

УДК 342.7:614.2

DOI <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2025.91.1.38>

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ СПРАВЕДЛИВОСТІ В РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВА НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я: КОНСТИТУЦІЙНІ ПІДХОДИ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

Скалецька З.С.,
доцент, доктор правових наук
(Республіка Польща), доцент,
Національний університет «Києво-Могилянська академія»
ORCID: 0000-0001-9162-4836
e-mail: o.skaletska@ukma.edu.ua

Скалецька З.С. Забезпечення соціальної справедливості в реалізації права на охорону здоров'я: конституційні підходи під час воєнного стану.

У статті досліджується конституційно-правовий аспект забезпечення соціальної справедливості у сфері реалізації права на охорону здоров'я в умовах воєнного стану. Проаналізовано положення статті 49 Конституції України, яка гарантує право кожного на безоплатну медичну допомогу, та виявлено суперечність між конституційними приписами й практикою їх реалізації через фінансування Програми медичних гарантій, що залежить від бюджетних можливостей. Аргументовано, що формальне закріплення безоплатності не гарантує фактичної рівності доступу до медичних послуг, особливо в умовах збройної агресії.

У дослідженні розглянуто зміст поняття «соціальна справедливість» у контексті права на охорону здоров'я, зокрема крізь призму міжнародних документів – Декларації Генеральної Асамблеї ООН 2019 року про універсальне охоплення послугами охорони здоров'я та Цілей сталого розвитку ООН. Узагальнено практику Європейського суду з прав людини, яка підтверджує, що політика в сфері охорони здоров'я належить до межі розсуду держави, але водночас покладає на неї обов'язок забезпечувати доступність послуг для найбільш вразливих груп населення.

Особливу увагу приділено проблемам доступу до медичної допомоги під час війни: руйнування медичної інфраструктури, загроза життю медичних працівників, обмежені можливості надання первинної та спеціалізованої допомоги, брак ресурсів та нерівність у доступі між різними категоріями населення.

Аргументовано, що забезпечення соціальної справедливості в умовах війни вимагає пріоритетного захисту найбільш уразливих категорій – мешканців прифронтових територій, внутрішньо переміщених осіб та медичних працівників.

Зроблено висновок, що реалізація конституційних гарантій права на охорону здоров'я можлива лише за умови поєднання юридичних, фінансових і соціальних механізмів, які мають адаптуватися до реалій воєнного стану. Новизна дослідження полягає в обґрунтуванні того, що соціальна справедливість у сфері охорони здоров'я повинна розглядатися як критерій розподілу ресурсів та як засіб мінімізації нерівності у доступі до медичних послуг у кризових умовах.

Ключові слова: право на охорону здоров'я, соціальна справедливість, Конституція України, воєнний стан, управління в охороні здоров'я, право на медичну допомогу, вразливі групи населення, ЄСПЛ.

Skaletska Z.S. Ensuring social justice in the exercise of the right to health care: constitutional approaches under martial law.

The article explores the constitutional and legal aspect of ensuring social justice in the field of exercising the right to health care under martial law. The provisions of Article 49 of the Constitution of Ukraine, which guarantees everyone the right to free medical care, are analyzed, and a contradiction is identified between constitutional norms and their practical implementation through the financing of the Medical Guarantees Program, which depends on budgetary capacity. It is argued that the formal

enshrinement of free health care does not guarantee actual equality in access to medical services, especially under conditions of armed aggression.

The study examines the concept of “social justice” in the context of the right to health care, particularly through the lens of international instruments such as the 2019 UN General Assembly Declaration on Universal Health Coverage and the Sustainable Development Goals UN. The practice of the European Court of Human Rights is summarized, confirming that health policy falls within the margin of appreciation of states, while at the same time imposing on them an obligation to ensure the accessibility of services for the most vulnerable groups of the population.

Special attention is paid to the problems of access to medical care during the war: the destruction of medical infrastructure, threats to the lives of health workers, limited opportunities to provide primary and specialized care, resource shortages, and inequality in access among different categories of the population.

It is argued that ensuring social justice in wartime requires the prioritization of protection for the most vulnerable categories – residents of frontline territories, internally displaced persons, and medical workers.

It is concluded that the implementation of constitutional guarantees of the right to health care is possible only through a combination of legal, financial, and social mechanisms that must be adapted to the realities of martial law. The novelty of the study lies in substantiating that social justice in the field of health care should be considered as a criterion for resource allocation and as a means of minimizing inequality in access to medical services in crisis conditions.

Key words: right to health care, social justice, Constitution of Ukraine, martial law, health governance, health rights, vulnerable groups, ECHR.

Постановка проблеми. Право на охорону здоров'я є одним із ключових соціальних прав людини, яке Конституція України (ст. 49) гарантує кожному, не допускаючи жодних винятків [10]. Проте в умовах воєнного стану забезпечення цього права стикається з численними викликами – від недостатнього фінансування системи охорони здоров'я до руйнування медичної інфраструктури та обмеження доступу до медичних послуг для окремих категорій населення. Проблема ускладнюється й тим, що конституційна безумовність гарантій не узгоджується з реальними механізмами їх реалізації, які залежать від бюджетних ресурсів та адміністративних рішень держави. У цій площині постає питання соціальної справедливості, яка передбачає не лише формальне закріплення права, а й рівний та справедливий доступ до його реалізації в особливих умовах війни.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теоретичні та практичні аспекти забезпечення права на охорону здоров'я неодноразово ставали предметом наукових досліджень у сфері конституційного права, соціальної політики та медичного права. Значна увага приділялася міжнародним стандартам, зокрема актам ООН, Європейської соціальної хартії, практиці Європейського суду з прав людини у яких наголошується на широкому розсуді держав щодо визначення пріоритетів у сфері охорони здоров'я. Водночас в українській доктрині та правозастосуванні все ще недостатньо висвітлено питання поєднання конституційних гарантій права на охорону здоров'я із принципом соціальної справедливості в умовах воєнного стану. Наявні дослідження фрагментарно розглядають доступність медичних послуг у кризових ситуаціях, але не приділяють достатньої уваги саме проблемі нерівності у доступі та особливій вразливості певних груп населення.

Метою статті є комплексний аналіз конституційних підходів до забезпечення соціальної справедливості у реалізації права на охорону здоров'я в умовах воєнного стану, визначення основних проблем правозастосування та обґрунтування напрямів удосконалення механізмів захисту цього права з урахуванням міжнародних стандартів і практики ЄСПЛ.

Виклад основного матеріалу. Військова агресія Російської Федерації проти України докорінно трансформувала всі сфери суспільного життя та функціонування державних інституцій. Хоча Україна тривалий час рухалася шляхом утвердження демократичної правової держави, війна поставила перед нею низку нових викликів, які потребують нестандартних управлінських і правових рішень. У зв'язку з бойовими діями та необхідністю забезпечення національної безпеки відбулося вимушене коригування окремих конституційних норм, що спричинило тимчасові обмеження у реалізації прав і свобод громадян. З 24 лютого 2022 року на всій території України введено правовий режим воєнного стану на підставі Указу Президента України, який передбачає

можливість обмеження певних прав і свобод людини та громадянина задля гарантування «виживання» держави й захисту її суверенітету [19].

Паралельно з ускладненням геополітичної ситуації, надзвичайно гострим залишається питання соціальної сфери. В умовах воєнного стану особливого значення набуває забезпечення соціального захисту найбільш уразливих верств населення. Адже саме соціально орієнтована держава визначається здатністю забезпечити високий рівень соціальних гарантій, розвинути систему підтримки населення та справедливий розподіл ресурсів. Водночас реалізація такого підходу потребує значних фінансових витрат та ефективної політики державного управління, що в умовах воєнних дій стає надзвичайно складним завданням. Незважаючи на це, соціальна політика залишається базисом суспільної стабільності та запорукою збереження довіри громадян до інститутів влади.

Особливе місце у системі соціальних прав займає право на охорону здоров'я, закріплене у статті 49 Конституції України [10], та належить до фундаментальних соціальних прав людини та громадянина. Його сутність полягає не лише у формальному закріпленні можливості отримати медичну допомогу, а й у забезпеченні реальної доступності та якості таких послуг для кожної особи незалежно від її соціального статусу, майнового стану чи місця проживання. Конституційна норма підкреслює безоплатність медичної допомоги, проте практика правозастосування засвідчує, що механізм її реалізації має певні обмеження.

На практиці обсяг гарантованих медичних послуг визначається Програмою медичних гарантій, яка щорічно затверджується Кабінетом Міністрів України [7]. Її правовою основою є Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (2017 р.) [18]. Цей підхід формує певну гнучкість системи, проте водночас породжує колізію між абсолютним конституційним приписом і залежністю від бюджетних можливостей держави. У разі дефіциту фінансових ресурсів частина медичних послуг може бути виключена з програми, що фактично звужуватиме обсяг конституційно гарантованого права. Таким чином, постає проблема балансування між конституційними гарантіями та реальними економічними умовами, в яких функціонує держава.

Варто зазначити, що Україна, будучи учасницею міжнародних договорів у сфері прав людини, зокрема Європейської соціальної хартії (переглянутої), взяла на себе зобов'язання забезпечувати кожному умови для досягнення якомога вищого рівня здоров'я [8]. Європейський суд з прав людини у своїй практиці неодноразово наголошував, що держави мають позитивний обов'язок створювати належні умови для доступу до медичних послуг, навіть у випадках обмежених ресурсів. При цьому, як підкреслюється у низці рішень Суду (наприклад, *Vavříčka and Others v. the Czech Republic*, *Hristozov and Others v. Bulgaria*, *Osman v. the United Kingdom*) [1, 2, 3, 4, 5], право на охорону здоров'я повинно розглядатися крізь призму принципу пропорційності: держава може встановлювати певні обмеження або правила, однак вони не повинні порушувати сутність самого права та мають бути спрямовані на захист суспільних інтересів.

Особливої уваги потребує питання реалізації права на охорону здоров'я в умовах воєнного стану. З одного боку, Конституція України (ст. 64) [10] дозволяє тимчасове обмеження деяких прав і свобод під час війни чи надзвичайного стану. З іншого боку, право на життя та базові гарантії охорони здоров'я належать до категорії прав, які не можуть бути повністю скасовані навіть у таких умовах.

Воєнний стан в Україні оголив глибинні проблеми реалізації конституційних гарантій. Руйнування медичної інфраструктури, обстріли лікарень і транспорту, дефіцит лікарів на прифронтових територіях та постійна небезпека роботи амбулаторій створюють ситуацію, коли забезпечити якісну та своєчасну допомогу неможливо [12, 14]. Первинна допомога часто обмежується мобільними групами, діагностика й лабораторні дослідження здійснюються нерегулярно, а стаціонарне лікування ускладнене віддаленістю та небезпекою обстрілів [11].

У воєнний час ключовим завданням держави стає створення мінімальних умов доступу до медичних послуг, особливо для найбільш вразливих груп – поранених військовослужбовців, внутрішньо переміщених осіб, дітей, осіб похилого віку та людей з інвалідністю.

Таким чином, українська модель реалізації права на охорону здоров'я в умовах війни має спиратися на принцип пріоритетності потреб, а не лише на формальний статус особи. Це відповідає як положенням міжнародного права, так і сучасній практиці ЄСПЛ, яка акцентує увагу на необхідності особливого захисту тих осіб, які перебувають у найбільш вразливому становищі. У

такому контексті забезпечення соціальної справедливості при реалізації конституційного права на охорону здоров'я постає не лише як внутрішнє завдання держави, а й як елемент дотримання міжнародних зобов'язань України.

Соціальна справедливість традиційно розглядається як один із базових принципів соціальної держави. У сфері охорони здоров'я вона означає не лише формальне визнання рівності у правах, а й реальне забезпечення рівного доступу до медичних послуг для всіх громадян незалежно від місця проживання, соціального статусу чи матеріального становища. Важливими орієнтирами у цьому контексті є міжнародні стандарти – Цілі сталого розвитку ООН, та Декларація Генеральної Асамблеї ООН 2019 року про універсальне охоплення медичними послугами, а власне концепція *universal health coverage*, яка включає три ключові виміри: охоплення населення, розширення спектру послуг та забезпечення фінансового захисту [21].

Соціальна справедливість у сфері охорони здоров'я в умовах війни та тривалої гуманітарної кризи в Україні набуває особливої актуальності. Вона є не лише питанням забезпечення рівного доступу до медичних послуг, а й гарантією збереження базових прав людини на життя та здоров'я. Особливої уваги потребують три вразливі групи: – населення прифронтових територій – жителі цих регіонів стикаються з катастрофічними обмеженнями у доступі до медичної допомоги. Руйнування лікарень та амбулаторій, відсутність лікарів і медикаментів, складна логістика та небезпека пересування внаслідок обстрілів позбавляють людей можливості отримувати своєчасне лікування. Особливо гостро стоїть питання надання екстреної допомоги, вакцинації дітей, забезпечення людей похилого віку та хронічних хворих необхідними препаратами; внутрішньо переміщені особи (ВПО) – вимушені переселенці опиняються у подвійно вразливому становищі: окрім втрати житла та роботи, вони часто стикаються з труднощами доступу до медичних послуг на новому місці. Багато з них не мають змоги своєчасно оформити декларацію з лікарем або отримати спеціалізовану допомогу. Особливо складною є ситуація для людей із рідкісними чи тяжкими захворюваннями, які потребують тривалого лікування та постійного спостереження. Також переселенці часто стикаються з проблемою житлового забезпечення під час лікування, що ускладнює проходження терапії та реабілітації; – медичні працівники – попри гарантії міжнародного гуманітарного права, закріплені в Женевських конвенціях і принципі медичного нейтралітету, медики в Україні нерідко стають мішенню під час бойових дій. Руйнування медичних закладів, загроза життю та систематичний стрес призводять до емоційного вигорання, втрати роботи та джерел доходу. Водночас на плечі медиків лягає колосальне навантаження, адже вони змушені працювати в умовах дефіциту ресурсів, часто ризикуючи власним життям. Забезпечення соціального захисту медичних працівників, підтримка їхнього психологічного здоров'я та гідні умови праці мають стати пріоритетом державної політики [9, 20].

Таким чином, соціальна справедливість у сфері охорони здоров'я сьогодні в Україні – це не лише рівний доступ до медичних послуг, а й комплекс заходів, спрямованих на подолання нерівності, викликані війною. Вирішення цих проблем потребує поєднання зусиль держави, міжнародних організацій та громадянського суспільства.

Закон України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» (2000 р.) заклав правову основу для формування системи державних нормативів у сфері соціального захисту, зокрема щодо медичного забезпечення населення [17]. У документі визначено, що соціальні стандарти покликані гарантувати мінімально необхідний рівень життя для кожного громадянина, а медичні послуги є однією з ключових складових цього захисту.

Однак у період збройної агресії та воєнного стану їх фактичне дотримання викликає серйозні сумніви. Причиною цього є не лише об'єктивні труднощі – руйнування інфраструктури, нестача фінансових і кадрових ресурсів, – а й системна проблема невідповідності між задекларованими гарантіями та реальними можливостями бюджету.

Судова практика останніх років, зокрема постанови Верховного Суду, підтверджує, що соціальні права в Україні мають похідний характер від економічних можливостей держави. Це означає, що навіть за наявності формально закріплених прав громадянина, їх реалізація можлива лише в межах наявних фінансових ресурсів. Створення соціальних зобов'язань без належного бюджетного забезпечення суперечить принципу реалістичності прав і може призводити до їх формалізації без реального змісту [13, 15].

Реалізація соціальної справедливості у сфері охорони здоров'я потребує активної ролі держави у справедливому розподілі ресурсів і створенні умов для соціальної єдності. Утім, у воєнний

час, коли сама війна є втіленням несправедливості, ця функція держави набуває особливої ваги. Справедливість дедалі частіше шукають у судовому захисті, адже адміністративні механізми не справляються з навантаженням. Важливою є також концепція відповідального громадянства (Б. Гаврилишин), яка вказує на те, що конституційних приписів недостатньо для досягнення справедливості – необхідна активна участь громадянського суспільства та міжнародна підтримка [6, 16].

Висновки. Забезпечення соціальної справедливості у сфері реалізації права на охорону здоров'я в умовах воєнного стану є однією з найскладніших і водночас найбільш актуальних конституційно-правових проблем сучасної України. Проведене дослідження дає підстави сформулювати низку узагальнень і висновків.

По-перше, стаття 49 Конституції України встановлює безумовну гарантію надання медичної допомоги безоплатно, що підкреслює фундаментальний і невід'ємний характер цього права. Разом з тим, чинна законодавча база, зокрема Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», створює умови для обмеження його обсягу в межах програми медичних гарантій, що затверджується щорічно Кабінетом Міністрів України залежно від бюджетних ресурсів. Такий підхід створює суперечність між конституційними положеннями та практикою їх реалізації, особливо у період воєнного стану, коли ресурси держави значною мірою спрямовуються на потреби оборони.

По-друге, поняття соціальної справедливості у сфері охорони здоров'я набуває особливого значення саме в умовах війни. Соціальна справедливість у цьому контексті передбачає не лише формальну рівність у праві на медичну допомогу, а й фактичну можливість реалізації цього права кожним громадянином, включно з тими, хто проживає у прифронтових регіонах, є внутрішньо переміщеною особою чи належить до інших вразливих груп. Війна посилює нерівність доступу до медичних послуг, оскільки руйнуються заклади охорони здоров'я, ускладнюється логістика надання медичної допомоги, виникає дефіцит лікарів та ліків.

По-третє, міжнародні документи та практика ЄСПЛ підтверджують, що держави мають певний простір розсуду (*margin of appreciation*) у визначенні обсягів і механізмів реалізації соціальних прав, у тому числі права на охорону здоров'я. Водночас цей розсуд не є абсолютним — держава зобов'язана гарантувати мінімальний рівень медичної допомоги, особливо для тих осіб, які перебувають у підвищеному ризику порушення їхніх прав. Таким чином, соціальна справедливість у сфері охорони здоров'я повинна виражатися у пріоритетності забезпечення потреб найвразливіших категорій населення, що повністю відповідає підходам ЄСПЛ (справи *Вавричка проти Чехії*, *Христозов проти Болгарії*, *Осман проти Великобританії* та інші).

По-четверте, війна підриває самі основи соціальної держави, яка за Конституцією України зобов'язана забезпечувати належний рівень життя та доступ до соціальних благ. Саме тому питання справедливого розподілу ресурсів у сфері охорони здоров'я стає визначальним. Урядові програми, стратегії охорони здоров'я та демографічного розвитку мають базуватися на принципі «потреба понад статус», тобто більша підтримка повинна надаватися тим, хто перебуває у більш вразливих умовах.

По-п'яте, окремої уваги потребує категорія медичних працівників, які, відповідно до норм міжнародного гуманітарного права, повинні користуватися захистом і нейтралітетом. Проте практика війни в Україні засвідчує протилежне: медики стають мішенями обстрілів, страждають від вигорання, втрати роботи та доходу. Це потребує додаткових конституційно-правових і організаційних механізмів для їх підтримки та захисту.

По-шосте, соціальна справедливість у сфері охорони здоров'я під час війни не може зводитися лише до діяльності держави. Значну роль відіграють відповідальне громадянство, солідарність суспільства, а також діяльність громадських організацій та міжнародних партнерів. Конституційні норми створюють основу, але їх практична реалізація вимагає комплексного підходу, який враховує як фінансові можливості держави, так і соціальні потреби населення.

Отже, наукова новизна дослідження полягає у визначенні особливостей реалізації конституційного права на охорону здоров'я через призму соціальної справедливості в умовах воєнного стану. Практичне значення отриманих висновків полягає у формулюванні пропозицій щодо підвищення ефективності конституційно-правових механізмів у сфері охорони здоров'я, зокрема:

- створення спеціальних програм медичного забезпечення для населення прифронтових територій;

- удосконалення правових гарантій захисту медичних працівників;
- впровадження прозорих механізмів розподілу медичних ресурсів на основі принципу соціальної справедливості;
- інтеграції міжнародних стандартів і практики ЄСПЛ у національне законодавство.

Таким чином, забезпечення соціальної справедливості у сфері охорони здоров'я під час війни має стати пріоритетним напрямом державної політики, адже саме від цього залежить не лише рівень захисту прав людини, а й збереження соціальної єдності, стійкості та майбутнього розвитку української держави.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Christozov and Others v. Bulgaria: Judgment of the European Court of Human Rights, 13 November 2012, Applications nos. 47039/11 and 358/12.
2. Ivan Burmych and Others v. Ukraine: Judgment of the European Court of Human Rights, 12 October 2017, Applications nos. 46852/13 and others.
3. John Shelley and Others v. the United Kingdom: Judgment of the European Court of Human Rights. URL: <https://hudoc.echr.coe.int>.
4. Osman v. the United Kingdom: Judgment of the European Court of Human Rights, 28 October 1998, Application no. 23452/94.
5. Vavříčka and Others v. the Czech Republic: Judgment of the European Court of Human Rights, 08 April 2021, Application no. 47621/13, §§ 274, 285.
6. Гаврилишин Б. Дороговкази в майбутнє. Київ: Основи, 1993. 238 с.
7. Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році: Постанова Каб. Міністрів України від 24.12.2024 № 1503: станом на 5 верес. 2025 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1503-2024-п#Text> (дата звернення: 02.10.2025).
8. Європейська соціальна хартія (переглянута): Хартія Ради Європи від 03.05.1996: станом на 7 верес. 2016 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062#Text (дата звернення: 03.10.2025).
9. Конвенція про захист цивільного населення під час війни (укр/рос): Конвенція Орг. Об'єдн. Націй від 12.08.1949: станом на 23 лют. 2023 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_154#Text (дата звернення: 03.10.2025).
10. Конституція України : від 28.06.1996 № 254к/96-ВР: станом на 1 січ. 2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text> (дата звернення: 02.10.2025).
11. Медико-матеріальна безпека. Товариство Червоного Хреста України, 2024. URL: <https://redcross.org.ua/activities/mmb> (дата звернення: 08.10.2025).
12. Незламність медицини: як працюють заклади охорони здоров'я під час війни. *Весті Дніпра*, 2024. URL: <https://vesti.dp.ua/nezlamnist-medysyny-yak-pratsyuyut-zaklady-ohorony-zdorov-ya-pid-chas-vijny> (дата звернення: 08.10.2025).
13. Огляд судової практики Верховного Суду у спрах, що виникають із правовідносин у сфері захисту соціальних прав внутрішньо переміщених осіб та практики застосування положень Європейської соціальної хартії (переглянутої) від 3 травня 1996 року : Огляд / Верховний Суд України. Київ: Верховний Суд, 2021. 53 с. URL: https://supreme.court.gov.ua/userfiles/media/new_folder_for_uploads/supreme/Ogliad_VS.pdf.
14. Понад 2400 об'єктів медичної інфраструктури пошкоджені або зруйновані внаслідок повномасштабної війни. МОЗ України, 2024. URL: <https://moz.gov.ua/uk/ponad-2400-ob-yektiv-medichnoyi-infrastrukturi-poshkodzheni-abo-zrujnovani-vnaslidok-povnomashtabnoyi-vijni> (дата звернення: 08.10.2025).
15. Постанова Верховного Суду у складі колегії суддів Другої судової палати Касаційного цивільного суду від 05.03.2025 р. у справі № 761/29128/23, п. 30, п. 32–34.
16. Про встановлення Дня відповідальності людини : Постанова Верхов. Ради України від 16.07.2021 № 1705-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1705-20#Text> (дата звернення: 02.10.2025).
17. Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії: Закон України від 05.10.2000 № 2017-III: станом на 26 черв. 2024 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2017-14#Text> (дата звернення: 02.10.2025).

18. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII: станом на 28 серп. 2025 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> (дата звернення: 02.10.2025).
19. Про правовий режим воєнного стану: Закон України від 12.05.2015 № 389-VIII: станом на 14 трав. 2025 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19#Text> (дата звернення: 03.10.2025).
20. Про схвалення Стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року: Розпорядж. Каб. Міністрів України від 30.09.2024 № 922-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-2024-р#Text> (дата звернення: 02.10.2025).
21. Як МОЗ України розвиває систему універсального покриття в охороні здоров'я // Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/jak-moz-ukraini-rozvivae-sistemu-universalnogo-pokrittja-v-ohoroni-zdorov'ja>.