

ІСТОРИОГРАФІЯ, ДЖЕРЕЛОЗНАВСТВО ТА СПЕЦІАЛЬНІ ІСТОРИЧНІ ДИСЦИПЛІНИ

УДК 61:27-725-051](477)

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5984.2025/1.42>

Бистрицька Е.В.

Тернопільський національний педагогічний
університет імені Володимира Гнатюка

Костюк Л.В.

Тернопільський національний педагогічний
університет імені Володимира Гнатюка

Прийдун С.В.

Тернопільський національний педагогічний
університет імені Володимира Гнатюка

ПРАВОВІ ЗАСАДИ ДУШПАСТИРСЬКОЇ ОПІКИ РЕЛІГІЙНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У статті проаналізовано еволюцію та сучасний стан нормативно-правового забезпечення душпастирської опіки релігійних організацій у сфері охорони здоров'я, акцентовано увагу на проблемних аспектах та суперечностях чинних нормативно-правових актів у цій сфері. Обґрунтовано доцільність законодавчого закріплення медичного капеланства шляхом ухвалення спеціального закону. Огляд історіографії свідчить, що проблема медичного капеланства не достатньо досліджена. Значна частина українських науковців зосереджують свою увагу на аналізі стану капеланства в ЗСУ та пенітенціарних установах. Відтак питання медичного капеланства, у різних сферах життєдіяльності суспільства вимагає подальшого осмислення. **Методологія дослідження.** Для реалізації окресленої мети використано загальнонаукові методи та комплекс методів історичного дослідження. Зокрема застосовано, проблемно-хронологічний, історико-компаративний методи. Використання структурно-функціонального методу уможливило аналіз організаційних і правових засад функціонування медичного капеланства. **Наукова новизна** полягає у системності аналізу законодавчої бази із впровадження медичного капеланства в Україні та виявлення гальмівних факторів, котрі перешкоджають ефективній діяльності капеланів у медичних закладах. **Висновки.** Після широкомасштабного вторгнення російських військ на територію України відбулися суттєві зміни правового поля діяльності медичного капеланства. Саме медичні капелани надають духовну та психологічну підтримку цивільному населенню в кризових ситуаціях, які пов'язані із військовим психотравмами. Український уряд, ряд церковних організацій та громадських рухів передбачили низку важливих заходів для розвитку цієї сфери. Так, розроблено програми підготовки медичних капеланів, створено рекомендації та нормативно-правові акти, які сприяють запровадженню цього роду фахівців у систему охорони здоров'я. Такі заходи дозволяють забезпечити крапку інтеграції капеланів у медичні установи та суспільство загалом.

Ключові слова: релігійні організації, душпастирська опіка, медичне капеланство, законодавство, капелан у сфері охорони здоров'я.

Постановка проблеми. Повномасштабне вторгнення росії в Україну, окупація українських територій, безпрецедентні військові злочини та злочини проти людяності, вчинені російськими

військами, актуалізували роль релігійних організацій у суспільно-політичному житті загалом та недопущенні гуманітарної катастрофи зокрема. Питання взаємодії релігійних організацій з орга-

нами державної влади, місцевого самоврядування та громадянського суспільства є досить важливим в умовах воєнного стану та нейтралізації злочинних дій держави-агресора. Саме релігійні організації дуже часто не лише сприяють виконанню функцій органів державної влади й місцевого самоврядування щодо допомоги населенню, яке страждає від воєнних дій, але й забезпечують психологічною та матеріальною допомогою усіх, хто її потребує. Очевидно, що заклади охорони здоров'я є саме тими інституціями, які найчастіше допомагають постраждалим від війни, дуже часто ця допомога не обмежується лише медичними послугами, але й психологічними. Саме в лікарнях чи інших медичних установах люди потребують фахової психологічної і соціальної підтримки. Окрім кваліфікованих лікарів, психологів чи соціальних працівників, дуже часто люди потребують присутності духовника, спілкування на релігійну тематику, які можуть забезпечити представники релігійних організацій. Очевидно, що важливість душпастирської опіки релігійних організацій у закладах охорони здоров'я України була актуальною і до повномасштабної війни, однак саме після 24 лютого 2022 р. ця співпраця потребує істотної активізації, систематизації, а головне – належного нормативно-правового забезпечення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженнями проблематики правового забезпечення душпастирської опіки релігійних організацій у сфері охорони здоров'я (медичного капеланства) активно займаються такі українські науковці: М. Васін [3, 4], Н. Росул [17] та ін. У цьому контексті актуальними є відстеження процесів інституалізації медичного капеланства в Україні (ця проблематика стала об'єктом наукових праць Е. Бистрицької та Л. Костюк [2]). Водночас варто зазначити, що порівняно зі студіюванням історії становлення, діяльності та соціального значення сфер військового чи пенітенціарного капеланства, проблематика душпастирської опіки релігійних організацій у сфері охорони здоров'я є найменш дослідженою та потребує переосмислення й узагальнення.

Постановка завдання. На основі комплексного й об'єктивного аналізу прослідковано еволюцію сучасного стану правового забезпечення душпастирської опіки релігійних організацій у сфері охорони здоров'я, з'ясовано проблемні аспекти та суперечності в чинних нормативно-правових актах та законодавчих ініціативах.

Виклад основного матеріалу. Правові засади діяльності релігійних організацій в Україні, а

відтак і їхньої душпастирської опіки, є доволі консервативними, а в окремих аспектах законодавства у цій сфері досьогодні відчутні радянські впливи. Варто зазначити, що базовий чинний Закон України, який регламентує діяльність релігійних організацій України («Про свободу совісті та релігійні організації»), ухвалений ще до проголошення незалежності України, а саме: 23 квітня 1991 р. Цей документ досить лаконічний, а його візія не зовсім відповідає сучасним релігійно-конфесійним і політичним реаліям, особливо в контексті активної участі релігійних організацій у суспільно-політичному житті [8]. Яскравим свідченням цього є питання військового капеланства, правова та інституційна легалізація якого розпочинається лише після початку російської агресії у 2014 р. Зокрема, 2 липня 2014 р. Кабінет Міністрів України своїм розпорядженням № 677-р «Про службу військового духовенства (капеланську службу) у Збройних силах України, Національній гвардії, Державній спеціальній службі транспорту та Державній прикордонній службі» надав капеланам право працювати у складі військових формувань з укладенням відповідних трудових договорів [15]. Незважаючи на часткову мобілізацію в Україні з 2014 р. та ведення бойових дій у форматі АТО/ООС з метою відсічі збройної агресії РФ проти України, до 2021 р. військове капеланство не мало законодавчого забезпечення, а ґрунтувалось на урядових нормативно-правових актах, які не могли належним чином забезпечити вирішення усіх питань статусу військових капеланів та задоволення світоглядних потреб військовослужбовців. Відповідний Закон «Про Службу військового капеланства» було ухвалено лише 30 листопада 2021 р. [9]. Очевидно, що і цей закон потребує удосконалення, адже його апробація відбувається в умовах активних бойових дій, однак цілком зрозумілим є те, що закріплення військового капеланства на законодавчому рівні дозволило вирішити безліч питань: від статусу комбатанта до визначення квот конфесійного представництва військового духовенства.

Що стосується правового забезпечення душпастирської опіки релігійних організацій у сфері охорони здоров'я, то станом на 2025 р. не існує чинного нормативно-правового акту, який регламентує цей аспект цілісно, натомість діяльність представників релігійних організацій у медичних закладах базується на окремих законах та підзаконних актах у сфері свободи совісті та охорони здоров'я.

Стаття 21 Закону України «Про свободу совісті та релігійні організації» передбачає проведення богослужінь та релігійних обрядів у лікарнях і госпіталах на прохання громадян, які лікуються, або за ініціативою релігійних організацій. На адміністрацію цих установ покладається сприяння цьому, а також участь у визначенні часу та інших умов проведення богослужіння, обряду або церемонії [8].

У Цивільному кодексі України також передбачено гарантії забезпечення душпастирської опіки релігійних організацій для фізичної особи, яка перебуває на стаціонарному лікуванні в медичному закладі, зокрема ч. 2 ст. 287 викладена у такій редакції: «Фізична особа, яка перебуває на стаціонарному лікуванні в закладі охорони здоров'я, має право на допуск до неї священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду» [19].

Відповідне право пацієнтів на допуск священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду передбачено і Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», хоча варто зазначити, що цим пунктом відповідний закон було доповнено лише у 2007 р. [6; 7].

Очевидним є те, що ці законодавчі акти не регламентують детально і системно душпастирську опіку релігійних організацій в закладах охорони здоров'я, як і не надають чіткого визначення поняттю «душпастирська опіка в закладах охорони здоров'я» чи «медичне капеланство».

Більшість дослідників цієї проблематики акцентують увагу на необхідності врегулювання питання функцій священнослужителів, які здійснюють душпастирську опіку в закладах охорони здоров'я, визначення порядку їхньої підготовки, професійних вимог й етичних стандартів [17, с. 223].

Не менш актуальним є питання правового регулювання порядку доступу релігійних організацій до закладів охорони здоров'я з метою здійснення душпастирської опіки. М. Васін обґрунтовує доцільність законодавчого закріплення не лише права пацієнтів на душпастирську опіку, але й персоналу закладів охорони здоров'я, які також потребують духовної підтримки й дуже часто перебувають у стресових ситуаціях [3, с. 19].

Відсутність законодавчого регламентування зазначених питань призводить до різноманітних проблем та труднощів здійснення душпастирської опіки релігійних організацій в закладах охорони здоров'я: поширеними є випадки перешкоджання

адміністрації медичних установ душпастирській опіці представників релігійних організацій. Натомість функції медичних капеланів зазвичай виконують священнослужителі місцевих релігійних громад на волонтерських засадах без належної спеціальної підготовки. У такій ситуації правової невизначеності ключовим чинником наладження співпраці релігійних організацій та закладів охорони здоров'я є особисті відносини та усні домовленості між адміністрацією медичних установ та релігійними організаціями.

У 2016 р. законодавцем було здійснено спробу закріпити душпастирську опіку в сфері охорони здоров'я на законодавчому рівні. Зокрема, 14 липня 2016 р. у Верховній Раді України було зареєстровано законопроект № 4987 «Про внесення змін до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (щодо запровадження душпастирської опіки у сфері охорони здоров'я). Одним з авторів цього проекту був Віктор Єленський – один із кращих фахівців в галузі державно-церковних відносин, з 19 грудня 2022 р. – голова Державної служби з питань етнополітики та свободи совісті [16].

Цей законопроект визначав поняття душпастирської опіки у сфері охорони здоров'я, яке законодавець трактував, як «діяльність у закладах охорони здоров'я священнослужителів (капеланів), уповноважених релігійними організаціями, статuti (положення) яких зареєстровані у встановленому законом порядку, спрямована на забезпечення релігійних та духовних потреб пацієнтів, членів їхніх сімей, а також працівників закладів охорони здоров'я» [16].

Було запропоновано доповнити чинний закон «Основи законодавства України про охорону здоров'я» новою статтею «Стаття 24². Душпастирська опіка у сфері охорони здоров'я», яка декларувала зобов'язання держави сприяти забезпеченню свободи совісті і віросповідання, координації міжконфесійної співпраці та розвитку душпастирської опіки у сфері охорони здоров'я, що спрямована на забезпечення релігійних та духовних потреб пацієнтів, членів їхніх сімей, а також працівників закладів охорони здоров'я. Варто зазначити, що реалізація душпастирської опіки передбачалась в усіх закладах охорони здоров'я, незалежно від форми власності й підпорядкування [16].

Функція координування заходів душпастирської опіки у сфері охорони здоров'я покладалась на дорадчий орган – Душпастирську раду, яка повинна була бути сформована МОЗ із представників релігійних управлінь і центрів, статuti

(положення) яких зареєстровані у встановленому законом порядку.

Що стосується статусу священнослужителів, які здійснюватимуть душпастирську опіку, то їхня діяльність повинна реалізовуватись на волонтерських чи громадських засадах, натомість заклади охорони здоров'я отримували право приймати на роботу капеланів, які пройшли відповідну спеціальну підготовку й делеговані уповноваженими релігійними організаціями. Такі особи отримували право входити до складу комісій з питань біоетики, що функціонують при закладах охорони здоров'я [16].

Питання регламентування спеціальної підготовки й діяльності, прав та обов'язків медичних капеланів було покладено на Міністерство охорони здоров'я, яке, власне, мало розробити й затвердити відповідне положення про душпастирську опіку у сфері свого підпорядкування.

Узагальнений висновок Головного науково-експертного Апарату Верховної Ради України управління щодо законопроекту від 26 вересня 2016 р. аргументував доцільність відхилення цього документа, проте обґрунтування досить узагальнене: що чинне законодавство вже «повною мірою вирішує питання реалізації релігійних потреб пацієнтів у відповідності із Конституцією України (ст. 35), Цивільним кодексом України, Основами законодавства України про охорону здоров'я, Законом України «Про свободу совісті та релігійні організації». Критиковано також поняття «душпастирська опіка», запропоноване проектом, а також ідея введення до штату працівників закладів охорони здоров'я священнослужителів, які одночасно є служителями релігійних культів, що, на думку експертів, суперечить конституційному принципу відокремленості церкви від держави [16].

Хоча основним аргументом, на нашу думку, було питання фінансування, адже у висновку Головного науково-експертного управління щодо цього законопроекту йдеться про ненадання «фінансово-економічного обґрунтування (у зв'язку зі збільшенням чисельності працівників закладів охорони здоров'я, які перебувають у державній та комунальній власності), що є порушенням вимог частини 3 статті 91 Регламенту Верховної Ради України».

Незважаючи на рекомендацію парламентського комітету з питань охорони здоров'я прийняти за основу цей законопроект у першому читанні, під час голосування, яке відбулось 2 листопада 2016 р., лише 183 народні обранці підтримали

законодавче закріплення душпастирської опіки у сфері охорони здоров'я.

Однак істотним недоліком законопроекту № 4987, на нашу думку, було не те, що чинне законодавство вже повною мірою вирішує питання реалізації релігійних потреб пацієнтів, як це зазначено у висновку Головного науково-експертного управління апарату Верховної Ради України, а відсутність регламентування базових принципів душпастирської опіки в медичних закладах.

У цьому контексті підтримуємо ідею М. Васіна щодо необхідності норм про «обов'язок медичних капеланів дотримуватися санітарних норм і правил, внутрішнього розпорядку закладів охорони здоров'я, узгоджувати свої візити до пацієнтів з їхніми лікарями, а зустрічі з персоналом та проведення богослужінь у закладах охорони здоров'я – з їхньою адміністрацією». Не менш актуальним є законодавче закріплення права на відмову пацієнтів чи працівників медичних закладів від зустрічі із священнослужителями [3, с. 21].

Неготовність народних депутатів вирішувати питання медичного капеланства активізувало діяльність громадськості в цьому напрямку. Зокрема у 2018 р. Громадська Рада Церков і релігійних організацій при Міністерстві охорони здоров'я затвердила за основу проект Положення про капеланство у сфері охорони здоров'я України. Опрацювання проекту цього Положення було покладено на Робочу групу з питань впровадження капеланства у сфері охорони здоров'я України, створену відповідно до наказу МОЗ № 1321 від 07.06.2019 р. [5].

Станом на початок 2025 р. текст проекту Положення про капеланство у сфері охорони здоров'я відсутній у вільному доступі, однак із аналізу М. Васіна робимо висновки, що більшість ідей цього положення були запозичені із законопроекту № 4987. Діяльність медичних капеланів, відповідно до проекту Положення, реалізувалась на професійній чи волонтерській / громадській основі. Заклади охорони здоров'я здобули право включати відповідні посади медичних капеланів до штатного розпису в межах фонду оплати праці та тарифних розрядів, визначених законодавством. Досить прогресивною є норма про те, що наявність у закладах охорони здоров'я штатних посад капеланів не може бути підставою для перешкодження душпастирської опіки у цьому закладі священнослужителів інших релігійних організацій чи конфесій. У проекті також визначено вимоги до медичних капеланів й порядок підготовки та підвищення кваліфікації священнослужителів, що

здійснюватимуть душпастирську опіку в медичних установах [3, с. 21–22].

Розширенню нормативно-правового забезпечення душпастирської опіки релігійних організацій у сфері охорони здоров'я сприяло затвердження наказом Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України № 677 від 13.12.2019 р. національного класифікатора НК 026:2019 «Класифікатор медичних інтервенцій». Цей класифікатор визначив такі нові медичні втручання, як «Духовна підтримка» (код 96187-00) та «Духовний ритуал» (код 96240-00). Відповідно до чинного законодавства України Класифікатор медичних інтервенцій визначає список медичних втручань, які можуть здійснюватись пацієнту в закладах охорони здоров'я будь-якої форми власності [14].

У 2020 р. мультидисциплінарна Робоча група МОЗ з питань впровадження капеланства у сфері охорони здоров'я презентувала навчальну програму підготовки помічників медичних капеланів. Також розроблено навчальний план й уніфіковану навчальну програму зі спеціалізації «Клінічна душпастирська опіка першого (базового) рівня», спрямовану на підготовку медичних капеланів [4, с. 27].

Очевидно, що в умовах пандемії COVID-19 актуальність душпастирської опіки в релігійних організацій істотно посилилась – це зумовило активізацію громадського сектору щодо розширення нормативно-правового забезпечення медичного капеланства. Вже 14 квітня 2020 р. було офіційно зареєстровано ГО «Асоціація капеланів в охороні здоров'я» (АКОЗУ). Громадська організація була створена представниками трьох конфесій: Сергій Дмитрієв – в. о. голови Синодального управління медичного капеланства Православної Церкви України, Андрій Нагірняк – заступник голови Відділу соціального служіння Української греко-католицької церкви, Сергій Убогов – старший пастор громади християн віри євангельської та співробітник Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика [1].

Відповідно до статуту АКОЗУ основною метою її діяльності є «... сприяння впровадженню, ефективному функціонуванню й розвитку інституту капеланства у сфері охорони здоров'я та соціального захисту України» [18]. Членство в Асоціації необмежене приналежністю до жодної конфесії. Члени Асоціації є активними учасниками розробки нормативно-правового забезпечення душпастирської опіки релігійних організацій у сфері

охорони здоров'я. Наказом МОЗ № 1308 від 04.06.2020 р., який затвердив Порядок надання паліативної допомоги, духовну опіку було визнано невід'ємною складовою мультидисциплінарної допомоги паліативним пацієнтам [10].

Наступним етапом розвитку нормативно-правового забезпечення медичного капеланства стало затвердження Національного класифікатора НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій», який істотно розширював «духовні» інтервенції, зокрема тут йдеться про «духовну оцінку», «духовне консультування, наставництво або навчання», «духовну підтримку», «духовний ритуал» [13].

Повномасштабне вторгнення росії в Україну також істотно актуалізувало залучення представників релігійних організацій до духовної опіки і підтримки священнослужителями пацієнтів закладів охорони здоров'я. Цілком очевидним є те, що в умовах повномасштабної війни така діяльність має бути систематичною й гармонійно поєднуватись з іншими видами медичних інтервенцій. Для посилення систематичності душпастирської опіки в сфері охорони здоров'я МОЗ відповідним наказом № 1782 від 30 вересня 2022 р. доповнило перелік посад фахівців з вищою немедичною освітою новими: клінічний психолог, психотерапевт, капелан в охороні здоров'я [12].

Істотно посилено правовий статус медичних капеланів наказом Міністерства охорони здоров'я України № 138 від 25 січня 2023 р. «Про затвердження змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я». Саме у цьому нормативно-правовому акті найбільш систематично і детально окреслено сферу діяльності медичних капеланів, основні завдання, які стоять перед ними, види їхньої діяльності, обов'язки й кваліфікаційні вимоги. Передбачено II, I і вищу кваліфікаційну категорію капеланства, необхідною умовою для отримання яких є відповідний досвід та здобуття освітнього ступеня «Магістр» за спеціальністю «Богослов'я», спеціалізація рівня за фахом «Клінічне душпастирство» відповідного рівня й наявність сертифіката капелана в охороні здоров'я та посвідчення про присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії. Для посади капелана без категорії необхідною умовою є здобуття вищої освіти не нижче першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю Богослов'я та спеціалізації базового рівня за фахом «Клінічне душпастирство» [11].

Незважаючи на детальне визначення кваліфікаційної характеристики професії «Капелан в охо-

роні здоров'я», правове забезпечення інституту медичного капеланства потребує подальшого удосконалення. У цьому контексті актуальними, на нашу думку, є зауваження Н. Росул, яка акцентує увагу на тому, що цей нормативно-правовий акт обмежує діяльність медичних капеланів лише в закладах, які мають статус юридичної особи і не передбачають душпастирської опіки в медичних центрах, що створені фізичними особами-підприємцями. Не менш важливим є зауваження щодо необхідності зобов'язання капелана в охороні здоров'я зберігати конфіденційність інформації, отриманої в процесі виконання своїх посадових обов'язків. Вважаємо доцільним закріпити правовий захист конфіденційності у сфері медичного капеланства за аналогією до військового капеланства [17, с. 223].

Залишається не врегульованим питання громадянства капелана в охороні здоров'я, а відтак і необхідність отримання від керівного центру (управління) відповідної релігійної організації мандату на право здійснення душпастирської опіки у сфері охорони здоров'я [17, с. 223].

Очевидно, що вирішення цих питань можливе лише шляхом законодавчого закріплення інституту медичного капеланства, що дозволило б гармонізувати українське законодавство та внести актуальні зміни у підзаконні нормативно-правові акти. Доцільність ухвалення спеціального закону у сфері душпастирської опіки релігійних організацій у сфері охорони здоров'я підтверджується досвідом розвитку військового капеланства, інститут якого розпочав ефективне повноцінне функціонування лише після ухвалення відповідного закону. Уведення посади «капелан у сфері охорони здоров'я» у Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників є важливим етапом розвитку медичного капеланства України, але у жодному випадку такий поступ не може замінити відповідний закон.

Удосконаленню правового забезпечення душпастирської опіки релігійних організацій у сфері охорони здоров'я сприяло затвердження професійних стандартів «Капелан в охороні здоров'я» і «Помічник капелана в охороні здоров'я». Зокрема 10 березня 2023 р. Національне агентство кваліфікацій зареєструвало АКОЗУ на розроблення проєктів цих професійних стандартів, які були затверджені на початку квітня 2024 р. відповідно до вимог Кодексу законів про працю України [2, с. 11].

Очевидно, що удосконалення нормативно-правових основ душпастирської опіки релігій-

них організацій сприяє подальшій інституалізації медичного капеланства. Найактивніше душпастирську опіку в закладах охорони здоров'я здійснює Українська греко-католицька церква, дослідники акцентують увагу на тому, що саме в західних областях України є найбільше сертифікованих медичних капеланів [2, с. 11].

Першість цієї конфесії у душпастирській опіці у закладах охорони здоров'я зумовлюється тим, що УГКЦ системно опікується цим питанням уже понад 20 років, зокрема ще у 2004 р. кардинал Любомир Гузар створив Комісію народного здоров'я Києво-Галицької митрополії УГКЦ, яка у 2011 р. була трансформована в Комісію УГКЦ у справах душпастирства охорони здоров'я. У березні 2021 р. у Львові створено регіональну Асоціацію Західного регіону, яка об'єднала капеланів Волинської, Закарпатської, Івано-Франківської, Львівської, Рівненської, Тернопільської та Чернівецької областей. Важливим чинником розвитку медичного капеланства УГКЦ є досвід закордонних громад цієї конфесії [2, с. 10–11].

Незважаючи на лідерство УГКЦ у цьому контексті, ця кількість сертифікованих медичних капеланів є недостатньою. Зокрема на теренах Тернопільсько-Зборівської єпархії УГКЦ до штатного розпису закладів охорони здоров'я введено лише 2 медичних капелани, усі інші представники релігійних організацій здійснюють душпастирську опіку в закладах охорони здоров'я на волонтерських засадах [2, с. 11].

Висновки. Таким чином законодавчі засади щодо душпастирської опіки релігійних організацій у сфері охорони здоров'я України прописано у базових законах, зокрема «Про свободу совісті та релігійні організації», Цивільного кодексу, «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та підзаконних нормативно-правових актах. Спроби ухвалення спеціального закону були провалені у зв'язку із відсутністю чіткого усвідомлення місії та завдань медичного капеланства, а відтак і неготовністю фінансувати інституалізацію душпастирської опіки релігійних організацій у закладах охорони здоров'я. Це призвело до активізації громадського сектору щодо розроблення проєктів відповідних нормативно-правових актів щодо розширення правових засад душпастирської опіки релігійних організацій у сфері охорони здоров'я. Очевидно, що пандемія COVID-19 та повномасштабне вторгнення рф в Україну істотно актуалізувало питання розширення правового забезпечення медичного капеланства, зокрема МОЗ внесло у перелік фахівців

із вищою немедичною освітою посади «капелан в охороні здоров'я», а у 2023 р. чітко визначено обов'язки та кваліфікаційні вимоги до медичних капеланів у відповідному Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я».

Незважаючи на істотне вдосконалення і розширення правового забезпечення душпастирської опіки релігійних організацій у сфері охорони здоров'я, вважаємо, що повноцінне функціонування медичного капеланства можливе лише після ухвалення спеціального закону.

Список літератури:

1. Асоціація капеланів в охороні здоров'я України. URL: <https://medkapelan.com.ua/pro-asotsiatsiiu/> (дата звернення: 12.02.2024).
2. Бистрицька Е. Костюк Л. Процеси інституалізації медичного капеланства в Україні. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Історичні науки. Том 35 (74) №4. 2024. С. 8–13. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5984.2024/4.2> (дата звернення: 10.02.2024).
3. Васін М. С. Актуальність законодавчого впровадження медичного капеланства в Україні. *Соціологія права*. 2018. № 3–4 (26–27). С. 18–24.
4. Васін М. Твоє право на свободу віросповідання. Посібник для віруючих, релігійних громад та посадових осіб органів влади. Інститут релігійної свободи, 2020. 40 с.
5. Громадська рада при МОЗ впроваджуватиме медичне капеланство в Україні. URL: <https://info.adventist.ua/gromadska-rada-pry-moz-vprovadzhuvatyme-medychne-kapelanstvo-v-ukrayini/?print=pdf> (дата звернення: 12.02.2024).
6. Закон України Основи законодавства України про охорону здоров'я. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1993, № 4, ст.19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 13.02.2024).
7. Закон України Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України у зв'язку з прий'яттям Цивільного кодексу України. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2007, № 33, ст. 440. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/997-16#Text> (дата звернення: 12.02.2024).
8. Закон України Про свободу совісті та релігійні організації. Відомості Верховної Ради УРСР (ВВР), 1991, № 25, ст. 283. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/987-12#Text> (дата звернення: 11.02.2024).
9. Закон України Про службу військового капеланства. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1915-20#Text> (дата звернення: 11.02.2024).
10. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №1308 від 04.06.2020 Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0609-20#Text> (дата звернення: 12.02.2024).
11. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №138 від 25.01.2023 Про затвердження змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0138282-23#Text> (дата звернення: 12.02.2024).
12. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №1782 від 30.09.2022 Про внесення змін до Переліку посад професіоналів з вищою немедичною освітою. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1303-22#Text> (дата звернення: 13.02.2024).
13. Національний класифікатор НК 026:2021 – «Класифікатор медичних інтервенцій». URL: <https://meddata.pp.ua/classifications/nk-026-2021/> (дата звернення: 13.02.2024).
14. Про затвердження національних класифікаторів. Наказ Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства №677 від 13.12.2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0677915-19#Text> (дата звернення: 13.02.2024).
15. Про службу військового духовенства (капеланську службу) у Збройних Силах, Національній гвардії, Державній спеціальній службі транспорту та Державній прикордонній службі. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/677-2014-%D1%80#Text> (дата звернення: 13.02.2024).
16. Проект Закону про внесення змін до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (щодо запровадження душпастирської опіки в сфері охорони здоров'я). URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=59751 (дата звернення: 13.02.2024).
17. Росул Н. О. Актуальні питання нормативно-правового регулювання медичного капеланства в Україні. *Науковий вісник Ужгородського університету: серія: Право*. Ужгород, 2023. Т. 1. Вип. 78. С. 221–226.
18. Статут громадської організації «Асоціація капеланів в охороні здоров'я України». URL: https://drive.google.com/file/d/1B8lIR4VBUinCJcc_0mPJNaW8Wkk9VgBu/view?pli=1 (дата звернення: 13.02.2024).
19. Цивільний кодекс України. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2003, №№ 40-44, ст. 356. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text> (дата звернення: 13.02.2024).

Bystrytska E.V., Kostyuk L.V., Pryidun S.V. LEGAL PRINCIPLES OF PASTORAL CARE OF RELIGIOUS ORGANIZATIONS IN THE SPHERE OF HEALTH CARE

*The article analyzes the evolution and current state of the regulatory and legal support for the pastoral care of religious organizations in the field of health care, focusing on problematic aspects and contradictions of current regulatory and legal acts in this area. The expediency of legislative consolidation of medical chaplaincy by adopting a special law is substantiated. A review of historiography shows that the problem of medical chaplaincy has not been sufficiently studied. A significant part of Ukrainian scientists focus their attention on analyzing the state of chaplaincy in the Armed Forces of Ukraine and penitentiary institutions. Therefore, the issue of medical chaplaincy in various spheres of society requires further understanding. **Research methodology.** To achieve the outlined goal, general scientific methods and a complex of historical research methods were used. In particular, problem-chronological, historical-comparative methods were applied. The use of the structural-functional method makes it possible to analyze the organizational and legal foundations of the functioning of medical chaplaincy. **The scientific novelty** lies in the systematic analysis of the legislative framework for the implementation of medical chaplaincy in Ukraine and the identification of inhibiting factors that hinder the effective activity of chaplains in medical institutions. **Conclusions.** After the large-scale invasion of Russian troops into the territory of Ukraine, significant changes occurred in the legal field of medical chaplaincy. It is medical chaplains who provide spiritual and psychological support to the civilian population in crisis situations associated with military trauma. The Ukrainian government, a number of church organizations and public movements have provided a number of important measures for the development of this area. Thus, training programs for medical chaplains have been developed, recommendations and regulatory legal acts have been created that simplify the introduction of this type of specialist into the healthcare system. Such measures allow for better integration of chaplains into medical institutions and society as a whole.*

Key words: religious organizations, pastoral care, medical chaplaincy, legislation, healthcare chaplain.