УДК 347.122:614.253.83(043.3)
DOI https://doi.org/10.24144/2307-3322.2023.80.1.34

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ЗДІЙСНЕННЯ ТА ЗАХИСТУ ПРАВА ДИТИНИ НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ В УКРАЇНІ

Порозова І.Ю.,
аспірантка Хмельницького університету управління та права імені Леоніда Юзькова
ORCID: orcid.org/0009-0003-6471-5005
e-mail: svetgrin27@ukr.net

Порозова І.Ю. Правове регулювання здійснення та захисту права дитини на медичну допомогу в Україні.

Метою статті є визначення особливостей правового регулювання здійснення та захисту права дитини на медичну допомогу в Україні. Для визнання дитини суб'єктом правовідносин із надання медичної допомоги має важливе значення розрізнення у законодавстві України правового статусу малолітніх та неповнолітніх дітей.

Зроблено такі висновки: 1) для здійснення права малолітньої дитини на медичну допомогу потрібна згода її законного представника; 2) неповнолітня дитина може самостійно здійснити своє право на надання медичної допомоги (надає згоду на медичну допомогу, обирає лікаря та методи лікування відповідно до його рекомендацій); 3) для надання неповнолітній дитині окремих видів медичної допомоги необхідна згода обох батьків та дитини; 4) у невідкладних випадках, за наявності реальної загрози життю фізичної особи, медична допомога надається без згоди дитини або її батьків (усиновлювачів), опікуна, піклувальника; 5) у законі встановлено перелік заборон щодо участі дітей (як малолітніх, так і неповнолітніх) у правовідносинах із надання медичної допомоги дітей; 6) дитина незалежно від віку не має права відмовитися від лікування; 7) особливості правового статусу неповнолітньої дитини-пацієнта можуть залежати й від інших параметрів: від видів діяльності, якою займаються неповнолітні (наприклад, діти-спортсмени), стану їх здоров'я (діти-інваліди, діти-наркомани), соціального статусу, тощо.

Відмову законних представників від медичного втручання щодо дитини, яка необхідна для порятунку її життя, запропоновано розглядати як пасивну евтаназію, яка заборонена в Україні.

У Конвенції про права дитини закріплено обов'язок держав-учасниць забезпечувати дитині, здатній сформулювати власні погляди, право вільно висловлювати ці погляди з усіх питань, що торкаються дитини. Зазначена вимога Конвенції надає дітям можливість вільно висловлювати свої погляди та вимагати їх врахування відповідно до їх віку та рівня зрілості. Зроблено висновок про не відповідність правового регулювання права дитини на медичну допомогу в Україні вимогам Конвенції про права дитини, а Україна є країною-учасницею цієї Конвенції.

Ключові слова: дитина, малолітній, неповнолітній, пацієнт, медична допомога, здійснення прав, захист прав, правове регулювання, охорона здоров'я.

Porozova I.Yu. Legal regulation of the exercise and protection of the child's right to medical care in Ukraine.

The purpose of the article is to determine the peculiarities of the legal regulation of the implementation and protection of the child's right to medical care in Ukraine. In order to recognize a child as a subject of legal relations for the provision of medical care, it is important to distinguish between the legal status of minors and minors in the legislation of Ukraine.

The following conclusions were made: 1) the consent of the minor child's legal representative is required to exercise the right of a minor child to medical assistance; 2) a minor child can independently exercise his right to medical assistance (gives consent to medical assistance, chooses a doctor and methods of treatment in accordance with his recommendations); 3) the consent of both parents and the child is required to provide certain types of medical care to a minor child; 4) in urgent cases, in the presence of a real threat to the life of

an individual, medical assistance is provided without the consent of the child or his parents (adoptive parents), guardian, custodian; 5) the law establishes a list of prohibitions regarding the participation of children (both minors and minors) in legal relations for the provision of medical assistance to children; 6) regardless of age, a child does not have the right to refuse treatment; 7) the peculiarities of the legal status of a minor child-patient may also depend on other parameters: on the types of activities minors are engaged in (for example, child athletes), their state of health (disabled children, drug addicts), social status, etc.

Refusal of legal representatives from medical intervention for a child, which is necessary to save its life, is proposed to be considered as passive euthanasia, which is prohibited in Ukraine.

The Convention on the Rights of the Child enshrines the obligation of member states to ensure that a child who is capable of formulating his or her own views has the right to freely express those views on all matters affecting the child.

This requirement of the Convention gives children the opportunity to freely express their views and to demand that they be taken into account in accordance with their age and level of maturity. It was concluded that the legal regulation of the child's right to medical care in Ukraine does not meet the requirements of the Convention on the Rights of the Child, and Ukraine is a party to this Convention.

Key words: child, minor, minor, patient, medical assistance, exercise of rights, protection of rights, legal regulation, health care.

Постановка проблеми. Конституція України гарантує кожному право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (ст. 49) [1]. Подібного змісту норма встановлена у ЦК України (ст.ст. 283-287) [2]. Крім того для правового забезпечення здійснення права на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування було прийнято Основи законодавства України про охорону здоров'я (далі Основи) [3] та низку інших нормативних актів.

Особливим суб'єктом правовідносин із надання медичної допомоги є дитина, що зумовлено її особливим правовим статусом. У Конвенції про права дитини (далі Конвенція) встановлена заборона, щоб «жодна дитина не була позбавлена свого права на доступ до подібних послуг системи охорони здоров'я» (ст. 24) [4]. Відповідно до ст. 6 Основ законодавства України про охорону здоров'я дитина має право на охорону здоров'я [3].

Дитина як пацієнт, користується такими ж правами, як і повнолітні фізичні особи. Водночас дитина підлягає особливому захисту і користується пріоритетними правами при наданні будь-якої медичної допомоги. Зокрема дитина має право на безоплатне отримання у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медичної допомоги (екстреної, первинної, спеціалізованої, паліативної) (ст.ст. 8, 60 Основ) [3].

Під час надання медичної допомоги дитина-пацієнт здійснює як свої особисті немайнові права, які належать їй від народження (на життя, здоров'я, охорону здоров'я), так і майнові права (зокрема, на укладення договору про відплатне медичне обслуговування). Заслуговує на увагу класифікація особистих немайнових прав фізичної особи у сфері охорони здоров'я, запропонована А. А. Герц, а саме: «право на звернення за медичною послугою; право на відмову від медичної послуги; право на припинення медичної послуги; право на участь у медичних експериментах; право на донорство крові та її компонентів; право на трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів; права, пов'язані із здійсненням репродуктивних функцій за допомогою медичних засобів; право на медичну інформацію, пов'язану із станом свого здоров'я» [4, с. 12, 13]. Зазначена позиція вченої повністю відображає зміст права дитини на медичну допомогу у сфері охорони здоров'я.

Дитина є особливим суб'єктом права, насамперед, через вікові критерії, залежно від яких законодавець визначає можливість самостійної участі такого суб'єкта в різних видах суспільних відносин, у тому числі у сфері медицини та охорони здоров'я. Як зазначено у Декларації прав дитини «дитина внаслідок її фізичної і розумової незрілості потребує спеціальної охорони і піклування, зокрема належного правового захисту, до і після народження» (Преамбула) [5]. Таким чином, правовий статус дитини-пацієнта має свою специфіку, порівняно з правовим статусом повнолітніх, тому виникає питання щодо можливості здійснення та захисту дитиною права на медичну допомогу у сфері охорони здоров'я.

Від початку збройного нападу росії на Україну діти реалізовують своє право на медичну допомогу в складних умовах воєнного стану. Медична допомога дітям надається під обстрілами; за допомогою звертаються діти – постраждалі від бомбардувань, із пораненнями від уламків ракет чи мін та інших джерел збройного нападу. При цьому під час повітряної тривоги медичні працівники не полишають

своїх робочих місць. Якщо лунає тривога під час операції — операція продовжується. Рухомі пацієнти спускаються до бомбосховища, де є медикаменти та спальники. На жаль, такою є лікарня в країні, де йде війна [6]. Наприклад, лікарня Охматдит стала госпіталем і для дітей, і для дорослих. Робота в умовах воєнного стану не зупинялася ні на хвилину. Навіть тоді, коли на околицях Києва відбувалися активні бойові дії та навколо лікарні були обстріли [7]. При цьому за таких жахливих реалів життя в Україні дітям надається медична допомога.

Стан опрацювання цієї проблематики. Загальні та спеціальні аспекти здійснення та захисту права людини, зокрема дитини, на медичну допомогу були предметомдослідження А.А. Герц, С.Б. Булеци, А.Є. Дзюби, О.В. Дроздової, Н.В. Федорченко, О.В. Крилової, Г.А. Миронової, О.С. Мостовенко, І.Я. Сенюти, О.І. Смотрова, Р.О. Стефанчук та інших вчених. Проте сьогодні існує низка теоретичних і практичних питань, пов'язаних із правовим регулюванням здійснення та захисту права дитини на медичну допомогу в Україні.

Метою статті є визначення особливостей правового регулювання здійснення та захисту права дитини на медичну допомогу в Україні.

Виклад основного матеріалу. Законодавець розрізняє правовий статус малолітньої та неповнолітньої дитини, де малолітньою вважається дитина до досягнення нею чотирнадцяти років, неповнолітньою – дитина у віці від чотирнадцяти до вісімнадцяти років (ч. 2 ст. 6 СК України) [9]. Відповідно до ЦК України малолітня дитина володіє частковою цивільною дієздатністю (ст. 31) [2], а неповнолітня дитина – неповною цивільною дієздатністю (ст. 32) [2]. Для визнання дитини суб'єктом правовідносин із надання медичної допомоги має важливе значення розрізнення у законодавстві України правового статусу малолітніх та неповнолітніх дітей.

Виходячи зі змісту ст. 284 ЦК України малолітня дитина має право на надання їй медичної допомоги (ч. 1), однак вона не може самостійно здійснювати це право [2]. У ч. 2 ст. 14 СК України зазначено, «якщо дитина не може самостійно здійснювати свої права, ці права здійснюють батьки, опікун або самі ці особи за допомогою батьків чи піклувальника» [9]. Зміст цієї норми можна пояснити тим, що«батьки зобов'язані піклуватися про здоров'я дитини, її фізичний, духовний та моральний розвиток» (ч. 2 ст. 150 СК України; ст. 59 Основ) [9; 2]. Якщо внаслідок порушення цього обов'язку було спричинено завдання істотної шкоди здоров'ю дитини, то батьки можуть бути позбавлені батьківських прав (ст. 59 Основ) [3].

Виконання батьками чи опікунами вищезазначеного обов'язку виявляється у тому, що надання медичної допомоги малолітній дитині провадиться за їх згодою. Так, у ст. 43 Основ встановлено, що для застосування методів діагностики, профілактики та лікування малолітньої дитини потрібна згода її законного представника [3]. Крім того батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник мають право на отримання інформації про стан здоров'я дитини або підопічного (ст. 39 Основ) [3]. Наприклад, відповідно до Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» послуги з тестування на ВІЛ дітей віком до 14 років надаються на прохання їхніх батьків або законних представників та за наявності усвідомленої інформованої згоди (ч. 3 ст. 6) [10].

На відміну від малолітньої дитини, неповнолітня дитина вже має право самостійно здійснювати право на надання медичної допомоги. У ст. 284 ЦК України [2] зазначено, що неповнолітня дитина може здійснити своє право на надання медичної допомоги двома способами: 1) надає згоду на медичну допомогу (ч. 3); 2) обирає лікаря та методи лікування відповідно до його рекомендацій (ч. 2). Наприклад, тестування на ВІЛ осіб віком від 14 років проводиться добровільно за наявності усвідомленої інформованої згоди особи, отриманої після проведення дотестового інформування щодо особливостей тестування, його результатів і можливих наслідків, з дотриманням умов щодо конфіденційності персональних даних, у тому числі даних про стан здоров'я особи (ч. 2 ст. 6 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ») [10].

Таким чином, неповнолітні діти мають право на усвідомлену згоду на медичне втручання, крім випадків, коли надання їм медичної допомоги можливе без їх згоди. Поняття «усвідомлена згода особи» розкривається у Законі України «Про психіатричну допомогу», як «згода, вільно висловлена особою, здатною зрозуміти інформацію, що надається доступним способом, про характер її психічного розладу та прогноз його можливого розвитку, мету, порядок та тривалість надання психіатричної допомоги, методи діагностики, лікування та лікарські засоби, що можуть застосовуватися в процесі надання психіатричної допомоги, їх побічні ефекти та альтернативні методи лікування» (ст. 1) [11].

У юридичній літературі окремі вчені висловлюють міркування щодо зменшення, так і збільшення віку дитини для надання згоди на надання їй медичної допомоги. Так, Г.А. Миронова обґрунтовує позицію щодо врахування думки малолітньої дитини у сферінадання медичної допомоги неповнолітнім: надання медичної допомоги малолітній особі здійснюється за згодою її законних представників та з урахуванням думки самої дитини відповідно до рівня її зрілості, починаючи з семи років[12, с. 41]. Тобто вчена пропонує надати дитині право висловлювати згоду на надання їй медичної допомоги, якщо вона досягла семи років.

На думку С.Б. Булеца, потрібно послідовно «прив'язати» вік неповнолітнього пацієнта до визначеного обсягу його правоздатності в контексті надання медичної допомоги, і, на думку вченої, таким має бути вік 16 років. Щоб обґрунтувати положення про те, що дитина в 14 років не може ухвалювати виважені рішення при зверненні до лікаря та обирати методи лікування, вчена звертається до медичної психології, психіатрії [13, с. 19-20]. Таким чином, С.Б. Булеца пропонує збільшити вік дитини до шістнадцяти років для врахування її думки щодо надання їй медичної допомоги.

Заслуговує на увагу законодавство окремих зарубіжних країн щодо врахування думки дитини у сфері надання їй медичної допомоги.

Відповідно до Закону Республіки Молдова «Про охорону здоров'я» права дитини-пацієнта різняться залежно від віку: менше 16 років та якому виповнилося 16 років. Так, якщо хворому менше 16 років, згода на надання медичної допомоги надається його законним представником [14]. При цьому, у разі загрози неминучої смерті або серйозної загрози здоров'ю медична допомога такому хворому може бути надана без згоди законного представника (ч. 6 ст. 23 цього Закону) [14]. Якщо дитині виповнилося 16 років, вона наділяється повним обсягом прав пацієнта - повнолітньої особи: 1) надання будь-якої запропонованої медичної допомоги (профілактичної, діагностичної, терапевтичної, реабілітаційної) потребує згоди хворої дитини (ч. 1 ст. 23); 2) згода хворої дитини на надання будь-якої допомоги припускається, якщо відсутня її явна відмова, яка не становить особливого ризику для хворого або яка не розкриває його глибоко особистої таємниці (ч. 1 ст. 23); 3) на надання медичної допомоги пацієнтові, щодо якого встановлено судовий захід охорони, слід отримати згоду особи, відповідальної за охорону, а за відсутності таких – найближчих родичів (ч. 3 ст. 23); 4) згода пацієнтів, щодо яких встановлена судова міра охорони, на надання медичної допомоги передбачається у разі загрози неминучої смерті або серйозної загрози їхньому здоров'ю (ч. 4 ст. 23) [14].

Подібно до законодавства України, у Законі Латвійської Республіки «Про права пацієнта» (ст. 13) встановлено, що лікування неповнолітнього пацієнта (до 14-річного віку) допускається, якщо його законний представник інформований про це та дав на це свою згоду [15]. Однак, на відміну від законодавства України, у Латвії неповнолітній пацієнт має право бути вислуханим і відповідно до свого віку та розвитку брати участь у прийнятті пов'язаного з лікуванням рішення. У ч. 2 ст. 13 цього закону зазначено, що лікування неповнолітнього пацієнта (з 14-річного віку) допускається за його згодою [15].

Цікавою є позиція законодавства Литовської Республіки, за яким відповідно до Закону «Про права пацієнтів і відшкодуванні завданої здоров'ю шкоди» неповнолітнім визнається пацієнт, який не досяг 18 років (ст. 1) [16]. Таким чином, у законодавстві відсутній поділ дітей, як пацієнтів, за віком на окремі категорії. Відповідно до ч. 8 ст. 6 цього Закону неповнолітній пацієнт має право самостійно звертатися та приймати рішення щодо запропонованого йому лікування, якщо на думку лікаря, він може правильно оцінювати стан свого здоров'я [16].

У зазначених позиціях Латвійської Республіки та Литовської Республіки вбачається відповідність правового регулювання прав неповнолітнього пацієнта змісту Конвенції про права дитини, учасницями якої є ці держави.

У Конвенції (ст. 12) закріплено обов'язок держав-учасниць забезпечувати дитині, здатній сформулювати власні погляди, право вільно висловлювати ці погляди з усіх питань, що торкаються дитини, причому поглядам дитини приділяється належна увага згідно з її віком і зрілістю [4]. Зазначена вимога Конвенції надає дітям можливість вільно висловлювати свої погляди та вимагати їх врахування відповідно до їх віку та рівня зрілості.

Законодавець встановлює випадки, коли згода пацієнта чи його законного представника на медичне втручання не потрібна. До таких випадків віднесено наявність «ознак прямої загрози життю пацієнта за умови неможливості отримання з об'єктивних причин згоди на таке втручання від самого пацієнта чи його законних представників» (ч. 2 ст. 43 Основ) [3]. При цьому, якщо відмову дає законний представник і вона може мати для пацієнта тяжкі наслідки, то лікар у цьому разі повинен повідо-

мити про це органи опіки і піклування (ч. 5ст. 43 Основ) [3]. Подібного змісту норма встановлена у ЦК України: «У невідкладних випадках, за наявності реальної загрози життю фізичної особи, медична допомога надається без згоди фізичної особи або її батьків (усиновлювачів), опікуна, піклувальника» (ч. 5 ст. 283) [2].

Відповідно до ч. 2 ст. 12 Закону України «Про психіатричну допомогу» «амбулаторна психіатрична допомога може надаватися без усвідомленої письмової згоди особи або без письмової згоди її законного представника у разі встановлення у неї тяжкого психічного розладу, внаслідок чого вона завдасть значної шкоди своєму здоров'ю у зв'язку з погіршенням психічного стану у разі ненадання їй психіатричної допомоги» [11]. У цьому випадку амбулаторна психіатрична допомога дитині надається лікарем-психіатром в примусовому порядку за рішенням суду (ч. 2 ст. 12 цього закону) [11].

Примусове лікування дітей, хворих на наркоманію, які досягли шістнадцятирічного віку, здійснюється на підставі ч. 1 ст. 16 Закону України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними» [17]. При цьому таких дітей направляють на лікування від наркоманії до спеціалізованих лікувально-виховних закладів терміном до одного року за рішенням суду (ч. 1 ст. 16 цього закону) [17].

Відповідно до ч. 4 ст. 281 ЦК України «повнолітня дієздатна фізична особа, яка усвідомлює значення своїх дій і може керувати ними, має право відмовитися від лікування» [2]. Зі змісту цієї норми можна зробити висновок, що неповнолітня дитина не має права на відмову від лікування. Як правильно зазначає С.Б. Булеца, що «положення, які стосуються надання інформованої згоди на медичне втручання неповнолітньою особою віком від 14 років, у цивільному законодавстві України є суперечливими: з одного боку, законодавець надав таким особам право на згоду на медичне втручання, з іншого – позбавив прав на інформацію щодо стану свого здоров'я та на відмову від медичного втручання» [13, с. 19-20].

У Латвійській Республіці неповнолітній пацієнт має право надати згоду на своє лікування, так і право відмовитися від лікування (ч. 3 ст. 13 Закону Латвійської Республіки «Про права пацієнта») [15]. При цьому така відмова не є абсолютною, оскільки законодавець допускає лікування неповнолітнього (з 14-річного віку) за згодою його законного представника, якщо лікар вважає, що лікування необхідне в інтересах цього пацієнта (ч. 3 ст. 13 цього Закону) [15].

Відповідно до Закону Литовської Республіки «Про права пацієнтів і відшкодуванні завданої здоров'ю шкоди» неповнолітній пацієнт має право відмовитися від лікування, якщо він відповідно до свого віку та рівня розвитку може правильно оцінювати стан свого здоров'я та запропоноване лікування (питання про це вирішується лікарем) (ч. 2 ст. 8) [16]. Водночас законодавством Литовської Республіки встановлено випадки, коли неповнолітній пацієнт може піддаватися лікуванню проти його волі: якщо пацієнт перебуває у несвідомому стані або якщо з іншої причини неможливо встановити його волевиявлення, а його життю чи здоров'ю загрожує істотна небезпека (ч. 3 ст. 8 цього Закону) [16].

На практиці виникають питання у зв'язку з відмовою законних представників від медичного втручання щодо дитини, яка в більшості випадків не підлягає оскарженню. Проте, якщо медична допомога необхідна для порятунку життя, то медичний заклад зобов'язаний надавати таку допомогу. До прикладу, якщо повнолітній пацієнт перебуває у так званому вегетативному стані та у нього немає законних представників, то відмова іншої особи від медичної допомоги неможлива, а такому пацієнту надають медичну допомогу без згоди. Відмову від медичної допомоги представників дитини у таких випадках можна розглядати як пасивну евтаназію, а вона заборонена в Україні (як і активна евтаназія).

У медичній практиці можуть застосовуватися нові методи профілактики, діагностики, лікування та лікарські засоби, які знаходяться на розгляді в установленому порядку, але ще не допущені до застосування, та незареєстровані лікарські засоби. В Україні законодавець встановлює вимоги щодо застосування таких методів для дітей. Так, щодо малолітньої дитини вони можуть використовуватися за наявності письмової згоди її батьків або інших законних представників. Для неповнолітньої дитини вже встановлено наявність подвійної письмової згоди – самого неповнолітнього пацієнта та його батьків або інших законних представників (ст. 44 Основ) [3]. Зазначене правило діє для застосування лікарських засобів для дітей у межах програм розширеного доступу пацієнтів до незареєстрованих лікарських засобів та програм доступу суб'єктів дослідження (пацієнтів) до досліджуваного лікарського засобу після завершення клінічного випробування (ст. 44^1 Основ) [3].

У житті трапляються випадки, коли у дітей виникає потреба медичної допомоги із застосуванням трансплантації анатомічних матеріалів, тобто реципієнтом є дитина. Відповідно до ч. 4 ст. 13 Закону

України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», якщо малолітня дитина є реципієнтом, то трансплантація застосовується за згодою об'єктивно поінформованих його батьків або інших законних представників; якщо реципієнт – це неповнолітня дитина, то трансплантація застосовується за згодою таких об'єктивно поінформованих осіб [18]. При цьому, без згоди реципієнта, його батьків або інших законних представників медична допомога із застосуванням трансплантації надається у випадках, якщо реципієнт перебуває у невідкладному стані, що становить пряму та невідворотну загрозу його життю (ч. 5 ст. 13 цього Закону) [18]. Водночас у випадках відмови батьків або інших законних представників реципієнта від надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації малолітній дитині, рішення про надання згоди або про незгоду ухвалює орган опіки та піклування. Кінцевим органом, якому може бути оскаржено рішення органу опіки та піклування є суд (ч. 7 ст. 13 цього Закону) [18].

Особливий порядок встановлено у законодавстві для випадків, коли донором є дитина. Так, якщо донором є неповнолітня дитина, то законодавець встановлює вимогу про наявність згоди неповнолітнього та згоди її батьків або інших законних представників у письмовому вигляді (ч. 4 ст. 14 цього Закону) [18]. Якщо донором є малолітня дитина, то обов'язковою є згода у письмовому вигляді її батьків або інших законних представників цієї особи (ч. 4 ст. 14 цього Закону) [18].

Законодавець встановлює спеціальні умови за яких допускається вилучення гемопоетичних стовбурових клітин у малолітньої дитини: відсутній повнолітній дієздатний сумісний донор за результатами медичних показань; реципієнт є повнорідним братом або повнорідною сестрою донора; трансплантація здійснюється для збереження життя реципієнта; дотримання вимог щодо порядку та форми надання згоди на вилучення; надання дозволу спеціалізованою державною установою у сфері трансплантації органів, тканин та клітин на вилучення (ч. 1, 4 ст. 14 цього Закону) [18].

Встановлюючи умови участі дитини у правовідносинах із надання медичної допомоги, законодавець встановлює низку заборон щодо дітей (як малолітніх, так і неповнолітніх):

1) здавання крові, її компонентів для подальшого використання їх для лікування, виготовлення відповідних лікарських препаратів або використання в наукових дослідженнях (ст. 46 Основ) [3];

2) застосування методів стерилізації (ч. 5 ч. 1 ст. 281 ЦК України, ст. 49 Основ) [3];

3) бути живим донором анатомічних матеріалів, крім донором гемопоетичних стовбурових клітин (ч. 1 ст. 14 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині») [18];

4) надавати згоду або незгоду на посмертне донорство (ст. 16 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині») [18];

5) проводити медичні, наукові та інші досліди (ч. 3 ч. 1 ст. 281 ЦК України) [2].

Особливості проведення діагностики та лікування гендерної дисфорії в Україні з позиції забезпечення наступності видів медичної допомоги розміщено в Уніфікованому клінічному протоколі первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги (УКПМД) «Гендерна дисфорія», затвердженому Наказ Міністерства охорони здоров'я України 15.09.2016 № 972 [19]. Якщо у дитини мають місце прояви дискомфорту зумовленого невідповідністю статевого самовідчуття, статевою поведінкою та статтю, встановленою їм при народженні (і пов'язаною з цим гендерною роллю), то проводиться психіатричне обстеження та лікування дитини з умови дотримання таких вимог: 1) в віці до 14 років проводиться за інформованою згодою обох батьків; 2) після 14 років – обох батьків та дитини; 3) результати обстеження є конфіденційними, тому інформація про особливості статевого самосприйняття, поведінки та гендерну роль можуть бути повідомлені батькам у разі згоди дитини та впевненості лікаря психіатра дитячого в тому, що це не приведе до виникнення кризової ситуації в групі первинної підтримки дитини (п. 3 частини 2 розділу 2 цього Наказу) [19].

Висновки. Вищезазначене дозволяє зробити такі висновки: 1) для здійснення права малолітньої дитини на медичну допомогу потрібна згода її законного представника; 2) неповнолітня дитина може самостійно здійснити своє право на надання медичної допомоги (надає згоду на медичну допомогу, обирає лікаря та методи лікування відповідно до його рекомендацій); 3) для надання неповнолітній дитині окремих видів медичної допомоги необхідна згода обох батьків та дитини; 4) у невідкладних випадках, за наявності реальної загрози життю фізичної особи, медична допомога надається без згоди дитини або її батьків (усиновлювачів), опікуна, піклувальника; 5) у законі встановлено перелік заборон щодо участі дітей (як малолітніх, так і неповнолітніх) у правовідносинах із надання медичної допомоги дітей; 6) дитина незалежно від віку не має права відмовитися від лікування; 7) особливості правового статусу неповнолітньої дитини-пацієнта можуть залежати й від інших параметрів: від

видів діяльності, якою займаються неповнолітні (наприклад, діти-спортсмени), стану їх здоров'я (діти-інваліди, діти-наркомани), соціального статусу, тощо.

Таким чином, правове регулювання права дитини на медичну допомогу в Україні не відповідає вимогам Конвенції про права дитини, а Україна є країною-учасницею цієї Конвенції.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Конституція України: Закон України від 28.06.1996. № 254к/96-ВР. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text.
2. Цивільний кодекс України: Закон України від 16.01.2003. № 435-IV. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text.
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992. № 2801-XII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text.
4. Конвенція про права дитини: Міжнародний документ ООН від 20.11.1989; *ратифіковано Постановою ВР № 789-XII від 27.02.91* URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_021#Text.
5. Герц А.А. Договірні зобов'язання у сфері надання медичних послуг: дис. ... д-ра юр. наук: 12.00.03. Львів, 2016. 421 с.
6. Декларація прав дитини: Міжнародний документ, прийнята резолюцією 1386 (XIV) Генеральної Асамблеї ООН від 20 листопада 1959 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_384#Text.
7. Поліна Літвіненко, Олександра Подгорна. Як працює дитяча лікарня «Охматдит» під час війни. 08 квітня 2022 року. URL: https://mayak.org.ua/news/yak-pracjuie-dityacha-likarnya-ohmatdit-pid-chas-vijni/.
8. Медичні хроніки війни: як лікарі «Охматдиту» рятують постраждалих українців. URL: https://life.pravda.com.ua/authors/6240d83504681/.
9. Сімейний кодекс України: Закон України від 10.01.2002. № 2947-III. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text.
10. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: Закон України від 12.12.1991. № 1972-XII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text.
11. Про психіатричну допомогу: Закон України від 22.02.2000. № 1489-III. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text.
12. Миронова Г.А. Приватноправове регулювання особистих немайновихвідносин у сфері надання медичної допомоги: дис. ... д-ра юр. наук: 12.00.03. Київ, 2020. 515 с.
13. Булеца С.Б. Проблеми реалізації прав неповнолітніх і трансгендерних дітей при отриманні медичної допомоги. Медичне право. 2020. № 1(25). С. 17–28. URL: https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/31313/1/%D0%91%D1%83%D0%BB%D0%B5%D1%86%D0%B0%20%D0%A2%D0%A0%D0%90%D0%9D%D0%A1%D0%93%D0%95%D0%9D%D0%94%D0%95%D0%A0%D0%9D%D0%86%20%D0%94%D0%86%D0%A2%D0%98.pdf.
14. Об охране здоровья в Республике Молдова: Закон Республики Молдова от 28.03.1995. URL: https://lege.md/ru/ob_ohrane_zdorovya/glava-I.
15. О правах пациента: Закон Латвийской Республики от 30.12.2009. URL: https://www.1slimnica.lv/ru/vznos-pacienta/k-svedeniyu-patsiyentov/prava-i-obyazannosti-pacientov/.
16. О правах пациентов и возмещении причиненного здоровью вреда: Закон Литовской республики от 03.10.1996. № I-1562. URL: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalActPrint/lt?jfwid=n-3s632wak&documentId=TAIS.44070&category=TAD.
17. Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними: Закон України від 15.02.1995. № 62/95-ВР. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/62/95-%D0%B2%D1%80#Text.
18. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині: Закон України від 17.05.2018. № 2427-VIII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text.
19. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги (УКПМД) «Гендерна дисфорія»: затв. Наказом Міністерства охорони здоров'я України 15.09.2016 № 972. URL: https://dec.gov.ua/wp-content/uploads/images/dodatki/2016_972_GenDysfor/2016_972_YKPMD_GenDysfor.pdf.