (дата звернення: 10.09.2022)

24. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини (Конвенція ратифікована Постановою ВР № 994\_334 від 04.04.1997). URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994\\_334#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text) (дата звернення: 09.09.2022).

25. Сенюта І.Я. Правова концепція охорони здоров'я, дружня до дитини. *Медичне право*. 2020. № 1. С. 93-100. URL: <https://cutt.ly/oC8swlC> (дата звернення: 09.09.2022).