

**Л. О. Кожура**кандидат юридичних наук, доцент,  
професор кафедри теорії та історії права

ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана»

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОКРЕМИХ НОРМАТИВНО-ПРАВОВИХ АКТІВ, ЩО ДЕТАЛІЗУЮТЬ ПРАВО НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

У даній науковій статті охарактеризовано зміст окремих нормативно-правових актів, що деталізують право на охорону здоров'я осіб з інвалідністю. Акцентовано увагу на окремих правових прогалинах. Запропоновано внести відповідні зміни та доповнення.

Охарактеризовано накази Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги»; «Про затвердження Об'єму надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що повинен забезпечуватися багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування першого та другого рівня, та Змін до Порядку регіоналізації перинатальної допомоги»; «Про затвердження форм первинної облікової документації та звітності з питань забезпечення інвалідів і дітей-інвалідів технічними та іншими засобами та інструкцій щодо їх заповнення»; «Про Правила застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, та форм первинної облікової документації»; «Про затвердження Переліку медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів віком до 16 років»; «Про затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо реалізації Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві».

Визначено, що існуюча система нормативно-правових актів, що урегульовує відносини, що виникають під час реалізації особами з інвалідністю свого права на охорону здоров'я має розгалужений характер, а самі нормативно-правові акти непозбавлені прогалин та колізій щодо вирішення питань пов'язаних з реалізацією права на охорону здоров'я осіб з інвалідністю. Головним недоліком, на нашу думку, є часткова невідповідність норм національного законодавства принципам забезпечення права на охорону осіб з інвалідністю, які задекларовані в міжнародних актах, зокрема, Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, яку Україна ратифікувала в 2006 році. Слід відзначити, що на сьогоднішній день, триває процес адаптації національного законодавства, а реформаційні зміни, які відбуваються сьогодні в Україні прямим чином торкаються і питання забезпечення права на охорону здоров'я осіб з інвалідністю.

**Ключові слова:** право на соціальний захист, особа з інвалідністю, адміністративний примус, адміністративна відповідальність, заходи попередження, право.

Окрему увагу хотілося б звернути на положення Наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги» положення якого визначають завдання, конкретизують зміст і встановлюють вимоги щодо організації та забезпечення надання первинної медичної допомоги (далі – ПМД) в Україні [1]. Втім, на нашу думку, положення даного наказу не забезпечують виконання норми абз. 2 п. 5 Указу Президента України «Про активізацію роботи щодо забезпечення прав людей з інвалідністю» в частині визначення механізму забезпечення осіб з інвалідністю та дітей з інвалідні-

стю з важкими формами інвалідності, які згідно з медичним висновком потребують постійного стороннього догляду, медичним патронажем (повсякденною допомогою) за місцем проживання (вдома) з наступних підстав [2].

По-перше, даним наказом визначено, що організація та надання послуг з ПМД ґрунтується на принципах, в тому числі, недискримінації, що полягає у наданні послуг з ПМД, якість якої не відрізняється залежно від стану здоров'я та інших дискримінаційних ознак, а також принципу доступності, що передбачає мінімальну втрату часу для її отримання. Втім, на нашу думку, принцип доступності це не лише мінімальна втрата

часу для її отримання, але й можливість кожного громадянина, в тому числі, і особи з інвалідністю на рівні з іншими особами рівного доступу до медичних, інформаційних, комунікаційних, екстрених та інших служб, а також медичних установ з метою отримання медичної допомоги. Тому, пропонуємо внести зміни до п. 5 даного акту та визначення принципу доступності викласти в наступній редакції:

*«доступність, що передбачає мінімальну втрату часу для її отримання, а також можливість кожного громадянина, в тому числі, і особи з інвалідністю на рівні з іншими особами рівного доступу до медичних установ з метою отримання медичної допомоги».*

По-друге, даним наказом не визначено поняття отримувача ПМД, а відсутність у тексті наказу положень про застосування його норм до осіб з інвалідністю ставить під питання коло суб'єктів адресатів даного виду допомоги. Саме тому, вважаємо, за необхідне доповнити п. 2 Порядку надання первинної медичної допомоги визначенням поняття «суб'єкт отримання ПМД» під яким пропонуємо розуміти фізичну особу, яка звернулася до суб'єкта надавача первинної медичної допомоги з метою отримання медичної допомоги та/або якій надається така допомога.

По-третє, даним актом визначено, що обсяги практики може відрізнятися від оптимального залежно від соціально-демографічних, інфраструктурних та інших особливостей території, в межах якої мешкають особи, що належать до відповідної практики сімейного лікаря, лікаря-терапевта, лікаря-педіатра. Втім, положеннями даного наказу не враховано особливості отримувача ПМД, наприклад, особи з інвалідністю, яка потребує більшого часу, більший фізичних затрат та має складність в наданні ПМД. Саме тому, вважаємо, що визначаючи обсяги практики варто враховувати специфіку та особливості суб'єкта отримання ПМД та відповідно враховувати їх при вираховуванні кількісних показників навантаження на сімейного лікаря, лікаря-терапевта, лікаря-педіатра.

Порядок та об'єм надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що повинен забезпечуватися багатoproфільними лікарнями інтенсивного лікування першого та другого рівня встановлений наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Об'єму надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що повинен забезпечува-

*тися багатoproфільними лікарнями інтенсивного лікування першого та другого рівня, та Змін до Порядку регіоналізації перинатальної допомоги» [3].*

Порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті для надання первинної медичної допомоги населенню затверджений постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для надання первинної медичної допомоги населенню» від 28 березня 2018 р. № 283 [4].

Наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження форм первинної облікової документації та звітності з питань забезпечення інвалідів і дітей-інвалідів технічними та іншими засобами та інструкцій щодо їх заповнення» затверджено форми наступних первинних облікових документів, а саме: форму заяви про взяття на облік інваліда, дитину-інваліда для забезпечення технічними та іншими засобами, що додається; форму первинної облікової документації № 164-3/о «Журнал реєстрації заяв інвалідів, дітей-інвалідів про взяття їх на облік для отримання і заміни технічних та інших засобів» та Інструкцію щодо її заповнення, що додаються; форму первинної облікової документації № 169/о «Картка забезпечення технічними та іншими засобами» та Інструкцію щодо її заповнення, що додаються; форму звітності № 37/1 «Звітність про кількість одержаних технічних та інших засобів інвалідами, дітьми-інвалідами, які перебувають на обліку, та тих, що зняті з обліку, за 20\_\_ рік» та Інструкцію щодо її заповнення, що додаються; форму первинної облікової документації № 169-1/о «Відомість для забезпечення інваліда, дитини-інваліда технічними та іншими засобами» та Інструкцію щодо її заповнення, що додаються; форму заяви про заміну інваліду, дитини-інваліду технічних та інших засобів, що додається [5].

Наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про Правила застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, та форм первинної облікової документації» встановлено порядок застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади. Фізичне обмеження та (або) ізоляція застосовуються при наданні стаціонарної медичної допомоги в державних та комунальних психіатричних закладах охорони здоров'я. Строк разового

застосування ізоляції не може перевищувати вісім годин, для продовження її строку необхідно нове призначення комісією лікарів-психіатрів у складі не менше двох лікарів-психіатрів. Кожні дві години лікар-психіатр оцінює зміни у психічному та фізичному стані пацієнта, що фіксується у формі № 003/о. У нічний час ізоляція застосовуватись не може [6].

До речі, рішенням Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) положення третього речення частини першої статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу» (справа про судовий контроль за госпіталізацією недієздатних осіб до психіатричного закладу), визначено, що особа, визнана у встановленому законом порядку недієздатною, госпіталізується до психіатричного закладу на прохання або за згодою її опікуна за рішенням лікаря-психіатра лише на підставі рішення суду [7].

Спільним наказом *Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства соціальної політики України та Міністерства фінансів України «Про затвердження Переліку медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів віком до 16 років»* затверджено перелік медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів віком до 16 років, зокрема, це хвороби: нервової системи; ендокринної системи, розладу харчування та порушення обміну речовин; хвороби, що зумовлені вірусом імунодефіциту людини, безсимптомне вірусоносійство ВІЛ; органів травлення; сечостатевої системи; кістково-м'язової системи і сполучної тканини; органів дихання; шкіри та підшкірної клітковини; вуха та соскоподібного відростка; розлади психіки та поведінки; ока та додаткового апарату та інші [8]. Натомість постановою Кабінету Міністрів України від 26 липня 2001 р. № 889 «Про порядок затвердження переліку медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів віком до 18 років» встановлено, що перелік медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів віком до 18 років, затверджує Міністерство охорони здоров'я разом з Міністерством праці та соціальної політики і Міністерством фінансів [9].

Порядок організації медичного обслуговування та направлення пацієнтів до закладів

охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу та порядок розміщення та розрахунок кількості бригад швидкої медичної допомоги у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві визначено в *наказі Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо реалізації Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві»* [10].

Особливо важливе значення для реалізації права особами з інвалідністю на охорону здоров'я є наказ *Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України «Про затвердження ДБН В.2.2-40:2018 Будинки і споруди. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення» від 30.11.2018 № 327* [11]. ДБН В.2.2-40:2018 розроблені для створення безбар'єрного простору для всіх категорій людей з інвалідністю: з порушеннями опорно-рухового апарату, зору, слуху, розумової діяльності та інших маломобільних груп: людей похилого віку, вагітних жінок, батьків з дітьми та інших. Сьогодні 90% всіх збудованих пандусів є неправильно облаштованими, а переважна кількість людей взагалі не знають, що таке тактильна плитка. Так не має бути, і нові ДБН у першу чергу направлені на ефективне вирішення цієї проблеми. ДБН «Інклюзивність будівель і споруд» є обов'язковими до виконання. У них наведені всі необхідні технічні характеристики влаштування елементів безбар'єрності, а також конкретні візуальні приклади, як це потрібно робити. Зокрема, у документі йдеться про облаштування: пандусів, спеціальних підйомників та інших засобів доступності для людей з порушеннями опорно-рухового апарату; тактильної підлогової плитки, інформаційних таблиць та позначень шрифтом Брайля, інших візуальних елементів і аудіопокажчиків для людей з порушеннями зору; дублювання важливої звукової інформації текстами, організації сурдоперекладу, використання систем звукопідсилення для людей з порушеннями слуху. Практична дія нових ДБН сприятиме створенню універсального громадського простору, доступного для кожного [12].

Особливості забезпечення права на здоров'я осіб з інвалідністю з числа учасників антитерористичної операції та членів їх сімей, ветеранів війни та поранених до них осіб визначаються

програмами медичного і соціального забезпечення учасників антитерористичної операції та членів їх сімей, ветеранів війни та прирівняних до них осіб. Метою таких програм є реалізація комплексу взаємопов'язаних завдань і заходів у регіоні, що спрямовані на покращання соціального, медичного захисту, та надання матеріальної допомоги з метою забезпечення матеріальної підтримки ветеранів війни. Так, наприклад, в рамках виконання Комплексної програми Луганської області медичного і соціального забезпечення учасників антитерористичної операції та членів їх сімей, ветеранів війни та прирівняних до них осіб за напрямом медичне обслуговування учасників АТО та членів їх сімей, ветеранів війни та прирівняних до них осіб, протягом 2017 року за інформацією виконавців заходів Програми Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації відповідно до затверджених у кожному лікувально-прафілактичному закладі індивідуальних планів диспансеризації учасників АТО проводиться медичне супроводження демобілізованих військовослужбовців шляхом проведення періодичних медичних оглядів, надання всебічної допомоги таким категоріям осіб у проходженні медико-соціальних експертних комісій. Кількість проведених періодичних медичних оглядів демобілізованих військовослужбовців – 800. В лютому 2017 року проведено семінар – тренінг для фахівців Сватівської обласної психіатричної лікарні. Кількість військовослужбовців, направлених до фахівців з фізичної реабілітації – 20 осіб. У всіх установах, які займаються медичним обслуговуванням учасників АТО забезпечено планування реабілітаційних заходів, складання індивідуальних планів реабілітації учасників АТО (дорожньої карти) та контроль за їх виконанням [13]. Потрібно відзначити, що однойменні програми діють у кожній області. Фінансування даних програм здійснюється з бюджету області.

Узагальнюючи вище викладене, вважаємо, що на сьогоднішній день, існуюча система нормативно-правових актів, що урегулює відносини, що виникають під час реалізації особами з інвалідністю свого права на охорону здоров'я має розгалужений характер, а самі нормативно-правові акти неопозбавлені прогалин та колізій щодо вирішення питань пов'язаних з реалізацією права на охорону здоров'я осіб з інвалідністю. Головним недоліком, на нашу думку, є часткова невідповідність норм національного законодавства принципам забезпечення права на охорону

осіб з інвалідністю, які задекларовані в міжнародних актах, зокрема, Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, яку Україна ратифікувала в 2006 році. Слід відзначити, що на сьогоднішній день, триває процес адаптації національного законодавства, а реформаційні зміни, які відбуваються сьогодні в Україні прямим чином торкаються і питання забезпечення права на охорону здоров'я осіб з інвалідністю.

#### Список використаної літератури:

1. Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги : затв. Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19.03.2018 № 504. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-18>
2. Про активізацію роботи щодо забезпечення прав людей з інвалідністю: затв. Указом Президента України 3 грудня 2015 року № 678/2015. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/678/2015>
3. Про затвердження Об'єму надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що повинен забезпечуватися багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування першого та другого рівня, та Змін до Порядку регіоналізації перинатальної допомоги: затв. Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13 листопада 2018 р. за N 1292/32744. URL: [http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/RE32744.html](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/RE32744.html)
4. Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для надання первинної медичної допомоги населенню : затв. Постановою Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 283. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/283-2018-p>
5. Про затвердження форм первинної облікової документації та звітності з питань забезпечення інвалідів і дітей-інвалідів технічними та іншими засобами та інструкції щодо їх заповнення: затв. Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 12.02.2013 № 109. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0642-13>
6. Про Правила застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, та форм первинної облікової документації : затв. Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24.03.2016 № 240. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/go/z0570-16>
7. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) положення третього речення частини першої статті 13 Закону України "Про психіатричну допомогу" (справа про судовий

- контроль за госпіталізацією недієздатних осіб до психіатричного закладу). URL. <https://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/v002p710-16>
8. Про затвердження Переліку медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів віком до 16 років : затв. Спільним наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства соціальної політики України та Міністерства фінансів України від № 454/471/516 від 08.11.2001. URL. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1073-01>
  9. Про порядок затвердження переліку медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів віком до 18 років; затв. Постановою Кабінету Міністрів України від 26 липня 2001 р. № 889. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/889-2001-п>
  10. Про затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо реалізації Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві»: затв. Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05.10.2011 № 646. URL. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1414-11>
  11. Про затвердження ДБН В.2.2-40:2018 Будинки і споруди. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення : затв. Наказом Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України від 30.11.2018 № 327. URL. [http://online.budstandart.com.ua/catalog/doc-page.html?id\\_doc=80900](http://online.budstandart.com.ua/catalog/doc-page.html?id_doc=80900)
  12. ДБН В.2.2-40:2018 Інклюзивність будівель і споруд. URL. [https://dbn.co.ua/load/normativy/dbn/dbn\\_v\\_2\\_2\\_40/1-1-0-1832](https://dbn.co.ua/load/normativy/dbn/dbn_v_2_2_40/1-1-0-1832)
  13. Звіт про хід виконання заходів Комплексної обласної програми медичного і соціального забезпечення учасників антитерористичної операції та членів їх сімей, ветеранів війни та прирівняних до них осіб на 2017-2019 роки». URL. [http://loga.gov.ua/oda/about/depart/praci/programs/inform/zvit\\_pro\\_hid\\_vikonannya\\_zahodiv\\_kompleksnoyi\\_oblasnoyi](http://loga.gov.ua/oda/about/depart/praci/programs/inform/zvit_pro_hid_vikonannya_zahodiv_kompleksnoyi_oblasnoyi)

#### **Kozhura L. O. General characteristics of certain regulations detailing the right to health care for persons with disabilities**

*This scientific article describes the content of certain regulations detailing the right to health care for persons with disabilities. Emphasis is placed on some legal gaps. It is proposed to make appropriate changes and additions.*

*The orders of the Ministry of Health of Ukraine "On approval of the Procedure for providing primary care" are described; "On approval of the Volume of secondary (specialized) medical care to be provided by multidisciplinary hospitals of intensive care of the first and second level, and Amendments to the Procedure for regionalization of perinatal care"; "On approval of the forms of primary accounting documentation and reporting on the provision of disabled people and children with disabilities by technical and other means and instructions for their completion"; "On the Rules for the Application of Physical Restriction and (or) Isolation in the Provision of Psychiatric Care to Persons Suffering from Mental Disorders and Forms of Primary Accounting Documentation"; "On approval of the List of medical indications entitling to receive state social assistance for children with disabilities under 16 years of age"; "On approval of regulations of the Ministry of Health of Ukraine on the implementation of the Law of Ukraine" On the procedure for reforming the health care system in Vinnytsia, Dnipropetrovsk, Donetsk regions and the city of Kyiv. "*

*It is determined that the existing system of normative-legal acts, which regulates the relations arising during the realization of the right to health care for persons with disabilities, is branched, and the normative-legal acts themselves are not deprived of gaps and conflicts in resolving issues related to realization of the right to health care for persons with disabilities. The main shortcoming, in our opinion, is the partial inconsistency of national legislation with the principles of ensuring the right to protection of persons with disabilities, which are declared in international instruments, in particular, the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, ratified by Ukraine in 2006. It should be noted that today, the process of adapting national legislation is underway, and the reform changes taking place in Ukraine today directly affect the issue of ensuring the right to health care for persons with disabilities.*

**Key words:** *right to social protection, person with a disability, administrative coercion, administrative responsibility, preventive measures, law.*