

ЕТИКО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ ОХОРОНИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ЖІНОК В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

ETHICAL AND LEGAL ASPECTS OF PROTECTION OF WOMEN'S REPRODUCTIVE HEALTH UNDER THE CONDITIONS OF MARTIAL LAW

Гревцова Р.Ю., к.ю.н., доцентка, адвокатка,
доцентка кафедри службового та медичного права

Навчально-науковий інститут права Київського національного університету імені Тараса Шевченка

Кузьмічова М.В., студентка II курсу магістратури

Навчально-науковий інститут права Київського національного університету імені Тараса Шевченка

У статті окреслюється широкий спектр правових та етичних проблем охорони жіночого репродуктивного здоров'я, які виникли під час воєнного стану або загострилися внаслідок повномасштабної війни, розв'язаної російською федерацією проти України. Звертається увага на вплив гендерно зумовленого насильства, вчинюваного російськими агресорами, на репродуктивне здоров'я жінок, а також на актуалізовані таким насильством питання доступу до екстреної контрацепції та штучного переривання вагітності. Аналізуються вжиті МОЗ України заходи, спрямовані на захист репродуктивних прав жінок та врівноваження ризиків від вживання препаратів екстреної контрацепції і проблем, які виникають у разі небажаної вагітності, особливо такої, що настає в результаті зґвалтування. Розглядається «праволюдний» та етичний бік штучного переривання вагітності в умовах демографічної кризи, що посилилася внаслідок повномасштабної війни. Робиться висновок про важливість віддання переваги медичним показанням і протипоказанням та вільному волевиявленню жінки над іншими міркуваннями, а також поваги до такого волевиявлення. У статті також аналізується спроба законодавчого вирішення проблеми реалізації військовослужбовцями права на посттравматичне біологічне батьківство (материнство) у період дії воєнного стану. Надаючи позитивну оцінку цій спробі, авторки статті, водночас, звертають увагу на суперечливість і недостатню обґрунтованість запровадженої вимоги щодо припинення зберігання і подальшої утилізації репродуктивних клітин військовослужбовців у разі їхньої загибелі або визнання померлими. З огляду на це висловлюється думка про те, у разі набрання чинності Законом України «Про внесення змін до доповнень до деяких законів України з метою забезпечення прав учасників війни на біологічне посттравматичне батьківство/материнство», він потребуватиме внесення змін. Також акцентується увага на необхідності підтримання належного рівня надання акушеро-гінекологічної допомоги, зокрема її стандартизаційного забезпечення, яке є запорукою якості такої допомоги.

Ключові слова: громадське здоров'я, репродуктивне здоров'я, воєнний стан, гендерно зумовлене насильство, екстрена контрацепція, штучне переривання вагітності (аборт), сурогатне материнство, постмортальна репродукція, стандартизація медичної допомоги (медичних послуг), право охорони громадського здоров'я.

The article covers a wide range of legal and ethical issues of women's reproductive health that appeared during the martial law period or exacerbated as a result of the full-fledged war unleashed by the Russian Federation against Ukraine. Attention is paid to the impact of gender-based violence committed by Russia's aggressors on women's reproductive health as well as to the issues of access to emergency contraception and abortion that have become extremely topical. The measures taken by the Ministry of Health of Ukraine aimed at protecting women's reproductive rights and balancing risks from using emergency contraceptives and problems arising from undesirable pregnancy, especially that resulted from the rape, are analyzed. The paper considers human rights and ethical dimensions of abortion under the conditions of the demographic crises deepened because of the full-fledged war. The conclusion is made on the importance of the priority of medical conditions and medical contradictions and free will of a woman over other considerations and of the respect to such a will. The article also discusses an attempt to provide a legislative solution for the problem of the exercise of the right to post-traumatic biological parenthood during the period of martial law period. Positively assessing such an attempt, the authors of the paper still pinpoint the questionability and insufficient feasibility of the requirement to terminate the storage and dispose of reproductive cells of military persons in case of their death or recognition as dead, that is being introduced by the adopted draft law. The authors, therefore, voice their opinion that changes to the Law "On making changes and additions to certain laws of Ukraine with the purpose of ensuring rights of war veterans to biological post-traumatic fatherhood / motherhood" should be introduced, if the said law comes into effect. They also put emphasis on the necessity of maintaining the proper level of obstetric and gynecological care, particularly, by ensuring its standardization, that is a prerequisite of good quality of such care.

Key words: public health, reproductive health, martial law, gender-based violence, emergency contraception, artificial termination of pregnancy (abortion), surrogate motherhood, post-mortem reproduction, standardization of medical care (medical services), public health law.

Постановка проблеми. Останнім часом питання громадського здоров'я та одного з його ключових складників – репродуктивного здоров'я – все частіше опиняються у фокусі уваги науковців і практиків: організаторів охорони здоров'я, медичних працівників, юристів. І це не випадково, адже репродуктивне здоров'я є не тільки важливим чинником здоров'я населення, а й умовою його відтворення.

Протягом останніх десятиліть Україна перебуває у стані демографічної кризи, яка поглибилася внаслідок повномасштабної війни, розв'язаної російською федерацією проти України [1]. Війна вкрай негативно позначилася на репродуктивному здоров'ї населення. Щодо впливу війни на репродуктивне здоров'я жінок і дівчат, то агенція ООН з питань сексуального та репродуктивного здоров'я назвала його як руйнівним [2]. Зазначене посилює необхідність у дослідженні широкого спектру питань охорони репродуктивного здоров'я, зокрема, здоров'я

жінок, адже жінки частіше зазнають насильства, мають додаткові потреби у медичних послугах, а саме: у послугах, пов'язаних з контрацепцією, лікуванням безпліддя, веденням вагітності та пологами, штучним перериванням вагітності тощо. З огляду на «праволюдний» характер наявних викликів, дедалі важливішими стають етико-правові питання охорони репродуктивного здоров'я жінок.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Протягом останніх років в українській правовій науці з'явилася низка досліджень щодо протидії гендерно зумовленому насильству в умовах збройних конфліктів (наприклад, праці А. Політової). У працях Б. Островської, М. Менджул, К. Москаленко та ін. значна увага була приділена правовим та біоетичним питанням застосуванню допоміжних репродуктивних технологій, зокрема сурогатного материнства та постмортальної репродукції. Проте потреба в комплексному етико-правовому аналізі широкого спектру проблем охорони репродуктивного здоров'я

в контексті громадського здоров'я та прав людини з урахуванням постійних змін «законодавчого ландшафту» залишається наявною.

Ця стаття має на меті позначити ключові проблеми охорони жіночого репродуктивного здоров'я в умовах воєнного стану, розглянувши їх кризь призму права та етики, і окреслити шляхи вирішення таких проблем.

Виклад основного матеріалу. ВООЗ визначає репродуктивне здоров'я як «стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад, в усіх питаннях, що стосуються репродуктивної системи та її функцій і процесів» [3]. Згубний вплив на таке благополуччя чинить *гендерно зумовлене насильство*. Як випливає з Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами, під гендерно зумовленим насильством розуміються всі акти насильства стосовно жінок за гендерною ознакою, результатом яких є або може бути фізична, сексуальна, психологічна або економічна шкода чи страждання стосовно жінок, у тому числі погрози таких дій, примус або свавільне позбавлення волі [4]. В умовах війни таке насильство ніколи не було рідкістю. Російська окупаційні війська зробили згвалтування та інші акти гендерно зумовленого насильства зброєю у війні проти України, на що звертають увагу як українські (А. Костін) [5], та і зарубіжні (М. Сімонс) [6] офіційні особи. Численні випадки згвалтувань та інших насильницьких дій щодо жінок, вчинені російськими військовими, зафіксовано навесні 2022 року в Київській, Чернігівській, Сумській та Харківській областях України, що було підтверджено Незалежною міжнародною комісією з розслідування порушень в Україні (2022) [7]. Такі дії становлять грубі порушення норм міжнародного гуманітарного права, зокрема, Женевських конвенцій [8; 9] та Додаткового протоколу до Женевських конвенцій від 12 серпня 1949 року, що стосуються захисту жертв міжнародних збройних конфліктів (Протокол I), від 8 червня 1977 року, [10] і тягнуть за собою сувору відповідальність винних осіб.

Жінки, потерпілі від цих злочинів, потребують медичної і психологічної допомоги. В Україні наявна нормативно-правова база, необхідна для забезпечення надання такої допомоги. Йдеться, зокрема, про Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [11], Закон України «Про соціальні послуги» [12], постанову Кабінету Міністрів України «Про організацію надання соціальних послуг» [13] тощо. Водночас, нормативно-правове забезпечення надання медичної та психологічної допомоги потерпілим від гендерно зумовленого насильства та іншим жінкам, потребує удосконалення.

Болюча проблема гендерно зумовленого насильства актуалізує і питання *доступу до екстреної контрацепції та штучного переривання вагітності*, яке має розглядатися в широкому контексті охорони репродуктивного здоров'я жінок під час війни.

Екстрена контрацепція є методом, який застосовується для запобігання настанню вагітності після незахищеного або недостатньо захищеного статевого акту протягом 5 днів після такого акту [14] і полягає, зокрема, у вживанні відповідних лікарських засобів (деякі з таких лікарських засобів потрібно вжити протягом 72 годин). У разі згвалтування, особливо вчиненого ворогом в умовах війни, настання вагітності зазвичай стає вкрай небажаним, і її запобігання стає умовою збереження репродуктивного здоров'я жінки.

Утім, в Україні препарати екстреної контрацепції віднесені до *рецептурних* лікарських засобів, що ускладнює доступ жінок до екстреної контрацепції. Наказом від 5 травня 2023 р. № 848 Міністерство охорони здоров'я України затвердило Перелік лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без

рецептів з аптек та їх структурних підрозділів, і зазначений Перелік не містить засобів екстреної контрацепції [15]. Обов'язкова консультація лікаря і необхідність отримання рецепта затримують прийом відповідного лікарського засобу, через що його ефективність може бути знижена або прийом препарату взагалі виявиться неефективним.

Саме тому 19 травня 2023 року на сайті Кабінету Міністрів України з'явилася петиція з проханням забезпечити безрецептурний продаж препаратів екстреної контрацепції [16]. Петицію підтримало понад 25 тисяч громадян, і вона була розглянута Кабінетом Міністрів України.

У відповіді на петицію, наданій 30 серпня 2023 р., було зазначено, що МОЗ України не заперечує проти переведення препаратів, що застосовуються для екстреної контрацепції, до групи лікарських засобів, які відпускаються без рецепта, проте «із запровадженням певних обмежень їх відпуску щодо віку пацієнтів шляхом внесення відповідних змін до реєстраційних матеріалів» [16]. Внесення змін до реєстраційних матеріалів здійснюється за ініціативою заявника (власника реєстраційного посвідчення на лікарський засіб) у передбаченому законодавством порядку [17]. Тож тут вирішальною є позиція заявників, які є відповідальними за ефективність, якість і безпеку лікарського засобу. Утім, як впливає з офіційних повідомлень, МОЗ України вжило заходів щодо донесення проблеми до заявників – виробників засобів екстреної контрацепції, звернувшись до них з проханням розглянути можливість перереєстрації в Україні таких лікарських засобів як безрецептурних [18]. Такі зусилля МОЗ України видаються виправданими, адже вони спрямовані на захист репродуктивних прав жінок та врівноваження ризиків від вжиття гормональних контрацептивів, якими є препарати екстреної контрацепції, і проблем, які виникають у разі небажаної вагітності, особливо такої, що настає в результаті згвалтування.

Якщо проблема екстреної контрацепції під час війни має насамперед медико-правовий вимір, то *штучне переривання вагітності наразі розглядається насамперед в етичному вимірі*: правовий бік проведення абортів в Україні визначений досить давно і загалом задовільно (хоча й тут є простір для удосконалення чинного нормативно-правового регулювання). Етичні проблеми штучного переривання вагітності під час дії правового режиму воєнного стану значною мірою пов'язані з демографічною ситуацією.

За даними Опендатабот, за півроку 2023 року в Україні народилося на 28% менше дітей, ніж за аналогічний період 2021 року [19]. У разі, якщо війна триватиме, низька народжуваність, висока смертність та перебування значної частини українців за кордоном як біженців або осіб, що знаходяться під тимчасовим захистом, може ще більш ускладнити демографічну ситуацію. Існують підстави для побоювання того, що народжуваність в Україні може поставити світовий антирекорд, ставши найнижчою у світі [20].

За таких обставин вкрай важливими є розробка і впровадження соціально-економічних стимулів та законодавчих рішень щодо сприяння народжуваності в Україні. При цьому, на наше переконання, такі рішення не повинні носити заборонний характер.

23 травня 2022 р. на сайті Кабінету Міністрів України була оприлюднена петиція №22/138582-еп про заборону абортів в Україні, однак на момент завершення збору підписів вона отримала лише 1302 голоси [21]. Судячи з наявних законодавчих традицій і тенденцій, прийняття в Україні закону, який би заборонив аборти, видається малоймовірним. Тож велику роль у питаннях прийняття жінками рішень щодо народження дітей, окрім соціально-економічних чинників, відіграватиме громадська думка.

Демографічна криза, в якій опинилася Україна, зокрема, і через повномасштабну війну, розв'язану проти неї росій-

ською федерацією, ставить українських жінок у непросте становище. З одного боку, у багатьох жінок, крім природного бажання мати дитину, є розуміння народження ними дітей як високої соціальної місії. З іншого боку, ракетні обстріли українських міст і сіл російськими агресорами, втрата житла, роботи, інші складні життєві обставини негативно впливають на готовність деяких жінок ставати матерями.

Жінки, які приймають рішення про штучне переривання вагітності, що настала не внаслідок сексуального насильства, а від незахищеного акту з чоловіком або іншим статевим партнером, можуть стикнутися з моральним осудом і навіть тиском з боку оточення. При цьому ті, хто квапиться з осудом, нечасто беруть до уваги психічний стан таких жінок та інші обставини. Водночас, дехто може негативно поставитися і до рішення жінок, що перебували у зоні бойових дій чи на тимчасово окупованих територіях і завагітніли внаслідок згвалтування окупантами, не переривати вагітність і народити дітей. До того ж, деякі жінки можуть не тільки бажати зберегти життя, яке, бодай проти їхньої волі, але вже зародилося в них, а й мати медичні протипоказання до штучного переривання вагітності.

Тож ключовим видається уважне і обережне ставлення до вагітних жінок як з боку медичних працівників, так і суспільства в цілому; переагата медичних показань і протипоказань та вільного волевиявлення жінки над іншими міркуваннями, а також повага до такого волевиявлення.

У той час, коли перед одними жінками постає дилема щодо продовження вагітності, інші докладають зусиль задля її настання. В умовах повномасштабної війни особливо увагу привернуло застосування допоміжних репродуктивних технологій, насамперед сурогатного материнства та постмортальної репродукції.

Сурогатне материнство завжди вважалося однією з найбільш дискусійних репродуктивних технологій, застосування якої дозволяє безплідним парам відчувати радість батьківства, але й, водночас, яка породжує чимало етичних і правових проблем. Ця технологія заборонена законодавствами низки європейських країн; в інших використовується обмежувальний підхід, коли сурогатне материнство дозволяється лише у виняткових випадках [22].

В Україні сурогатне материнство стало доволі звичною процедурою за наявності медичних показань. Однак повномасштабна війна ще в більшому ступені, ніж пандемія COVID-19, оголила етико-правові проблеми, пов'язані із застосуванням розглядуваної технології. Як зазначалося вище, цьому питанню вже було присвячено низку наукових праць, тож ми не будемо докладно зупинятися на аналізі проблемних моментів. Водночас відзначимо, що в умовах відсутності належного законодавчого регулювання порядку укладення, форми та змісту договорів у сфері сурогатного материнства, військові загрози створили нові етико-правові виклики і збільшили ризики для репродуктивного здоров'я і сурогатних матерів, і подружжя (біологічних батьків), які є учасниками програм сурогатного материнства. Звісно, репродуктивне здоров'я сурогатних матерів піддається найбільшим ризикам, але у багатьох випадках (наприклад, у разі неможливості забрати новонароджену дитину через бойові дії) страждає і здоров'я (зокрема, психічне благополуччя) біологічної матері.

Невипадково прийняття Закону України «Про допоміжні репродуктивні технології» визначено серед цілей, передбачених у проєкті Плану відновлення, зокрема, розділі «Охорона здоров'я» [23], розробленому відповідною робочою групою, утвореною Національного радою з відновлення України від наслідків війни згідно з Указом Президента України № 266 від 21.04.22 [24].

Належного врегулювання потребує і застосування посттравматичної, а також постмортальної репродукції, під якою зазвичай розуміється «зачаття і народження дитини після смерті одного чи обох батьків» (К. Москаленко, 2020) [25, с. 172].

Доводиться з боєм констатувати, що в умовах війни, особливо з військовослужбовцями, трапляються випадки, коли внаслідок поранень (травм) чоловік чи жінка втрачають репродуктивну функцію, а відтак і можливість реалізації свого репродуктивного права на біологічне батьківство (материнство). Тож виникає питання щодо можливості здійснення забору, кріоконсервації та зберігання їхніх репродуктивних клітин на випадок втрати репродуктивної функції.

Така можливість в Україні існує і ґрунтується на положеннях Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні, затверджених Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.09.2013 № 787 (далі – Порядок) [26]. Згідно з Розділом 7 Порядку, кріоконсервація сперми, ембріонів та інших біологічних репродуктивних матеріалів людини та їх зберігання здійснюється спеціалізованим закладом охорони здоров'я. Водночас, відповідні послуги, що їх надають заклади охорони здоров'я різних форм власності (здебільшого приватні медичні заклади), наразі є платними. Тож фінансовий чинник нерідко обмежує доступ військовослужбовців до таких послуг.

Для вирішення цієї проблеми народними депутатами України О.О. Дмитрієвою та ін. було зареєстровано проєкт Закону про внесення змін та доповнень до деяких законів України з метою забезпечення прав учасників війни на біологічне посттравматичне батьківство/материнство, реєстр. № 8011, від 08.09.2022 (далі – Законопроект № 8011), який було прийнято 22.11.2023 р. і направлено на підпис Президенту України [27]. Вказаний законопроект передбачає, що у період дії воєнного стану визначеним законом військовослужбовці мають право на безоплатне отримання медичної послуги, пов'язаної із забезпеченням реалізації їхнього права на біологічне батьківство (материнство), зокрема на здійснення забору, кріоконсервації та зберігання їхніх репродуктивних клітин на випадок втрати репродуктивної функції при виконанні обов'язків із оборони держави, захисту Вітчизни та інших покладених на них обов'язків відповідно до законодавства, у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України. Така новела, безперечно, заслуговує на позитивну оцінку.

Водночас, вирішуючи проблему реалізації військовослужбовцями права на біологічне батьківство (материнство) у разі отримання поранення (травми), що перешкоджає здійсненню репродуктивної функції, Законопроект № 8011 запропонував досить суперечливе рішення щодо можливості використання їхніх репродуктивних клітин для зачаття та народження дитини у разі його / її смерті (загибелі), яка, на жаль, може трапитися на війні.

Чинне законодавство України належним чином не визначало «правовий ландшафт» постмортальної репродукції, однак і не забороняло її. Дослідники відзначають: після початку повномасштабної війни українські пари стали частіше звертатися до закладів охорони здоров'я, які надають послуги у сфері репродуктивної медицини, по кріоконсервацію репродуктивних клітин, особливо перед від'їздом чоловіків на фронт, «аби в разі найгіршого дружина змогла народити і виховати їхню спільну дитину» (З. Попович, І. Сов'як, 2023) [28]. В умовах часткового законодавчого вакууму військовослужбовець звертався до нотаріуса, який посвідчував заяву про надання дружині військовослужбовця усіх правомочностей щодо розпорядження біологічним матеріалом, який зберігається у відповідному закладі охорони здоров'я, у випадку його смерті або визнання в судовому порядку померлим, зокрема, права на власний розсуд розпоряджатися його (їхнім) біологічним матеріалом (статевими клітинами, ембріонами), приймати рішення щодо їх використання в програмах лікування безпліддя або утилізації тощо [29]. Варто було очікувати, що Законопроект № 8011 визначить засади і встановить порядок постмортальної репродукції, однак законодавець віддав перевагу іншому рішенням.

Так, зокрема, у Прикінцевих та перехідних положеннях Законопроекту № 8011 передбачено, що «у разі загибелі або визнання померлою в установленому порядку особи, репродуктивні клітини якої зберігаються, їх зберігання припиняється з подальшою утилізацією» [27]. Таким чином, у разі набрання чинності Законом України «Про внесення змін та доповнень до деяких законів України з метою забезпечення прав учасників війни на біологічне посттравматичне батьківство/материнство» використання репродуктивних клітин загиблих або визнаних померлими військовослужбовців їх дружинами для того, щоби зачати і народити спільну дитину, стане неможливим, навіть за умови прижиттєвої заяви військовослужбовця, яка свідчить про його згоду на таке використання його (їхнього) біологічного матеріалу (клітин).

Наскільки виправданим буде таке рішення з юридичної та етичної точки зору, а також з погляду забезпечення репродуктивного здоров'я жінок – дружин військовослужбовців? На нашу думку, розглядуване законодавче рішення може негативно відбитися на психічному благополуччі таких жінок, що є важливим складником репродуктивного здоров'я. Більш того, воно видається неприйнятним з огляду на те, що законодавство не містить прямої законодавчої заборони застосування постмортальної репродукції в усіх випадках, а запроваджена заборона стосується тільки військовослужбовців. Крім того, така заборона не виглядає доцільною у разі, якщо за життя військовослужбовця надав заяву (згоду) на постмортальну репродукцію, і така заява (згода) посвідчена нотаріально. Тож, на наше переконання, у разі набрання чинності Законом України «Про внесення змін та доповнень до деяких законів України з метою забезпечення прав учасників війни на біологічне посттравматичне батьківство/материнство», він потребуватиме відповідних змін.

Ще одне питання жіночого репродуктивного здоров'я, яке є актуальним в умовах дії правового режиму воєнного стану, – стандартизація акушеро-гінекологічної допомоги, що в епоху медицини, заснованої на доказах, є невід'ємним складником якості такої допомоги.

Відповідно до статті 14-1 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» обов'язковим для всіх закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які провадять господарську діяльність з медичної практики є додержання стандартів медичної допомоги (медичних стандартів) та клінічних протоколів. Вказаний закон визначає ці терміни таким чином: «Стандарт медичної допомоги (медичний стандарт) – сукупність норм, правил і нормативів, а також показники (індикатори) якості надання медичної допомоги відповідного виду, які розробляються з урахуванням сучасного рівня розвитку медичної науки і практики; клінічний протокол – уніфікований документ, який визначає вимоги до діагностичних, лікувальних, профілактичних методів надання медичної допомоги та їх послідовність» [11]. Клінічні протоколи поділяються на так звані «уніфіковані клінічні протоколи», які розробляються та затверджуються Міністерством охорони здоров'я України; та нові клінічні протоколи, під якими розуміються зарубіжні клінічні настанови, обрані Міністерством охорони здоров'я України для застосування на території України як клінічних протоколів без проходження процедури їх адаптації [30].

1 вересня 2023 року набрав чинності наказ МОЗ № 590 від 28 лютого 2020 р. («Наказ № 590») [31]. Він скасував 87 наказів МОЗ України, якими було затверджено низку медичних стандартів та клінічних протоколів, зокрема і клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги. Міністерством охорони здоров'я розро-

блена на засадах доказової медицини і затверджена значна кількість медико-технологічних документів. Однак, як на момент набрання чинності Наказом № 590, так і на цей час, по багатьох темах (нозологіях) стандарти та уніфіковані клінічні протоколи відсутні.

У разі відсутності з певної теми уніфікованого клінічного протоколу, медичний заклад / працівник може скористатися таким інструментом, як нові клінічні протоколи. Підставою для їх застосування є наказ МОЗ України № 751 від 28.09.2012 р. зі змінами, внесеними, зокрема, наказом МОЗ України № 1422 від 29.12.2016 р. (Наказ № 751) [31]. Проте Наказ № 751 містить низку недоліків (колізій, прогалин, недосконалих формулювань), що ускладнює його застосування у медичній, зокрема і в акушеро-гінекологічній, практиці, а тому Наказ № 751 потребує удосконалення.

Зазначений спектр правових та етичних проблем, що виникають у зв'язку з охороною репродуктивного здоров'я жінок в період дії правового режиму воєнного стану, є далеко не повним, проте він дозволяє зробити висновок щодо характеру та важливості таких проблем і скласти загальне уявлення про можливі шляхи їх вирішення.

Висновки. Стан охорони репродуктивного здоров'я жінок значною мірою впливає на стан громадського здоров'я в Україні, що є особливо відчутним в умовах повномасштабної війни, розв'язаної російською федерацією проти України, та спричиненого нею поглиблення демографічної кризи. Серйозною проблемою громадського здоров'я є наслідки для здоров'я українських жінок, які настали через вчинення російськими агресорами гендерно зумовленого насильства. Існує потреба в удосконаленні нормативно-правового забезпечення надання медичної та психологічної допомоги жінкам, потерплим від такого насильства, та іншим жінкам. Одним з важливих аспектів розглядуваної проблеми є доступ до екстреної контрацепції, який наразі утруднений. Іншим ключовим питанням є забезпечення свободи волевиявлення жінки щодо продовження вагітності в різних життєвих ситуаціях, що можуть виникнути в умовах дії правового режиму воєнного стану, та етико-правовий вимір вибору жінки. При цьому важливим є відповідальне ставлення жінки до такого вибору, неприйнятність осуду і тиску з боку суспільства і медичних працівників на жінку та належне врахування медичних показань і протипоказань щодо проведення операції штучного переривання вагітності. Не менш важливим є і удосконалення етико-правового ландшафту застосування допоміжних репродуктивних технологій, яке неможливе без осмислення і належного законодавчого врегулювання посттравматичної та постмортальної репродукції. Якщо останню законодавчу спробу наділити військовослужбовців правом на безоплатне отримання медичної послуги, пов'язаної із забезпеченням реалізації їхнього права на біологічне батьківство (материнство), слід вітати, то запропонований законодавцем підхід щодо постмортальної репродукції, у разі його законодавчого закріплення, буде варто переглянути. Також необхідно звернути увагу на належне нормативно-правове забезпечення стандартизації акушеро-гінекологічної допомоги, без чого неможливе забезпечення якості медичної допомоги (послуг). Зазначені проблеми підлягають осмисленню і вирішенню правом охорони громадського здоров'я, яке покликане закласти підвалини для удосконалення законодавства, спрямованого на збереження і зміцнення здоров'я населення, та практики застосування такого законодавства, і яке зараз активно розвивається в Україні.

ЛІТЕРАТУРА

1. Академік Елла Лібанова – про демографічні проблеми. *НАН України*. URL: <https://www.nas.gov.ua/UA/Messages/news/Pages/View.aspx?MessageID=10300>.
2. Жінки та дівчата все ще зазнають величезних труднощів у той час, коли війна в Україні перетинає позначку один рік. *UNFPA*. URL: [UNFPA Україна](https://www.unfpa.org/ukraine) | Жінки та дівчата все ще зазнають величезних труднощів у той час, коли війна в Україні перетинає позначку один рік.

3. Reproductive health in the South-East Asia Region. *WHO*. URL: <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/reproductive-health>.
4. Конвенція Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами (Стамбульська конвенція): Конвенція від 11.05.2011 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_001-11#Text.
5. Корогодський Ю. Росія використовує згвалтування як зброю війни, – Костін. *LB.UA*. URL: [https://lb.ua/society/2023/02/19/546399_rosiya_vikoristovuie_zgvaltuvannya_yak.html](https://lb.ua/society/2023/02/19/546399_rosiya_vikoristovuie_zgvaltuvannya_yak_zbroju.html).
6. Посол Британії: згвалтування стало зброєю. *Українська правда*. URL: <https://www.eurointegration.com.ua/news/2022/04/3/7137129/>.
7. Report of the Independent International Commission of Inquiry on Ukraine. *United Nations*. URL: <https://www.ohchr.org/en/documents/reports/a77533-independent-international-commission-inquiry-ukraine-note-secretary>.
8. Конвенція про захист цивільного населення під час війни: Конвенція від 12.08.1949 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_154#Text.
9. Женевська конвенція про поводження з військовополоненими: Конвенція від 12.08.1949 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_153#Text.
10. Додатковий протокол до Женевських конвенцій від 12 серпня 1949 року, що стосується захисту жертв міжнародних збройних конфліктів (Протокол I): Протокол від 08.06.1977 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_199#Text.
11. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.
12. Про соціальні послуги: Закон України від 17.01.2019 р. № 2671-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>.
13. Про організацію надання соціальних послуг: Постанова Кабінету Міністрів України № 587 від 01.06.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/587-2020-%D0%BF#Text>.
14. Дудік В. Екстрена контрацепція. *INgenius*. URL: <https://ingeniusua.org/articles/ekstrena-kontratsepsiya>.
15. Про затвердження Переліку лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів. Наказ МОЗ України № 848 від 05.05.2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0854-23#Text>.
16. Петиція № 41/005019-23еп від 19.05.2023 р. *Кабінет Міністрів України*. URL: <https://petition.kmu.gov.ua/petitions/5019>.
17. Про затвердження Порядку проведення експертизи реєстраційних матеріалів на лікарські засоби, що подаються на державну реєстрацію (перереєстрацію), а також експертизи матеріалів про внесення змін до реєстраційних матеріалів протягом дії реєстраційного посвідчення: Наказ МОЗ України № 426 від 26.08.2005 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1069-05#Text>.
18. Засоби екстреної контрацепції в Україні стануть безрецептурними? *Міністерство охорони здоров'я України*. URL: <https://www.facebook.com/moz.ukr/posts/pfbid0xYopFBfgCpMbyqUP7MJzfnHgoR63S2ULU3xUf8gD6ajFe1GoBqtbCTmw5LnXHe3cl>.
19. На 28% скоротилась народжуваність в Україні від початку великої війни. *Опендатабот*. URL: <https://opendatabot.ua/analytics/birth-crisis-2023>.
20. Марущак О. Народжуваність в Україні може стати найнижчою у світі: чого чекати до 2030 року. *TCH*. URL: <https://tsn.ua/exclusive/pokaznik-narodzhuvanosti-v-ukrayini-mozhe-stati-naynizhchim-u-sviti-ekspertka-poyasnila-prichini-2417968.html>.
21. Петиція № 22/138582-еп від 23.05.2022 р. *Кабінет Міністрів України*. URL: <https://petition.president.gov.ua/petition/138582>.
22. André G. Dias Pereira, Radmyla Hrevtsova, Thais N. Cesa e Silva. GESTATIONAL SURROGACY: LEGAL DILEMMAS AND EXPERIENCES IN BRAZIL, PORTUGAL AND UKRAINE. Vol. 1, № 1 (2023): *Global Health Law Journal*.
23. План відновлення України. *Ukraine Recovery Conference*. URL: <https://ua.urc-international.com/plan-vidnovlennya-ukrayini>.
24. Питання Національної ради з відновлення України від наслідків війни: Указ Президента України № 266/2022 від 21.04.2022 р. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/2662022-42225>.
25. Москаленко К. В. Постмортальна репродукція: окремі прогалини українського законодавства. Приватне право в сфері охорони здоров'я: виклики та перспективи. Київські правові читання. Матеріали міжн. наук.-практ. конф. Київ, 17 вер. 2020 р. [Електронне видання] / Р. А. Майданик, К.В. Москаленко та ін.; відп. ред. Р. А. Майданик. Львів: ЛОБФ «Медицина і право», 2020. – 264 с. URL: http://medicallaw.org.ua/fileadmin/user_upload/pdf/Zbirnyk_tez_new.pdf (дата звернення: 15.11.2023).
26. Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні: Наказ МОЗ України №787 від 09.09.2013 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1697-13#Text>.
27. Про внесення змін та доповнень до деяких законів України з метою забезпечення прав учасників війни на біологічне посттравматичне батьківство/материнство: Проект Закону України, реєстр. № 8011, від 08.09.2022 р. URL: <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/CardByRn?regNum=8011&conv=9>.
28. Полович З., Сов'як І. Життя після смерті. Кріоконсервація генетичного матеріалу як шлях до батьківства попри війну. *Varosh*. URL: <https://varosh.com.ua/vijna/zhyttya-pislya-smerti-kriokonservaciya-genetychnogo-materialu-yak-shlyah-do-batkivstva-popry-vijnu/>.
29. Заява постмортальна репродукція. *Mamu ta ditina*. URL: <https://mdclinics.com.ua/ua/enc/postmortalna-reproduktsiya/>.
30. Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України: Наказ МОЗ України № 751 від 28.09.2012 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2001-12#n10>.
31. Про визнання такими, що втратили чинність, деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України: Наказ МОЗ № 590 від 28.02.2020 р.. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0590282-20#Text>.