

ЦИВІЛЬНЕ ПРАВО ТА ПРОЦЕС

УДК 342.78:614.251

DOI <https://doi.org/10.32782/2408-9257-2024-4-3>

Єфремова І. І.,

*кандидат юридичних наук, доцент кафедри цивільно-правових дисциплін
Білоцерківського національного аграрного університету*

Ломакіна І. Ю.,

*кандидат юридичних наук, доцент кафедри цивільно-правових дисциплін
Білоцерківського національного аграрного університету*

ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВА ОСОБИ НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ ПІД ЧАС ДІЇ ВОЄННОГО СТАНУ

FEATURES OF IMPLEMENTATION OF THE PERSON'S RIGHT TO MEDICAL AID DURING THE EFFECT OF MARTIAL STATE

Стаття присвячена аналізу особливостей реалізації права особи на медичну допомогу під час дії воєнного стану. Проаналізовано основну нормативну базу в медичній сфері під час дії воєнного стану. Розглянуто деякі правові аспекти надання медичної допомоги та проведення медико-соціальної експертизи в умовах воєнного стану. Досліджено окремі питання надання первинної медичної допомоги внутрішньо переміщеним особам на період воєнного стану. Досліджено правові засади якими встановлено основний перелік послуг з екстреної медичної допомоги на період воєнного стану.

Визначено, що права людини у сфері охорони здоров'я, у тому числі на медичну допомогу, не обмежуються при впровадженні воєнного стану та повинні забезпечуватися відповідно до Конституції України та норм чинного законодавства України, яке регламентує такі права громадян при медичному обслуговуванні. Встановлено, що фактично єдиним тимчасовим обмеженням для реалізації права громадян на медичну допомогу є необхідність спрямування зусиль усіх медичних закладів та їх спеціалістів на оперативне забезпечення можливості порятунку життя осіб, які постраждали та постраждали внаслідок військових дій.

У статті значна увага присвячена умовам надання медичної допомоги на тимчасово окупованих територіях та територіях на яких ведуться активні бойові дії. Визначено основні засади діяльності органів державної влади та місцевого самоврядування в умовах воєнного стану задля забезпечення сталої роботи системи охорони здоров'я та медичних потреб населення, як одного з ключових завдань держави Україна.

Окремо визначено основні обов'язки медичного персоналу щодо сприяння реалізації прав громадян на медичну допомогу. Окреслено умови надання належної та якісної екстреної медичної допомоги, визначено умови відповідальності медичних працівників за надання неякісної медичної допомоги, та за недбалість при наданні медичної допомоги.

У статті досліджено динаміку розвитку правової системи у сфері охорони здоров'я, визначено її місце в системі правового регулювання, визначено напрямки вдосконалення системи охорони здоров'я в умовах воєнного стану.

Ключові слова: *медичне право, воєнний стан, право особи на медичну допомогу, Міністерство охорони здоров'я України, медичний заклад.*

The article is devoted to the analysis of the peculiarities of the realization of a person's right to medical assistance during martial law. The basic regulatory framework in the medical field during martial law was analyzed. Some legal aspects of providing medical assistance and conducting medical and social examination in the conditions of martial law are considered. Separate issues of providing primary medical care to internally displaced persons have been studied. for the period of martial law. The legal principles that established the main list of emergency medical care services during the period of martial law were studied.

It was determined that human rights in the field of health care, including medical care, are not limited when martial law is introduced and must be ensured in accordance with the Constitution of Ukraine and the norms of the current legislation of Ukraine, which regulates such rights of citizens in medical care. It has been established that in fact the only

temporary limitation for the realization of citizens' right to medical assistance is the need to direct the efforts of all medical institutions and their specialists to promptly ensure the possibility of saving the lives of persons who have suffered and suffered as a result of military operations.

The article devotes considerable attention to the conditions of providing medical aid in temporarily occupied territories and territories where active hostilities are taking place. The main principles of the activity of state authorities and local self-government bodies in the conditions of martial law to ensure the stable operation of the health care system and the medical needs of the population, as one of the key tasks of the state of Ukraine, have been determined. The main responsibilities of medical personnel in promoting the realization of citizens' rights to medical assistance are defined separately. The conditions for providing proper and high-quality emergency medical care are outlined, the conditions for the responsibility of medical workers for providing poor-quality medical care and for negligence in providing medical care are defined.

The article examines the dynamics of the development of the legal system in the field of health care, determines its place in the system of legal regulation, and determines the directions for improving the health care system under martial law.

Key words: *medical law, martial law, the right of a person to medical assistance, Ministry of Health of Ukraine, medical institution.*

Конституція України захищає право людини на охорону здоров'я і медичну допомогу. Відповідно до статті 49 Конституції України, кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; теперішня мережа таких закладів не може бути скорочена. Конституційні права і свободи людини та громадянина не можуть бути обмежені, крім випадків, передбачених Конституцією України. Забезпечення здоров'я пов'язане з дотриманням конституційних прав на: повагу до гідності (стаття 28); особисту недоторканість (стаття 29); соціальний захист (стаття 46); житло (стаття 47); достатній життєвий рівень (стаття 48); безпечне для здоров'я довкілля (стаття 50) та інших [1].

Загальні норми у медичній сфері містять Основи законодавства України про охорону здоров'я. Окремі питання з охорони здоров'я регулюються Цивільним кодексом України, Кримінальним кодексом України, Кодексом цивільного захисту України, Законами України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», «Про екстрену медичну допомогу», «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про лікарські засоби» тощо. Права людини у сфері охорони здоров'я є невідчужуваними та непорушними, гарантуються і не можуть бути скасовані [2].

Указ Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» № 64/2022 від

24.02.2022 р. [3] встановлює, що у зв'язку із введенням в Україні воєнного стану тимчасово, на період дії правового режиму воєнного стану, можуть обмежуватися конституційні права і свободи людини та громадянина, передбачені статтями 30-34, 38, 39, 41-44, 53 Конституції України, а також вводиться тимчасові обмеження прав і законних інтересів юридичних осіб в межах та обсязі, що необхідні для забезпечення можливості запровадження та здійснення заходів правового режиму воєнного стану, які передбачені частиною першою статті 8 Закону України «Про правовий режим воєнного стану» [4]. Стосовно інших прав громадян в тому числі у медичній сфері то законодавство не передбачає обмежень.

Згідно з постановою Кабінету Міністрів України «Деякі питання порядку проведення медико-соціальної експертизи на період дії воєнного стану на території України» від 08.03.2022 р. № 225 [5]. Якщо особа, що звертається для встановлення інвалідності, не може прибути на огляд до медико-соціальної експертної комісії (далі – МСЕК), комісія може прийняти рішення про встановлення інвалідності заочно на підставі направлення лікарсько-консультативної комісії (далі – ЛКК). Кримська республіканська, обласні, центральні міські у Києві та Севастополі, міські, міжрайонні та районні МСЕК функціонують з дотриманням принципу екстериторіальності та забезпечують проведення медико-соціальної експертизи за направленням ЛКК незалежно від місця реєстрації, проживання або перебування особи, яка звертається для встановлення інвалідності.

Окрім того, за неможливості направити, у тому числі заочно, осіб із тимчасовою неприцездатністю на медико-соціальну експертизу у визначені строки, лікуючий лікар або ЛКК: вирішує, чи продовжити тимчасову неприцездатність, без направлення на МСЕК направляє на МСЕК не пізніше ніж через місяць після припинення або скасування воєнного стану.

В умовах дії воєнного стану Міністерство охорони здоров'я України (далі - МОЗ) наказом від 17.03.2022 р. № 496 «Деякі питання надання медичної допомоги в умовах воєнного стану» врегулювало окремі питання надання первинної медичної допомоги внутрішньо переміщеним особам, які переїхали чи вимушено змінили місце проживання. Так, громадяни, які мають статус внутрішньо переміщених осіб, можуть звернутися за медичною допомогою до будь-якого медичного закладу за власним вибором, якщо в закладі є можливість надати відповідне лікування. Усі медичні заклади зобов'язані надавати медичні послуги всім особам, які звернулися за їх місцезнаходженням.

Заклади екстреної медичної допомоги повинні: 1) вести облік звернень переселенців за первинною медичною допомогою; 2) надавати первинну медико-санітарну та медичну допомогу невідкладним хворим з-поміж переселенців; 3) проводити щеплення відповідно до вимог календаря щеплень. Лікарі, надавачі медичних послуг, до яких переселенці звертаються за медичною допомогою та отримують щеплення згідно з календарем профілактичних щеплень, не мають права наполягати на необхідності подання їм заяви про вибір лікаря.

МОЗ вжило необхідних заходів для спрощення доступу до медичної допомоги для всіх осіб, які потребують медичної допомоги в Україні на період дії воєнного стану, надаючи медичним закладам можливість повноцінно працювати. Заклади та лікарі незалежно від місця реєстрації та наявної декларації про отримання медичних послуг. Згідно з розпорядженнями МОЗ та Кабінету Міністрів України на період воєнного стану громадянам надаються такі можливості для вільної реалізації своїх прав на медичну допомогу: 1) медичні заклади надаватимуть екстрену медичну допомогу цілодобово всім, хто її потребує; 2) без жодних умов щодо наявності/відсутності укладеної

громадянами декларації; 3) наявності чи відсутності документів, на підтвердження своєї особи; 4) незалежно від місця реєстрації чи проживання того, хто звернувся за медичною допомогою або був доставлений до найближчого медичного закладу.

У медичних закладах сформовано інвентарні списки лікарських засобів, виробів медичного призначення, витратних матеріалів, інфузійних засобів тощо. Існує чіткий механізм поповнення та оновлення запасів: Якщо лікар не має технічної можливості виписати електронний рецепт на препарат категорії «доступні ліки», рецепт може бути виписаний у паперовій формі. Ці ліки відпускаються залежно від виду рецепта. Якщо пацієнт принесе паперовий рецепт, аптека оформить його в паперовому вигляді. Лікарі первинної ланки виписують ліки незалежно від звернень пацієнтів. Не є винятком і рецепти на «доступні ліки». Якщо у лікаря чи галузі немає технічної можливості видати пацієнту електронне направлення, воно буде видано в паперовому вигляді з тією самою дією, що й електронне направлення. Крім того, за потреби лікарі зобов'язані виписувати необхідні ліки, у тому числі за державною програмою «Доступні ліки». За наявності технічної можливості лікарі виписуватимуть електронні рецепти. Якщо електронні системи охорони здоров'я недоступні, лікарі виписуватимуть паперові рецепти [6]

Згідно з частиною 7 статті 3 закону України «Про екстрену медичну допомогу», надання екстреної медичної допомоги людині у невідкладному стані на місці події, під час перевезення та у закладі охорони здоров'я здійснюється відповідно до медичних показань на основі клінічних протоколів і стандартів екстреної медичної допомоги, які затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я [7].

Медичне сортування в умовах воєнного стану відбувається відповідно до Наказу МОЗ «Про затвердження Стандарту екстреної медичної допомоги «Медичне сортування при масовому надходженні постраждалих на ранньому госпітальному етапі» від 24.02.2022 р. № 368. У відповідності доданого Стандарту медичне сортування потерпілих є одним з основних

принципів медицини катастроф, заснованому на необхідності надання медичної допомоги в максимально короткі терміни максимально можливій кількості постраждалих [8]. Цей принцип відрізняється від стандартів надання допомоги одному постраждалому у звичайних ситуаціях, коли сил та засобів достатньо. Слід зазначити, що при надзвичайних ситуаціях існує диспропорція між кількістю постраждалих, тяжкістю їх травм та наявними медичними силами та засобами. Фактично за таких умов, одночасне та повноцінне надання медичної допомоги всім постраждалим неможливо. Слід розрізняти масовий та численний випадок при надзвичайній ситуації. Масовий випадок – наявність такої кількості постраждалих при якому неможливо повноцінно надати необхідну медичну допомогу, враховуючи наявні медичні сили та засоби закладу охорони здоров'я, кожному постраждалому. Численний випадок – наявність такої кількості постраждалих, при якому можливе одночасне надання їм відповідної медичної допомоги, враховуючи наявні медичні сили та засоби закладу охорони здоров'я. В кожному закладі охорони здоров'я повинен бути план реагування на надзвичайну ситуацію та чітке розуміння максимальної кількості постраждалих, яким одночасно може бути надано медичну допомогу якій максимальній кількості постраждалим одночасно може бути надана медична допомога [9, с. 68].

Якщо медичним працівником було відмовлено в наданні медичної допомоги без поважних причин, і який зобов'язаний, згідно з установленними правилами, надати таку допомогу, і якому завідомо було відомо про настання тяжких наслідків для хворого, він підлягає кримінальній відповідальності за статтею 139 Кримінального кодексу України «Ненадання допомоги хворому медичним працівником». Якщо медичним працівником допомога хворому надавалась, але внаслідок недбалого чи несумлінного виконання своїх професійних обов'язків настала смерть чи інші тяжкі наслідки, то відповідальність повинна наставати за статтею 140 Кримінального кодексу України «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником» [10].

Особливо гостро постає питання щодо тимчасово окупованих територій. Неможливість постачання ліків до аптек, припинення роботи багатьох приватних медичних закладів, а також довготривалі переговорні процеси щодо надання гуманітарних коридорів створюють загрозу для життя ситуацію не тільки для медичних працівників, а й для пацієнтів. Серед іншого, збільшилася кількість випадків травм, переломів і поранень, що своєю чергою змінило фокус охорони здоров'я з профілактики та лікування цукрового діабету, ВІЛ-інфекції, туберкульозу та інших захворювань. Тому було визнано необхідним продовжити надання такої допомоги на довоєнному рівні. Зазначена ситуація була свідомо створена окупантами та вважається неприйнятною та нелюдською за всіма нормами міжнародного права. Тому постає питання розв'язання актуальних проблем у сфері охорони здоров'я, що склалися під впливом війни.

Одним із ключових завдань діяльності органів державної влади та місцевого самоврядування в умовах воєнного стану є забезпечення сталої роботи системи охорони здоров'я та медичних потреб населення. Це необхідна умова для збереження та покращення довголіття та якості народу країни, адже, як відомо, здорова нація та людський капітал є основою існування та розвитку будь-якої країни. З особливими проблемами стоять ті території, які були або залишаються тимчасово окупованими. Серед іншого, відсутність державних аптек і тимчасове закриття приватних аптек призвели до гострої нестачі ліків у цих регіонах. Подібна ситуація спостерігається серед лікарень, які свого часу передавали харчування та інші послуги аутсорсингу. В умовах окупації більшість приватних підприємств і підприємців були змушені скоротити свою діяльність і не змогли виконати свої зобов'язання за укладеними договорами.

Аналізуючи динаміку змін українського медичного законодавства, як найсильнішого індикатора впливу держави на систему охорони здоров'я, можна зробити такі висновки щодо правової системи у сфері охорони здоров'я у воєнний час:

1) правовий режим сфери охорони здоров'я в умовах війни – це встановлений нормами

законодавства України порядок функціонування всіх структурних ланок системи надання медичної допомоги, спрямований на забезпечення територіального, організаційного та фінансового доступу пацієнтів (громадян, та іноземців та осіб без громадянства, які на законних підставах перебувають на території України) до необхідних медичних послуг;

2) досліджуваний правовий режим може бути визначено, як «особливий», що підтверджується таким режимом, як його тимчасовий характер, забезпеченість особливими засобами адміністративно-правового характеру, і спрямованість на забезпечення безпеки особистості, суспільства та держави;

3) залежно від засобів управлінського впливу досліджуваний режим можна назвати комплексним – обмежуючим у частині доступу до певної (раніше публічної і відкритої) інформації, сервісів електронного здоров'я тощо та стимулюючим у частині застосування нових управлінських важелів (на кшталт «збереження кадрового потенціалу», утворення госпітальних округів (у оновленому форматі), надання платних послуг в умовах лібералізації правового поля);

4) за спрямованістю правового впливу досліджуваний режим можна охарактеризувати як охоронний (по відношенню до зовнішніх ризиків, обумовлених подіями війни) та регулятивний (по відношенню до всіх суб'єктів системи охорони здоров'я);

5) за методами правового регулювання правовий режим сфери охорони здоров'я базується на імперативному методі (який в умовах війни домінує) та диспозитивному методі (який залишається актуальним для регулювання відносин в підсистемі «лікар – пацієнт»);

6) характеристика досліджуваного правового режиму з точки зору типу правового регулювання, на нашу думку, характеризується переважанням спеціального типу для провайдерів медичних послуг (встановлення порівняно більш жорстких вимог щодо інфекційного контролю, надання екстреної медичної допомоги та підготовки додаткових хірургічних команд для допомоги постраждалим внаслідок військової агресії, спеціальні умови та обмежене коло суб'єктів надання телемедичних послуг тощо та застосування загального типу правового регулювання для пацієнтів;

7) важливою особливістю досліджуваного правового режиму можна вважати поєднання публічно-правових та приватноправових механізмів правового регулювання, зокрема, відбувається посилення захисту публічних інтересів у сфері охорони здоров'я – громадське здоров'я, інфекційний контроль та безпека, доступність медичних послуг на популяційному рівні; послаблення захисту приватних інтересів (шляхом розширення обсягу платних послуг) [11, с. 205-206].

Продовжуючи науково-теоретичну дискусію про правову систему у сфері охорони здоров'я та її місце в системі правового регулювання, видається доцільним дослідити динаміку її змін. Перспективним також є проведення порівняльно-правових досліджень з погляду співвідношення цілей медичної реформи, визначених на нормативному рівні, та тенденцій зміни правової системи.

«Доступність медичних послуг» – це організована та гарантована можливість надання сучасних та кваліфікованих медичних послуг населенню незалежно від географічних, економічних, соціальних, інформаційних, культурних та мовних бар'єрів. Крім того, на формування доступності медичних послуг впливає багато аспектів, але визначальними є такі фактори: матеріальна, інформаційна, економічна складові та недискримінація.

Система охорони здоров'я продемонструвала гнучкість, надавши ВПО доступ до ліків без обмежень шляхом підписання декларації з сімейним лікарем. Безоплатність також забезпечується шляхом відповідних змін у законодавстві. Значно зросла потреба в психологічній допомозі. Сьогодні це стало необхідністю для українців, держава звернула на це увагу і активно працює над процесом інтеграції для надання такої підтримки. В умовах війни законодавство України в сфері доступу до медицини зазнало змін та проходить активний етап їх реалізації. Попри існуючі проблеми та неузгоджені моменти, ми маємо задовільний стан речей, що в свою чергу доводить її дієздатність.

Отже, права людини у сфері охорони здоров'я, у тому числі на медичну допомогу, не обмежуються при впровадженні воєнного стану та повинні забезпечуватися відповідно до Конституції України та норм чинного зако-

нодавства України, яке регламентує такі права громадян при медичному обслуговуванні. Фактично єдиним тимчасовим обмеженням для реалізації права громадян на медичну допомогу є необхідність спрямування зусиль усіх медичних закладів та їх спеціалістів на оперативне

забезпечення можливості порятунку життя осіб, які постраждали та постраждали внаслідок військових дій, що тимчасово призупиняє планові госпіталізації та операції до іншого розпорядження Кабінету Міністрів України та Міністерства оборони України.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Конституція України: від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР: станом на 1 січ. 2020 р. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254k/96-вр#Text> (дата звернення: 14.09.2024).
2. Яким чином забезпечується право на медичну допомогу під час воєнного стану? *Вища школа адвокатури НААУ*. URL:<https://www.hsa.org.ua/blog/yakym-chynom-zabezpechuyetsya-pravo-na-medychnu-dopomogu-pid-chas-voyennogo-stanu> (дата звернення: 14.02.2024).
3. Про введення воєнного стану в Україні: Указ Президента України від 24.02.2022 р. № 64/2022: станом на 13 лют. 2024 р. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/64/2022#Text> (дата звернення: 14.09.2024).
4. Про правовий режим воєнного стану: Закон України від 12.05.2015 р. № 389-VIII: станом на 19 жовт. 2023 р. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19#Text> (дата звернення: 14.09.2024).
5. Деякі питання порядку проведення медико-соціальної експертизи на період дії воєнного стану на території України: Постанова Каб. Міністрів України від 08.03.2022 р. №225: станом на 31 берез. 2022 р. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/225-2022-п#Text> (дата звернення: 14.09.2024).
6. Деякі питання надання первинної медичної допомоги в умовах воєнного стану : Наказ МОЗ України від 17.03.2022 р. № 496. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0496282-22#Text> (дата звернення: 14.09.2024).
7. Про екстрену медичну допомогу: Закон України від 05.07.2012 р. № 5081-VI: станом на 1 січ. 2024 р. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text> (дата звернення: 14.09.2024).
8. Про затвердження Стандарту екстреної медичної допомоги «Медичне сортування при масовому надходженні постраждалих на ранньому госпітальному етапі»: Стандарт МОЗ України від 24.02.2022 р. №368. URL:<https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-24022022--368-pro-zatverdzhennja-standartu-ekstrenoi-medichnoi-dopomogi-medichne-sortuvannja-pri-masovomu-nahodzhenni-postrazhdalih-narannomu-gospitalnomu-etapi> (дата звернення: 26.09.2024).
9. «Воєнне» медичне право в запитаннях і відповідях. Київ: НААУ. 2022. 78 с.
10. Кримінальний кодекс України : Кодекс України від 05.04.2001 р. № 2341-III: станом на 1 січ. 2024 р. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text> (дата звернення: 26.09.2024).
11. Рогова О. Г. Особливості правового режиму системи охорони здоров'я України в умовах воєнного часу. *Публічне право*. 2022. № 4. С. 198-209.

REFERENCE:

1. Constitution of Ukraine: dated June 28, 1996 № 254k/96-BP: as of January 1 2020. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254k/96-вр#Text> (access date: 14.09.2024).
2. How is the right to medical care ensured during martial law? *NAAU Higher School of Advocacy*. URL:<https://www.hsa.org.ua/blog/yakym-chynom-zabezpechuyetsya-pravo-na-medychnu-dopomogu-pid-chas-voyennogo-stanu> (access date: 14.09.2024).
3. On the introduction of martial law in Ukraine: Decree of the President of Ukraine dated February 24, 2022 № 64/2022: as of February 13 2024 URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/64/2022#Text> (access date: 14.09.2024).
4. On the legal regime of martial law: Law of Ukraine dated May 12, 2015 № 389-VIII: as of October 19, 2023. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19#Text> (access date: 14.09.2024).
5. Some issues of the procedure for conducting a medical and social examination during the period of martial law on the territory of Ukraine: Resolution of the Cabinet of Ministers. of the Ministers of Ukraine dated March 8, 2022 № 225: as of March 31. 2022. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/225-2022-п#Text> (access date: 14.09.2024).
6. Some issues of providing primary medical care under martial law: Order of the Ministry of Health of Ukraine dated 17.03.2022 № 496. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0496282-22#Text> (access date: 14.09.2024).
7. On emergency medical care: Law of Ukraine dated 07/05/2012 № 5081-VI: as of January 1 2024 URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text> (access date: 14.09.2024).
8. On the approval of the Standard of emergency medical care «Medical triage during the mass arrival of victims at the early hospital stage»: Standard of the Ministry of Health of Ukraine dated February 24, 2022 № 368. URL:<https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-24022022--368-pro-zatverdzhennja-standartu-ekstrenoi-medichnoi-dopomogi-medichne-sortuvannja-pri-masovomu-nahodzhenni-postrazhdalih-narannomu-gospitalnomu-etapi>

medichnoi-dopomogi-medichne-sortuvannja-pri-masovomu-nadhodzhenni-postrazhdalih-na-rannomu-gospitalnomu-etapi (access date: 26.09.2024).

9. «Military» medical law in questions and answers. Kyiv: NAAU. 2022. 78 p.

10. Criminal Code of Ukraine: Code of Ukraine dated 04/05/2001 № 2341-III: as of January 1 2024 URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text> (access date: 26.09.2024).

11. Rogova O. G. Peculiarities of the legal regime of the health care system of Ukraine in wartime conditions. *Public law*. 2022. № 4. P. 198-209.