

КОНСТИТУЦІЙНЕ ПРАВО І ПРОЦЕС, АДМІНІСТРАТИВНЕ ПРАВО І
ПРОЦЕС, ФІНАНСОВЕ ПРАВО І ПРОЦЕС. МІЖНАРОДНЕ ПУБЛІЧНЕ ПРАВО.
СУДОУСТРІЙ, ПРОКУРАТУРА ТА АДВОКАТУРА

УДК 347.1, 342.7

DOI: <https://doi.org/10.33098/2078-6670.2024.18.30.56-65>

НЕДИСКРИМІНАЦІЯ ТА РІВНІСТЬ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я:
ГАРАНТІЇ РЕАЛІЗАЦІЇ У МІЖНАРОДНОМУ ПРАВІ ТА В ЗАКОНОДАВСТВІ
УКРАЇНИ

Блащук Тетяна Володимирівна,

кандидат юридичних наук, доцент, завідувач кафедри цивільно-правових
дисциплін Інституту права імені І. Малиновського Національного університету
«Острозька академія», Експерт Центру досконалості ім. Жана Моне програми
Еразмус+ «Хаб європейських рішень» Національного університету «Острозька
академія», вулиця Семінарська, 2, Острог, Рівненська область, 35800,

e-mail: tetiana.blashchuk@oa.edu.ua

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0605-1920>

Мета. Метою статті є комплексний аналіз правових гарантій забезпечення недискримінації та рівності у сфері охорони здоров'я в Україні та світі. Завданням дослідження є визначення основних видів дискримінації, їх впливу на доступ до медичних послуг, а також вироблення рекомендацій для вдосконалення законодавчих механізмів та політик. **Методика.** Дослідження проведено за допомогою комплексного аналізу міжнародних і національних правових актів, які регулюють питання недискримінації у сфері охорони здоров'я. Використовувались такі **методи** наукового пізнання, як термінологічний, логіко-семантичний, порівняльно-правовий, системно-структурний та аналітичний. **Результати.** У результаті дослідження виявлено, що дискримінація за фінансовими, територіальними, гендерними та віковими ознаками суттєво обмежує доступ до медичних послуг для соціально вразливих груп населення. Наголошено на необхідності гармонізації національного законодавства із міжнародними стандартами, що сприятиме створенню інклюзивної системи охорони здоров'я. Визначено пріоритетні напрями державної політики, зокрема інвестиції в модернізацію інфраструктури, розвиток телемедицини, мобільних медичних пунктів і гендерно-чутливих підходів. **Наукова новизна.** Встановлено, що забезпечення недискримінації у сфері охорони здоров'я потребує оновлення правових та організаційних підходів. Запропоновано комплекс заходів, що включають вдосконалення нормативно-правової бази, впровадження соціально орієнтованих програм і розвиток міжсекторальної співпраці. **Практична значимість.** Отримані результати можуть бути використані у законотворчій та правозастосовній діяльності, а також під час розробки соціальних програм для покращення доступу до медичних послуг уразливих категорій населення.

Ключові слова: недискримінація, рівність, охорона здоров'я, правові гарантії, медичні послуги, міжнародне право, Україна, гендерна нерівність, територіальна нерівність.

Tetiana Blashchuk

PhD (Legal Science), Associate Professor, Head of the Department of Civil Law
Disciplines of I. Malynovskyi Institute of Law
of the National University of "Ostroh Academy"
Expert of the Jean Monnet Center of Excellence of the Erasmus+ program
"European Solutions Hub" of the National University of Ostroh Academy
e-mail: tetiana.blashchuk@oa.edu.ua,

NON-DISCRIMINATION AND EQUALITY IN HEALTHCARE: GUARANTEES OF IMPLEMENTATION IN INTERNATIONAL LAW AND UKRAINIAN LEGISLATION

Purpose. The purpose of the article is to provide a comprehensive analysis of legal guarantees of non-discrimination and equality in healthcare in Ukraine and worldwide. The study aims to identify the main types of discrimination, their impact on access to healthcare services, and to develop recommendations for improving legislative mechanisms and policies. **Methodology.** The study was conducted through a comprehensive analysis of international and national legal acts regulating non-discrimination in healthcare. The following were used **methods** of scientific cognition, such as terminological, logical and semantic, comparative and legal, systemic and structural, and analytical. **Results:** The study found that discrimination on financial, territorial, gender and age grounds significantly limits access to healthcare services for socially vulnerable groups. The author emphasises the need to harmonise national legislation with international standards, which will contribute to the creation of an inclusive healthcare system. Priority areas of state policy have been identified, including investments in infrastructure modernisation, development of telemedicine, mobile health units and gender-sensitive approaches. **Originality.** It is established that ensuring non-discrimination in healthcare requires updating legal and organisational approaches. The author proposes a set of measures, including improvement of the legal framework, implementation of socially oriented programmes and development of intersectoral cooperation. **Practical significance.** The findings can be used in lawmaking and law enforcement activities, as well as in the development of social programmes to improve access to healthcare services for vulnerable populations.

Key words: non-discrimination, equality, healthcare, legal guarantees, medical services, international law, Ukraine, gender inequality, territorial inequality.

Постановка проблеми. Проблема недискримінації та рівності у сфері охорони здоров'я залишається вкрай актуальною, навіть попри наявність міжнародних і національних правових норм. Дискримінація за фінансовими, територіальними, гендерними та віковими ознаками продовжує обмежувати доступ до медичних послуг, знижуючи ефективність і справедливість системи охорони здоров'я, що особливо проявляється в умовах конфлікту та економічних труднощів.

Нерівний доступ до медичних послуг обумовлений фінансовими бар'єрами, територіальною нерівністю та соціальною дискримінацією. Ці перешкоди вимагають запровадження комплексних політик та програм, що зосереджуються на зменшенні нерівності й забезпеченні рівного доступу до медичних послуг для всіх громадян, особливо вразливих груп населення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Серед останніх міжнародних досліджень у сфері недискримінації та рівності в охороні здоров'я особливої уваги заслуговує стаття «Mapping the Margins in Health Services Research: How Does Race Intersect With Gender and Socioeconomic Status to Shape Difficulty Accessing HealthCare Among Unequal Brazilian States?» опублікована у "International Journal of Health Services" (2020), яка аналізує механізми подолання нерівності у доступі до медичних послуг [1]. Дослідження акцентує увагу на взаємозв'язку соціальних детермінант здоров'я та дискримінації у системах охорони здоров'я, підкреслюючи важливість адаптації політик до потреб різних соціальних груп.

Helena Mendes Constante та João Luiz Bastos зазначають, що економічна нерівність та гендерна дискримінація залишаються ключовими бар'єрами для рівного доступу до медичних послуг, особливо вразливих категорій населення. У статті наголошено на

необхідності впровадження міждисциплінарного підходу, що поєднує правові, соціальні та медичні механізми. Застосування таких підходів може суттєво знизити рівень дискримінації у сфері охорони здоров'я та забезпечити справедливість у доступі до медичних послуг.

М. Медведєва у статті «Захист прав у сфері охорони здоров'я в міжнародному праві» (2021), аналізує правові механізми забезпечення недискримінації в доступі до медичних послуг на міжнародному рівні [2]. Стаття охоплює основні аспекти функціонування міжнародного права у сфері охорони здоров'я, зокрема, правові гарантії захисту соціально вразливих груп. У роботі підкреслено важливість узгодженості національного законодавства з положеннями ключових міжнародних документів, таких як Загальна декларація прав людини та Конвенція про права осіб з інвалідністю.

У рамках аналізу недискримінації та рівності у сфері охорони здоров'я варто звернути увагу на роботу Maruthappu, Mahiben, Ologunde, Rele, та Gunarajasingam, Ayinkeran, «Is Health Care a Right? Health Reforms in the USA and their Impact Upon the Concept of Care» (2013) [3]. Стаття розглядає фундаментальне питання: чи є охорона здоров'я правом людини чи привілеєм, що має бути заслужене.

Дослідження аналізує політичні, етичні та моральні аргументи на користь забезпечення охорони здоров'я як права, спираючись на приклади американських програм Medicare, Medicaid, Tricare та SCHIP. Автори відзначають, що доступ до охорони здоров'я в США значною мірою залежить від страхування, що створює нерівність для найбідніших верств населення. Зокрема, у 2010 році 16,3% населення (49,9 мільйонів осіб) залишалися без медичного

Постановка завдання. Завданням статті є всебічний аналіз правових гарантій, спрямованих на забезпечення недискримінації та рівності у сфері охорони здоров'я на міжнародному та національному рівнях, з урахуванням сучасних викликів, таких як збройний конфлікт і економічна нестабільність. Дослідження має на меті виявити основні проблеми, що обмежують рівний доступ до медичних послуг для всіх громадян, незалежно від їхніх індивідуальних особливостей чи соціального статусу.

Завдання дослідження включають огляд і критичний аналіз міжнародних договорів та конвенцій, що регулюють питання недискримінації у сфері охорони здоров'я, а також оцінку національного законодавства України у цій сфері. Особлива увага приділяється розробці рекомендацій для вдосконалення правових механізмів і політик, спрямованих на подолання фінансової, територіальної, гендерної та вікової нерівності. Це передбачає пропозиції щодо впровадження нових програм, ініціатив та заходів, які сприятимуть забезпеченню справедливого та рівного доступу до медичних послуг для всіх громадян, зокрема вразливих груп.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Поняття та сутність дискримінації та нерівності

Обмеження або позбавлення прав певних категорій громадян за расовою або національною належністю, політичними і релігійними переконаннями є дискримінацією [4]. Це може бути результатом раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, національного чи соціального походження, майнового стану, народження або іншого статусу. Дискримінація у сфері охорони здоров'я може виражатися в нерівному доступі до медичних послуг, нерівній якості наданої медичної допомоги або упередженому ставленні медичних працівників до пацієнтів з певних груп. Недискримінація означає відсутність такого розрізнення, виключення або обмеження, забезпечуючи рівне ставлення до всіх осіб. Рівність передбачає рівний доступ до прав, ресурсів та можливостей для всіх, без привілеїв

чи переваг для будь-якої групи. Ці принципи є основоположними для міжнародного права з прав людини.

Одним з ключових документів, які закладають фундаментальні принципи недискримінації, є Загальна декларація прав людини, прийнята Генеральною Асамблеєю Організації Об'єднаних Націй (ООН) у 1948 році [5] та Міжнародний пакт про громадянські і політичні права, прийнятий у 1966 році [6]. У статті 26 цього Пакту зазначено, що всі люди рівні перед законом і мають право на рівний захист без будь-якої дискримінації. У цьому контексті можемо визначити дискримінацію як будь-яке розрізнення, виключення, обмеження або перевага, яка ґрунтується на ознаках раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних або інших переконань, національного або соціального походження, майнового стану, народження або іншого статусу, і яка має на меті або наслідком знищення чи применшення визнання, здійснення або користування всіма правами та основними свободами на рівних засадах.

Щоб боротися з гендерною дискримінацією у 1979 році була прийнята Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (CEDAW). Конвенція спрямована на ліквідацію дискримінації щодо жінок у всіх її формах [7]. Стаття 12 зобов'язує держави-учасниці вживати всіх необхідних заходів для ліквідації дискримінації щодо жінок у сфері охорони здоров'я з метою забезпечення рівного доступу до медичних послуг, включаючи ті, що стосуються планування сім'ї.

Також містить важливі положення щодо недискримінації у сфері охорони здоров'я Конвенція про права осіб з інвалідністю (CRPD), прийнята у 2006 році [8]. Стаття 25 цієї Конвенції зобов'язує держави-учасниці забезпечувати, щоб особи з інвалідністю мали рівний доступ до охорони здоров'я. Включаючи ті послуги, які потребує їхня інвалідність, і щоб ці послуги надавалися без будь-якої дискримінації.

Відіграє важливу роль у боротьбі з дискримінацією Міжнародна конвенція про ліквідацію всіх форм расової дискримінації (CERD), прийнята у 1965 році [9]. Стаття 5 цієї Конвенції закріплює обов'язок держав-учасниць забезпечувати всім людям рівні права у користуванні охороною здоров'я, медичним обслуговуванням, соціальним забезпеченням та іншими послугами.

Крім вищезазначених документів, також варто відзначити Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права, прийнятий у 1966 році [10]. Стаття 12 цього Пакту визнає право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я. Держави-учасниці зобов'язуються вживати необхідних заходів для забезпечення рівного доступу до медичної допомоги та послуг.

Також містить положення щодо недискримінації Європейська конвенція з прав людини (ЄКПЛ), прийнята у 1950 році [11]. Хоча сама Конвенція не містить окремої статті, присвяченої охороні здоров'я, стаття 14 гарантує, що користування правами та свободами, викладеними в Конвенції, забезпечується без дискримінації за будь-якою ознакою, включаючи расу, колір шкіри, стать, мову, релігію, політичні або інші переконання, національне чи соціальне походження, належність до національної меншини, майновий стан, народження або інший статус.

Європейський союз (ЄС) має ряд директив та регламентів, спрямованих на забезпечення рівного доступу до охорони здоров'я та недискримінації. Директива 2000/43/ЄС забороняє будь-яку форму расової та етнічної дискримінації у всіх сферах, включаючи охорону здоров'я [12]. Ця директива зобов'язує держави-члени ЄС вживати необхідних заходів для забезпечення рівного доступу до медичних послуг для всіх громадян незалежно від їхнього расового або етнічного походження. Також відома

Директива 2006/54/ЕС спрямована на забезпечення рівності між чоловіками та жінками у сфері зайнятості та праці, включаючи доступ до медичних послуг, пов'язаних із працею [13]. Вона зобов'язує держави-члени забезпечувати рівний доступ до медичних послуг для чоловіків і жінок, а також впроваджувати політики, що сприяють покращенню умов праці та охорони здоров'я для всіх працівників незалежно від їхньої статі.

В Україні проблемі дискримінації теж приділяється значна увага. Основним законом, що гарантує права і свободи громадян є Конституція України, яка була прийнята у 1996 році [14]. У контексті недискримінації Конституція України містить декілька ключових статей, які забезпечують захист від дискримінації та гарантують рівність усіх громадян перед законом.

Наприклад, Стаття 21 Конституції України проголошує, що всі люди є вільними і рівними у своїй гідності та правах, а права і свободи людини є невідчужуваними та непорушними. Ця стаття закладає фундаментальні принципи рівності та недискримінації, що є основоположними для всіх інших прав та свобод.

Конкретизує ці принципи ще одна стаття у Конституції України. Стаття 24 зазначає, що громадяни мають рівні конституційні права і свободи та є рівними перед законом. Не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками. Ця стаття забезпечує всебічний захист від дискримінації на різних підставах, включаючи ті, що стосуються доступу до медичних послуг.

Також держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. Існує положення яке забезпечує правову основу для рівного доступу до медичних послуг для всіх громадян, незалежно від їхнього соціального статусу або інших ознак.

У 2012 році Верховна Рада України прийняла Закон України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні» від 6 вересня 2012 року № 5207-VI, який значно посилив правові механізми захисту від дискримінації [15]. Закон визначає дискримінацію як рішення, дії або бездіяльність, які призводять до обмеження прав або свобод людини або групи людей за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного або соціального походження, майнового стану, місця проживання, мовними або іншими ознаками. Він також встановлює обов'язок державних органів, підприємств, установ та організацій усіх форм власності запобігати та протидіяти дискримінації, зокрема у сфері охорони здоров'я.

В Україні діє Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» від 20 жовтня 2014 року № 1706-VII, який гарантує рівний доступ до медичних послуг для всіх громадян, які були вимушені покинути свої домівки через конфлікти або інші надзвичайні ситуації [16]. Це включає забезпечення необхідної медичної допомоги та соціального обслуговування для внутрішньо переміщених осіб.

На додаток, Україна активно працює над впровадженням європейських стандартів у сфері охорони здоров'я та недискримінації. У 2017 році Верховна Рада України прийняла Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII, який передбачає запровадження системи медичного страхування та забезпечення рівного доступу до медичних послуг для всіх громадян [17].

Проблема нерівності та дискримінація у сфері охорони здоров'я

Фінансова нерівність є однією з головних причин обмеженого доступу до якісних медичних послуг, особливо в країнах з низьким і середнім рівнем доходу. В Україні, де

індекс Джині, що відображає нерівність доходів, оцінювався на рівні 26% у 2021-2022 роках, значна частина населення не може дозволити собі необхідне лікування через високі витрати на медичні послуги та ліки. У той час, як середній показник індексу Джині у ЄС становив 30,2% у 2022 році, рівень життя та доступ до медичних послуг в Україні залишаються значно нижчими порівняно з країнами Європи згідно дослідження «Економічна нерівність серед населення України в контексті забезпечення стійкості» [18].

Одним із наслідків цієї нерівності є обмежений доступ до базових медичних послуг, особливо для соціально вразливих груп. Дослідження Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) свідчать, що люди з низькими доходами рідше звертаються до лікарів через фінансові бар'єри, що призводить до пізньої діагностики та відсутності своєчасного лікування, підвищуючи ризик ускладнень і смертності. Для зниження таких ризиків в Україні діють державні програми, наприклад, забезпечення вакцинації проти поліомієліту та інших інфекцій [19], яка фінансується урядом та передбачає закупівлю мільйонів доз вакцин для безоплатного щеплення дітей [20]

Впровадження державних та міжнародних програм, таких як «Доступні ліки» для соціально незахищених груп, є важливим кроком у забезпеченні рівного доступу до медичних послуг і зниженні фінансових бар'єрів у сфері охорони здоров'я.

В Україні проблема фінансової нерівності у сфері охорони здоров'я залишається гострою, особливо в умовах впливу конфлікту на доступність медичних послуг. Незважаючи на державні програми, такі як програма медичних гарантій, що забезпечує безоплатний доступ до певних видів медичної допомоги, багато людей все ще стикаються з високими витратами на ліки та спеціалізоване лікування.

Згідно з даними звіту «Вплив конфлікту на систему охорони здоров'я та акцентування уваги на конкретних потребах», конфлікт призвів до суттєвих порушень у системі охорони здоров'я, ускладнивши доступ до медичних послуг для значної частини населення [21]. Багато українців змушені відмовлятися від медичних послуг через їхню вартість або недоступність, особливо вразливі групи населення та мешканці прифронтових територій.

Фінансова нерівність також впливає на якість медичних послуг. У багатших регіонах та містах медичні заклади часто краще обладнані та мають більш кваліфікований персонал, тоді як у бідніших районах якість медичних послуг може бути значно нижчою. Це призводить до ситуації, коли люди з низьким доходом отримують менш якісне лікування, що впливає на їхнє здоров'я та тривалість життя.

Використання державних та міжнародних програм, таких як програма ЄС "EU4Health" [22], спрямоване на подолання фінансової нерівності у сфері охорони здоров'я, є важливим кроком до забезпечення рівного доступу до медичних послуг. Зокрема, програми з підтримки бідніших верств населення, такі як субсидії на ліки або державне страхування, можуть значно покращити ситуацію.

Територіальна нерівність у доступі до медичних послуг в Україні значно впливає на якість життя населення. Відмінності у доступі до медичних закладів, обумовлені географічними й економічними факторами, посилюються нерівномірним фінансуванням. У заможніших регіонах лікарні можуть залучати більше ресурсів, тоді як у менш розвинених областях якість послуг часто страждає через нестачу фінансування.

Віддалені райони мають обмежений доступ до спеціалізованих медичних центрів та екстреної допомоги, що підвищує ризики для здоров'я мешканців. Зокрема, час прибуття швидкої допомоги в сільських місцевостях України часто перевищує норми, що може призводити до ускладнень або навіть смерті пацієнтів. У Міністерстві охорони здоров'я

роз'яснили, за який час після виклику, має приїхати бригада швидкої медичної допомоги [23].

Для подолання цієї проблеми необхідно впроваджувати програми що зменшують територіальну нерівність та забезпечують рівний доступ до медичних послуг усім громадянам.

Гендерна нерівність у сфері охорони здоров'я є суттєвою проблемою, яка впливає на доступ до медичних послуг і їхню якість. Згідно дослідження «Гендерна перспектива сфери охорони здоров'я в Україні» чоловіки та жінки можуть стикатися з різними формами дискримінації, що обмежує їх можливості отримувати необхідну медичну допомогу [24]. Зокрема, жінки частіше зазнають упередженого ставлення з боку медичного персоналу, що впливає на якість наданих їм послуг.

Чоловіки також можуть зазнавати гендерної нерівності в охороні здоров'я. Через традиційні стереотипи про мужність багато чоловіків уникають звернення за медичною допомогою або не проходять регулярні обстеження, що може призводити до пізнього виявлення серйозних захворювань і знижує їхні шанси на одужання.

Ця нерівність також відображається на медичних дослідженнях. Історично вони частіше проводилися на чоловіках, що призводить до недостатньої обізнаності про жіночі захворювання та особливості лікування. Це може впливати на точність діагностики й ефективність лікування жінок порівняно з чоловіками.

Хоча Конституція України гарантує рівні права та можливості для обох статей, на практиці ці принципи реалізуються не завжди. Для подолання гендерної нерівності необхідно впроваджувати програми та політики, спрямовані на забезпечення рівного доступу до медичних послуг для всіх громадян незалежно від статі.

Результати. Для подолання дискримінації у сфері охорони здоров'я в Україні необхідні цільові політики, спрямовані на забезпечення рівного доступу до медичних послуг. Це включає інвестиції у відновлення й розширення медичної інфраструктури, особливо в постраждалих від конфлікту регіонах, а також розвиток мобільних медичних послуг і телемедицини для покращення доступу до лікування у віддалених районах. Крім того, впровадження гендерно-чутливих медичних практик сприятиме належному ставленню до всіх пацієнтів, з урахуванням їхніх особливих потреб.

Ключовим є співробітництво між державою, неурядовими організаціями, міжнародними партнерами та громадянським суспільством для координації зусиль у боротьбі з дискримінацією. Залучення медичних працівників і громадських захисників прав пацієнтів допоможе адаптувати політики до нових викликів і реалій.

Інформування громадян про їхні права, передбачені антидискримінаційним законодавством, підвищить обізнаність населення та сприятиме формуванню справедливої та доступної системи охорони здоров'я для всіх громадян України.

Висновки. Аналіз правових гарантій недискримінації та рівності у сфері охорони здоров'я показав, що, попри існування міжнародних та національних норм, дискримінація за фінансовими, територіальними, гендерними та віковими ознаками продовжує значно обмежувати доступ до медичних послуг в Україні. Ці проблеми впливають на якість і доступність медичної допомоги, створюючи значні перешкоди для рівного користування правом на здоров'я, особливо для вразливих категорій населення, зокрема в умовах триваючого конфлікту.

Для вирішення зазначених проблем необхідно впроваджувати комплексні програми, що зосереджуються на усуненні нерівності, включаючи відновлення й розширення медичної інфраструктури в постраждалих регіонах, спеціалізовані програми підтримки

вразливих груп, покращення державних фінансових механізмів та розширення доступу до сучасних медичних технологій. Ефективна реалізація цих заходів вимагає тісної співпраці між урядом, міжнародними організаціями та громадянським суспільством.

Впровадження цих заходів дозволить не лише подолати існуючі бар'єри, але й забезпечити справедливий і рівний доступ до медичних послуг для всіх громадян України, сприяючи побудові більш інклюзивної та ефективної системи охорони здоров'я.

Список використаних джерел

1. Constante H.M., Bastos J.L. Mapping the Margins in Health Services Research: How Does Race Intersect With Gender and Socioeconomic Status to Shape Difficulty Accessing Health Care Among Unequal Brazilian States? *International Journal of Health Services*. 2021. 51(2), pp. 155–166. doi:10.1177/0020731420979808
2. Медведєв М. Захист прав у сфері охорони здоров'я в міжнародному праві. *LRKUL*. 2021. Вип. 2, С. 307–312. doi:10.36695/2219-5521.2.2021.63
3. Maruthappu M., Ologunde R., Gunarajasingam A. Is health care a right? Health reforms in the USA and their impact upon the concept of care. *Annals of Medicine and Surgery*. 2013, 2, pp. 15–17. doi:10.1016/S2049-0801(13)70021-9
4. Дискримінація. *Словник української мови*. URL: <https://slovnyk.ua/index.php?swrd=дискримінація> (дата звернення: 11.08.2024).
5. Загальна декларація прав людини. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015#Text (дата звернення: 04.08.2024).
6. Міжнародний пакт про громадянські і політичні права. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_043#Text (дата звернення: 04.08.2024).
7. Конвенція Організації Об'єднаних Націй про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_207#Text (дата звернення: 04.08.2024)
8. Конвенція про права осіб з інвалідністю. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text (дата звернення: 04.08.2024)
9. Міжнародна конвенція про ліквідацію всіх форм расової дискримінації. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_105#Text (дата звернення: 04.08.2024)
10. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_042#Text (дата звернення: 04.08.2024)
11. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text (дата звернення: 04.08.2024)
12. Директива Ради 2000/43/ЄС від 29 червня 2000 року про імплементацію принципу однакового ставлення до осіб незалежно від расового або етнічного походження. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_a65#Text (дата звернення: 07.08.2024)
13. Directive 2006/54/EC of the European Parliament and of the Council of 5 July 2006 on the implementation of the principle of equal opportunities and equal treatment of men and women in matters of employment and occupation (recast). *Legislation.gov.uk*. URL: <https://www.legislation.gov.uk/eudr/2006/54> (date of access: 07.08.2024)
14. Конституція України. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/254к/96-вр#Text> (дата звернення: 04.08.2024)
15. Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5207-17/ed20140530#Text> (дата звернення: 04.08.2024)
16. Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1706-18#Text> (дата звернення: 07.08.2024)
17. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> (дата звернення: 07.08.2024)

18. Завгородня С. П. Економічна нерівність в Україні: оцінювання ризиків в інтересах зміцнення стійкості. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2024. № 2. С. 36–42. URL: <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2024.2.6> (дата звернення: 12.11.2024)

19. Безоплатні щеплення у 2024-му: укладено договір на закупівлю 1,1 млн доз оральної вакцини проти поліомієліту для імунопрофілактики дітей. Radware Captcha Page. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/bezoplatni-shcheplennia-u-2024-mu-ukladeno-dohovir-na-zakupivliu-11-mln-doz-oralnoi-vaktsyny-proti-poliomiieilitu-dlia-imunoprofilaktyky-ditei> (дата звернення: 12.11.2024)

20. Проведення рутинних щеплень у 2024: буде закуплено 1,5 млн доз вакцин проти дифтерії та правця, а також кору. Міністерство здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/provedennja-rutinnih-sheplen-u-2024-bude-zakupleno-15-mln-doz-vakcin-proti-difterii-ta-pravcja-a-takozh-koru-> (дата звернення: 12.11.2024)

21. Вплив конфлікту на систему охорони здоров'я та акцентування уваги на конкретних потребах: Тематичний звіт від 22.09.2023. URL: https://www.acaps.org/fileadmin/Data_Product/Additional_resources/20231004_ACAPS_thematic_report_Ukraine_impact_of_the_conflict_on_healthcare_system_and_spotlight_on_specific_needs_Ukrainian.pdf (дата звернення: 12.11.2024)

22. Програма EU4Health. Міністерство здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/programa-eu4health> (дата звернення: 12.11.2024)

23. Ukrinform. За який час має приїжджати «швидка» – роз'яснення МОЗ. Укрінформ - актуальні новини України та світу. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3569740-za-akij-cas-mae-priizdzati-svidka-rozasnenna-moz.html> (дата звернення: 12.11.2024)

24. Гендерна перспектива сфери охорони здоров'я України / Виконавці Український центр економічних та політичних досліджень ім. О. Разумкова; Програмна аналітикиня Н. Кошовська; Програмний координатор М. Ліушан ; Експертна підтримка М. Колодій. URL: https://razumkov.org.ua/images/2022/07/15/we_act_medical_ukr_report.pdf.

References

1. Constante, H.M., & Bastos, J.L. (2021). Mapping the Margins in Health Services Research: How Does Race Intersect With Gender and Socioeconomic Status to Shape Difficulty Accessing Health Care Among Unequal Brazilian States? *International Journal of Health Services*, 51(2), 155–166. <https://doi.org/10.1177/0020731420979808> (in English)

2. Medvediev, M. (2021). Zakhyst prav u sferi okhorony zdorovia v mizhnarodnomu pravi [Protection of rights in the healthcare sector in international law]. *LRKUL*, 2, 307–312. <https://doi.org/10.36695/2219-5521.2.2021.63> (in Ukrainian)

3. Maruthappu, M., Ologunde, R., & Gunarajasingam, A. (2013). Is health care a right? Health reforms in the USA and their impact upon the concept of care. *Annals of Medicine and Surgery*, 2, 15–17. [https://doi.org/10.1016/S2049-0801\(13\)70021-9](https://doi.org/10.1016/S2049-0801(13)70021-9) (in English)

4. Dyskryminatsiia [Discrimination]. (n.d.). *Slovnnyk ukrainskoi movy* [Dictionary of the Ukrainian language]. Retrieved from <https://slovnnyk.ua/index.php?swrd=дискримінація> (in Ukrainian).

5. Zahalna deklaratsiia prav liudyny [Universal Declaration of Human Rights]. (n.d.). Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015#Text (in Ukrainian)

6. Mizhnarodnyi pakt pro hromadianski i politychni prava [International Covenant on Civil and Political Rights]. (n.d.). Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_043#Text (in Ukrainian)

7. Konventsiiia OON pro likvidatsiiu vsikh form dyskryminatsii shchodo zhinok [UN Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women]. (n.d.). Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_207#Text (in Ukrainian).

8. Konventsiiia pro prava osib z invalidnistiu [Convention on the Rights of Persons with Disabilities]. (n.d.). Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text (in Ukrainian)

9. Mizhnarodna konventsiiia pro likvidatsiiu vsikh form rasovoi dyskryminatsii [International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination]. (n.d.). Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_105#Text (in Ukrainian)

10. Mizhnarodnyi pakt pro ekonomichni, sotsialni i kulturni prava [International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights]. (n.d.). Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_042#Text (in Ukrainian)

11. *Konventsiiia pro zakhyst prav liudyny i osnovopolozhnykh svobod* [Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms]. (n.d.). Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text (in Ukrainian)
12. *Dyrektyva Rady 2000/43/Yes vid 29 chervnia 2000 roku* [Council Directive 2000/43/EC of 29 June 2000]. (n.d.). Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_a65#Text (in Ukrainian)
13. *Directive 2006/54/EC of the European Parliament and of the Council of 5 July 2006 on the implementation of the principle of equal opportunities and equal treatment of men and women in matters of employment and occupation (recast)*. (n.d.). Retrieved from: <https://www.legislation.gov.uk/eudr/2006/54> (in English)
14. *Konstytutsiia Ukrainy* [Constitution of Ukraine]. (n.d.). Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/254k/96-вр#Text> (in Ukrainian).
15. *Pro zasady zapobihannia ta protydii dyskryminatsii v Ukraini* [On the principles of preventing and combating discrimination in Ukraine]. (n.d.). Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5207-17/ed20140530#Text> (in Ukrainian)
16. *Pro zabezpechennia prav i svobod vnutrishno peremishchenykh osib* [On ensuring the rights and freedoms of internally displaced persons]. (n.d.). Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1706-18#Text> (in Ukrainian)
17. *Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia* [On state financial guarantees for healthcare]. (n.d.). Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> (in Ukrainian)
18. Zahorodnia, S.P. (2024). Ekonomichna nerivnist v Ukraini: otsiniuvannia ryzykiv v interesakh zmitsnennia stiikosti [Economic inequality in Ukraine: Assessing risks for resilience]. *Dnipro Scientific Bulletin of Public Administration, Psychology, and Law*, 2, 36–42. <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2024.2.6> (in Ukrainian)
19. *Bezoplatni shcheplennia u 2024-mu* [Free vaccinations in 2024]. (2024). Retrieved from: <https://www.kmu.gov.ua/news/bezoplatni-shcheplennia-u-2024-mu-ukladeno-dohovir-na-zakupivliu-11-mln-doz-oralnoi-vaktsyny-proty-poliomielit-u-dlia-imunoprofilaktyky-ditei> (in Ukrainian)
20. *Provedennia rutynnykh shcheplen u 2024* [Routine vaccinations in 2024]. (2024). Retrieved from: <https://moz.gov.ua/uk/provedennja-rutinnih-scheplen-u-2024-bude-zakupleno-15-mln-doz-vakcin-proti-difterii-ta-pravcja-a-takozh-koru-> (in Ukrainian)
21. *Vplyv konflikty na systemu okhorony zdorovia* [Impact of conflict on the healthcare system]. (2023). Retrieved from: https://www.acaps.org/fileadmin/Data_Product/Additional_resources/20231004_ACAPS_thematic_report_Ukraine_impact_of_the_conflict_on_healthcare_system_and_spotlight_on_specific_needs_Ukrainian.pdf (in Ukrainian)
22. *Programa EU4Health* [EU4Health program]. (n.d.). Retrieved from: <https://moz.gov.ua/uk/programa-eu4health> (in Ukrainian)
23. *Ukrinform*. (n.d.). *Za yakyi chas maie pryizhdzhaty shvydka?* [How quickly should an ambulance arrive?]. Retrieved from: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3569740-za-akij-cas-mae-priizdzati-svidka-rozasnenna-moz.html> (in English)
24. *Henderna perspektyva sfery okhorony zdorovia Ukrainy* [Gender perspective in Ukraine's healthcare sector]. (2022). Retrieved from: https://razumkov.org.ua/images/2022/07/15/we_act_medical_ukr_report.pdf (in Ukrainian)

Стаття: надійшла до редакції 15.11.2024
прийнята до друку 09.12.2024
The article: is received 15.11.2024
is accepted 09.12.2024

Бібліографія: Блащук Т. В. Недискримінація та рівність у сфері охорони здоров'я: гарантії реалізації у міжнародному праві та в законодавстві України. *Науково-інформаційний вісник Івано-Франківського університету права імені Короля Данила Галицького: Журнал. Серія Право*. Івано-Франківськ: Редакційно-видавничий відділ Університету Короля Данила, 2024. Вип. 18 (30). С. 56-65. DOI: <https://doi.org/10.33098/2078-6670.2024.18.30.56-65>

