Харківський національний медичний університет



ОСНОВНІ ЗАСАДИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я

Методичні рекомендації

для студентів 6-х курсів за спеціальностями:

– 7.12010001 «Лікувальна справа»,

– 7.12010002 «Педіатрія»,

– 7.12010003 «Медико-профілактична справа».

Харків

2017

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ, ОРГАНИЗАЦІЇ ТА ЕКОНОМІКИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я

ОСНОВНІ ЗАСАДИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я

Методичні рекомендації

для студентів 6-х курсів за спеціальностями:

– 7.12010001 «Лікувальна справа»,

– 7.12010002 «Педіатрія»,

– 7.12010003 «Медико-профілактична справа».

*Затверджено вченою радою Харківського національного медичного університету.*

*Протокол № 4 від 27.04.2017*

Харків

ХНМУ

2017

УДК 340 (094.5)

Основні засади нормативно-правового забезпечення у сфері охорони здоров’я : методичні рекомендації для студентів 6 курсів спеціальностей 7.12010001 «Лікувальна справа», 7.12010002, «Педіатрія», 7.12010003 «Медико-профілактична справа» / уклад. В.А. Огнєв, Н.О. Галічева, К.М. Сокол, І.А. Чухно, Л.І. Чумак, С.Г. Усенко, О.В. М`якина. – Харьков : ХНМУ, 2017. – 44 с.

|  |  |
| --- | --- |
| Укладачі: | Огнєв В. А. |
|  | Галічева Н.О.Сокол К.М.Чухно І.А.Чумак Л.І.Усенко С.Г.М`якина О.В. |
|  |  |

**ВСТУП**

Сучасне життя потребує від медичного працівника не тільки професійних знань, дотримання морально-етичних норм, а й знань правових основ охорони здоров’я. Юридична грамотність населення завжди допомагала уникнути багатьох помилок у професійній та службовій діяльності.

Студенти – випускники Харківського національного медичного університету – повинні бути підготовлені до найкращого виконання ними професійних обов’язків, а отже бути достатньо обізнаними з правових основ організації та регулювання медичної сфери. Адже чинне законодавство, закріплюючи у своїх нормах моральні та організаційні засади лікарської діяльності, здійснює правове регулювання професійної діяльності лікаря, контролює його правовий статус, тобто права, обов’язки і відповідальність, визначає основні засади забезпечення конституційних прав громадян на охорону здоров’я, надання їм доступної екстреної, первинної, вторинної, третинної та паліативної медичної допомоги.

Методичні рекомендації розроблені кафедрою соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров’я Харківського національного медичного університету для викладачів та студентів 6 курсу медичних факультетів, для використання при вивченні дисципліни «Соціальна медицина, організація та економіка охорони здоров’я» та підготовки до складання практично-орієнтованого випускного іспиту з дисципліни: «Гігієна, соціальна медицина та організація охорони здоров’я» зі спеціальностей: 7.12010001 «Лікувальна справа; 7.12010002 «Педіатрія»; 7.12010003 «Медико-профілактична справа».

Методичні рекомендації включають основні положення Конституції України стосовно прав і гарантій отримання медичної допомоги населенням, а також окремі розділи та статті Загальної декларації прав людини, Конвенції з прав дитини, Декларації прав дитини, Основ законодавства України про охорону здоров’я, Основ законодавства України про загальнообовязкове державне соціальне страхування, Закону України «Про охорону дитинства», Закону України «Про екстренну медичну допомогу», знання яких буде корисним в майбутній практичній діяльності фахівця.

**1. КОНСТИТУЦІЯ УКРАЇНИ**

***(Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1996, № 30, ст. 141)***

**Стаття 3. Людина, її життя і здоров**'**я, честь і гідність, недоторканість і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю**

Права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Держава відповідає перед людиною за свою діяльність. Утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави.

**Стаття 24. 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.

Рівність прав жінки і чоловіка забезпечується: наданням жінкам рівних з чоловіками можливостей у громадсько-політичній і культурній діяльності, у здобутті освіти і професійній підготовці, у праці та винагороді за неї; спеціальними заходами щодо охорони праці і здоров'я жінок, встановленням пенсійних пільг; створенням умов, які дають жінкам можливість поєднувати працю з материнством; правовим захистом, матеріальною і моральною підтримкою материнства і дитинства, включаючи надання оплачуваних відпусток та інших пільг вагітним жінкам і матерям.

**Стаття 27. Кожна людина має невід'ємне право на життя.**

Ніхто не може бути свавільно позбавлений життя. Обов'язок держави – захищати життя людини.

Кожен має право захищати своє життя і здоров'я, життя і здоров'я інших людей від протиправних посягань.

**Стаття 46. Громадяни мають право на соціальний захист, що включає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом.**

Це право гарантується загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням за рахунок страхових внесків громадян, підприємств, установ і організацій, а також бюджетних та інших джерел соціального забезпечення; створенням мережі державних, комунальних, приватних закладів для догляду за непрацездатними.

Пенсії, інші види соціальних виплат та допомоги, що є основним джерелом існування, мають забезпечувати рівень життя, не нижчий від прожиткового мінімуму, встановленого законом.

**Стаття 49. Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.**

Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм.

Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвиткові лікувальних закладів усіх форм власності.

Держава дбає про розвиток фізичної культури і спорту, забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя.

**Стаття 50. Кожен має право на безпечне для життя і здоров'я довкілля та на відшкодування завданої порушенням цього права шкоди.**

Кожному гарантується право вільного доступу до інформації про стан довкілля, про якість харчових продуктів і предметів побуту, а також право на її поширення. Така інформація ніким не може бути засекречена.

**Стаття 51. Шлюб ґрунтується на вільній згоді жінки і чоловіка. Кожен із подружжя має рівні права і обов'язки у шлюбі та сім'ї.**

Батьки зобов'язані утримувати дітей до їх повноліття. Повнолітні діти зобов'язані піклуватися про своїх непрацездатних батьків.

Сім'я, дитинство, материнство і батьківство охороняються державою.

**Стаття 52. Діти рівні у своїх правах незалежно від походження, а також від того, народжені вони у шлюбі чи поза ним.**

Будь-яке насильство над дитиною та її експлуатація переслідуються за законом.

Утримання та виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, покладається на державу. Держава заохочує і підтримує благодійницьку діяльність щодо дітей.

**2. ЗАКОН УКРАЇНИ**

**«ПРО ОХОРОНУ ДИТИНСТВА»**

***(Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2001, N 30, ст.142)***

**Стаття 3. Основні принципи охорони дитинства.**

Всі діти на території України, незалежно від раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних або інших переконань, національного, етнічного або соціального походження, майнового стану, стану здоров'я та народження дітей і їх батьків (чи осіб, які їх замінюють) або будь-яких інших обставин, мають рівні права і свободи, визначені цим Законом та іншими нормативно-правовими актами.

У порядку, встановленому законодавством, держава гарантує всім дітям рівний доступ до безоплатної юридичної допомоги, необхідної для забезпечення захисту їх прав.

**Стаття 6. Право на життя та охорону здоров’я.**

Кожна дитина має право на життя з моменту визначення її живонародженою та життєздатною за критеріями Всесвітньої організації охорони здоров’я.

Держава гарантує дитині право на охорону здоров’я, безоплатну кваліфіковану медичну допомогу в державних і комунальних закладах охорони здоров’я, сприяє створенню безпечних умов для життя і здорового розвитку дитини, раціонального харчування, формуванню навичок здорового способу життя.

З цією метою держава вживає заходів щодо:

* + зниження рівня смертності немовлят і дитячої смертності;
	+ забезпечення надання необхідної медичної допомоги всім дітям;
	+ боротьби з хворобами і недоїданням, у тому числі шляхом надання дітям доступу до достатньої кількості якісних харчових продуктів та чистої питної води;
	+ створення безпечних і здорових умов праці;
	+ надання матерям належних послуг з охорони здоров’я у допологовий і післяпологовий періоди;
	+ забезпечення всіх прошарків суспільства, зокрема батьків і дітей, інформацією щодо охорони здоров’я і здорового харчування дітей, переваг грудного вигодовування, гігієни, санітарних умов проживання дітей та запобігання нещасним випадкам;
	+ розвитку просвітницької роботи, послуг у галузі планування сім’ї та охорони репродуктивного здоров’я;
	+ пільгового забезпечення дітей ліками та харчуванням у порядку, встановленому законодавством.

**Стаття 7. Право на ім’я та громадянство.**

Кожна дитина з моменту народження має право на ім’я та громадянство. Місце і порядок реєстрації народження дитини визначаються сімейним законодавством, реєстрацію актів цивільного стану, а підстави і порядок набуття та зміни громадянства визначаються Законом України «Про громадянство України», іншими нормативно-правовими актами.

**Стаття 9. Право дитини на вільне висловлення думки та отримання інформації.**

Кожна дитина має право на вільне висловлювання особистої думки, формування власних поглядів, розвиток власної суспільної активності, отримання інформації, що відповідає її віку. Це право включає свободу розшукувати, одержувати, використовувати, поширювати та зберігати інформацію в усній, письмовій чи іншій формі, за допомогою творів мистецтва, літератури, засобів масової інформації, засобів зв’язку (комп’ютерної, телефонної мережі тощо) чи інших засобів на вибір дитини. Їй забезпечується доступ до інформації та матеріалів з різних національних і міжнародних джерел, особливо тих, які сприяють здоровому фізичному і психічному розвитку, соціальному, духовному та моральному благополуччю.

Діти мають право звертатися до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій, засобів масової інформації та їх посадових осіб із зауваженнями та пропозиціями стосовно їхньої діяльності, заявами та клопотаннями щодо реалізації своїх прав і законних інтересів та скаргами про їх порушення.

З метою реалізації цього права держава сприяє:

* поширенню засобами масової інформації матеріалів, корисних для розвитку дитини;
* виданню та розповсюдженню дитячої літератури та підручників шляхом створення пільгових умов для їх видання;
* міжнародному співробітництву у сфері обміну та поширення інформації та матеріалів, що надходять із різних національних і міжнародних джерел;
* діяльності засобів масової інформації, спрямованій на задоволення мовних потреб дітей, у тому числі тих, які належать до національних меншин.

Здійснення прав дитини на вільне висловлювання думки та отримання інформації може бути обмежене законом в інтересах національної безпеки, територіальної цілісності або громадського порядку з метою запобігання заворушенням чи злочинам, для охорони здоров’я населення, для захисту репутації або прав інших людей, для запобігання розголошенню інформації, одержаної конфіденційно, або для підтримання авторитету та неупередженості правосуддя.

**Стаття 10. Право на захист від усіх форм насильства.**

Кожній дитині гарантується право на свободу, особисту недоторканність та захист гідності. Дисципліна і порядок у сім’ї, навчальних та інших дитячих закладах мають забезпечуватися на принципах, що грунтуються на взаємоповазі, справедливості і виключають приниження честі та гідності дитини.

Держава здійснює захист дитини від:

* усіх форм фізичного і психічного насильства, образи, недбалого і жорстокого поводження з нею, експлуатації, включаючи сексуальні зловживання, у тому числі з боку батьків або осіб, які їх замінюють;
* втягнення у злочинну діяльність, залучення до вживання алкоголю, наркотичних засобів і психотропних речовин;
* залучення до екстремістських релігійних психокультових угруповань та течій, використання її для створення та розповсюдження порнографічних матеріалів, примушування до проституції, жебрацтва, бродяжництва, втягнення до азартних ігор тощо.

Держава через органи опіки і піклування, служби у справах дітей, центри соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді у порядку, встановленому законодавством, надає дитині та особам, які піклуються про неї, необхідну допомогу у запобіганні та виявленні випадків жорстокого поводження з дитиною, передачі інформації про ці випадки для розгляду до відповідних уповноважених законом органів для проведення розслідування і вжиття заходів щодо припинення насильства.

Дитина вправі особисто звернутися до органу опіки та піклування, служби у справах дітей, центрів соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді, інших уповноважених органів за захистом своїх прав, свобод і законних інтересів.

Розголошення чи публікація будь-якої інформації про дитину, що може заподіяти їй шкоду, без згоди законного представника дитини забороняється.

Процедура розгляду скарг дітей на порушення їх прав і свобод, жорстоке поводження, насильство і знущання над ними в сім’ї та поза її межами встановлюється законодавством.

**Стаття 12. Права, обов’язки та відповідальність батьків за виховання та розвиток дитини.**

Виховання в сім’ї є першоосновою розвитку особистості дитини. На кожного з батьків покладається однакова відповідальність за виховання, навчання і розвиток дитини. Батьки або особи, які їх замінюють, мають право і зобов’язані виховувати дитину, піклуватися про її здоров’я, фізичний, духовний і моральний розвиток, навчання, створювати належні умови для розвитку її природних здібностей, поважати гідність дитини, готувати її до самостійного життя та праці.

Виховання дитини має спрямовуватися на розвиток її особистості, поваги до прав, свобод людини і громадянина, мови, національних історичних і культурних цінностей українського та інших народів, підготовку дитини до свідомого життя у суспільстві в дусі взаєморозуміння, миру, милосердя, забезпечення рівноправності всіх членів суспільства, злагоди та дружби між народами, етнічними, національними, релігійними групами.

Держава надає батькам або особам, які їх замінюють, допомогу у виконанні ними своїх обов’язків щодо виховання дітей, захищає права сім’ї, сприяє розвитку системи послуг з підтримки сімей з дітьми та мережі дитячих закладів.

Позбавлення батьківських прав або відібрання дитини у батьків без позбавлення їх цих прав не звільняє батьків від обов’язку утримувати дітей.

Порядок і розміри відшкодування витрат на перебування дитини в прийомній сім’ї, сім’ї патронатного вихователя, дитячому будинку сімейного типу, будинку дитини, дитячому будинку, дитячому будинку-інтернаті, школі-інтернаті чи іншому закладі для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, встановлюються законодавством.

Батьки або особи, які їх замінюють, несуть відповідальність за порушення прав і обмеження законних інтересів дитини на охорону здоров’я, фізичний і духовний розвиток, навчання, невиконання та ухилення від виконання батьківських обов’язків відповідно до закону.

У разі відмови від надання дитині необхідної медичної допомоги, якщо це загрожує її здоров’ю, батьки або особи, які їх замінюють, несуть відповідальність згідно з законом. Медичні працівники у разі критичного стану здоров’я дитини, який потребує термінового медичного втручання, зобов’язані попередити батьків або осіб, які їх замінюють, про відповідальність за залишення дитини в небезпеці.

**Стаття 13. Державна допомога сім’ям з дітьми.**

З метою створення належних матеріальних умов для виховання дітей у сім’ях держава надає батькам або особам, які їх замінюють, соціальну допомогу, передбачену ЗУ «Про державну допомогу сім’ям з дітьми» та іншими законами України.

Сім’ям з дітьми у порядку, що визначається Кабінетом Міністрів України, надаються пільгові довгострокові кредити на придбання житла, предметів довгострокового користування та житлове будівництво.

Багатодітним сім’ям надаються такі пільги:

1) 50-відсоткова знижка плати за користування житлом (квартирна плата) в межах норм, передбачених чинним законодавством (21 кв. метр загальної площі житла на кожного члена сім’ї, який постійно проживає в жилому приміщенні (будинку), та додатково 10,5 кв. метра на сім’ю);

2) 50-відсоткова знижка плати за користування комунальними послугами (газопостачання, електропостачання та інші послуги) та вартості скрапленого балонного газу для побутових потреб у межах норм, визначених законодавством.

Площа житла, на яку надається знижка при розрахунках плати за опалення, становить 21 кв. метр опалюваної площі на кожного члена сім’ї, який постійно проживає в жилому приміщенні (будинку), та додатково 10,5 кв. метра на сім’ю;

3) 50-відсоткова знижка вартості палива, у тому числі рідкого, в межах норм, визначених законодавством, у разі якщо відповідні будинки не мають центрального опалення;

4) позачергове встановлення квартирних телефонів. Абонентна плата за користування квартирним телефоном встановлюється у розмірі 50 відсотків від затверджених тарифів.

Пільги щодо плати за користування житлом (квартирної плати), комунальними послугами та вартості палива, передбачені пунктами 1–3 частини третьої цієї статті, надаються багатодітним сім’ям незалежно від виду житла та форми власності на нього.

Дитячим будинкам сімейного типу та прийомним сім’ям, в яких не менше року проживають відповідно троє або більше дітей, а також сім’ям (крім багатодітних сімей), в яких не менше року проживають троє і більше дітей, враховуючи тих, над якими встановлено опіку чи піклування, надаються пільги, передбачені частиною третьою, з урахуванням умов, визначених частиною четвертою цієї статті.

Дітям з багатодітних сімей надаються такі пільги:

1) безоплатне одержання ліків за рецептами лікарів;

2) щорічне медичне обстеження і диспансеризація в державних та комунальних закладах охорони здоров’я із залученням необхідних спеціалістів, а також компенсація витрат на зубопротезування;

3) першочергове обслуговування в лікувально-профілактичних закладах, аптеках та першочергова госпіталізація;

4) безоплатний проїзд усіма видами міського пасажирського транспорту;

5) безоплатне одержання послуг з оздоровлення та відпочинку відповідно до ЗУ «Про оздоровлення та відпочинок дітей».

Батькам і дітям з багатодітних сімей видаються відповідні посвідчення. Зразок посвідчення, порядок виготовлення і видачі посвідчень встановлюються Кабінетом Міністрів України.

**Стаття 19. Право на освіту.**

Кожна дитина має право на освіту.

Держава гарантує доступність і безоплатність дошкільної, повної загальної середньої, професійно-технічної, вищої освіти в державних і комунальних навчальних закладах; надання державних стипендій та пільг учням і студентам цих закладів у порядку, встановленому законодавством України. Громадяни мають право безоплатно здобути вищу освіту в державних і комунальних навчальних закладах на конкурсній основі.

Держава забезпечує право на вибір навчального закладу і навчання рідною мовою чи на вивчення рідної мови у державних і комунальних навчальних закладах.

Місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування організовують облік дітей дошкільного та шкільного віку для виконання вимог щодо навчання дітей у загальноосвітніх навчальних закладах.

Учні державних та комунальних професійно-технічних навчальних закладів із числа дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, і дітей, які потребують особливих умов виховання, перебувають на повному утриманні держави. Порядок забезпечення учнів державних та комунальних професійно-технічних навчальних закладів стипендією, організації харчування учнів із числа дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, осіб з їх числа, дітей-інвалідів/інвалідів I-III групи та дітей із сімей, які отримують допомогу відповідно до ЗУ «Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім’ям», визначається Кабінетом Міністрів України.

Органи місцевого самоврядування відповідно до законодавства можуть забезпечувати харчуванням учнів інших категорій та передбачати на це відповідні видатки з місцевих бюджетів.

Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування (за винятком тих, які мають вади фізичного та розумового розвитку і не можуть навчатися в загальних навчальних закладах), навчаються в загальноосвітніх школах.

Для дітей-інвалідів та інвалідів з дитинства, які потребують опіки і стороннього догляду, центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері освіти і науки, за згодою батьків дітей або осіб, які їх замінюють, забезпечує навчання в загальноосвітніх та спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах за відповідними навчальними програмами, у тому числі і в домашніх умовах.

Діти-інваліди та інваліди з дитинства, які перебувають у реабілітаційних закладах, закладах та установах, що належать до сфери управління центральних органів виконавчої влади, що забезпечують формування державної політики у сферах трудових відносин, соціального захисту населення, охорони здоров’я, органів виконавчої влади Автономної Республіки Крим у сферах трудових відносин, соціального захисту населення, охорони здоров’я, місцевих державних адміністрацій, мають право на здобуття освіти за індивідуальними навчальними програмами, які узгоджуються з індивідуальними програмами реабілітації дітей-інвалідів та інвалідів з дитинства.

Студенти вищих навчальних закладів із числа дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, перебувають на повному утриманні держави. Студентам, які є дітьми-інвалідами та інвалідами I-III групи, студентам із сімей, які отримують допомогу відповідно до ЗУ «Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім’ям», включаючи студентів з багатодітних сімей, призначається соціальна стипендія та може надаватися додаткова соціальна і матеріальна допомога.

Норми навантаження у навчальних програмах та планах навчальних закладів повинні визначатися з урахуванням віку та стану здоров’я дітей. Контроль за дотриманням цих норм у порядку, встановленому законодавством, здійснюють центральні органи виконавчої влади, що забезпечують формування державної політики у сферах освіти і науки, охорони здоров’я.

У порядку, встановленому законодавством, держава забезпечує підтримку та заохочення особливо обдарованих дітей шляхом направлення їх на навчання до провідних вітчизняних та іноземних навчальних закладів і встановлення спеціальних стипендій.

**Стаття 20. Залучення дитини до національної та світової культури.**

З метою сприяння соціальному, духовному, моральному благополуччю, всебічному здоровому розвитку дитини держава забезпечує їй безкоштовний доступ до національних духовних та історичних цінностей, досягнень світової культури шляхом надання можливості користування бібліотечними фондами, виставковими залами, музеями тощо. З цією метою створюється мережа спеціальних дитячих закладів культури, закладів позашкільної освіти, діяльність яких спрямовується на сприяння розвитку індивідуальної та колективної творчості дітей.

Розробка навчальних програм, що застосовуються в навчальних закладах, повинна базуватися на найкращих здобутках людства у сфері культури, засадах моралі та добра, національних духовних традиціях.

Держава сприяє випуску і забезпеченню доступності засобів масової інформації, розрахованих на дитячу та молодіжну аудиторію, а також поширенню іншої корисної для культурного розвитку дітей інформації.

Забороняється пропагування у засобах масової інформації культу насильства і жорстокості, розповсюдження порнографії та інформації, що зневажає людську гідність і завдає шкоди моральному благополуччю дитини.

**3. ОСНОВИ ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ ПРО ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВЕ ДЕРЖАВНЕ СОЦІАЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ**

***(Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1998, № 23, ст.121)***

**Стаття 3. Право громадян на забезпечення за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням.**

Право на забезпечення за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням згідно з цими Основами мають застраховані громадяни України, іноземні громадяни, особи без громадянства та члени їх сімей, які проживають в Україні, якщо інше не передбачено законодавством України, а також міжнародним договором України, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України.

**Стаття 4. Види загальнообов'язкового державного соціального страхування**

Залежно від страхового випадку є такі види загальнообов'язкового державного соціального страхування:

* пенсійне страхування;
* страхування у зв’язку з тимчасовою втратою працездатності;
* медичне страхування;
* страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності;
* страхування на випадок безробіття;
* інші види страхування, передбачені законами України.

Відносини, що виникають за зазначеними у частині першій цієї статті видами загальнообов'язкового державного соціального страхування, регулюються законами, прийнятими відповідно до цих Основ.

**Стаття 5. Принципи загальнообов'язкового державного соціального страхування.**

Загальнообов'язкове державне соціальне страхування громадян України здійснюється за принципами:

* законодавчого визначення умов і порядку здійснення загальнообов'язкового державного соціального страхування;
* обов'язковості страхування осіб, які працюють на умовах трудового договору (контракту) та інших підставах, передбачених законодавством про працю, та осіб, які забезпечують себе роботою самостійно (члени творчих спілок, творчі працівники, які не є членами творчих спілок), громадян – суб'єктів підприємницької діяльності;
* надання права отримання виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням особам, зайнятим підприємницькою, творчою діяльністю тощо;
* обов’язковості фінансування страховими фондами витрат, пов’язаних із наданням матеріального забезпечення та соціальних послуг, у обсягах, передбачених законами про загальнообов’язкове державне соціальне страхування;
* солідарності та субсидування;
* державних гарантій реалізації застрахованими громадянами своїх прав;
* забезпечення рівня життя, не нижчого за прожитковий мінімум, встановлений законом, шляхом надання пенсій, інших видів соціальних виплат та допомоги, які є основним джерелом існування;
* цільового використання коштів загальнообов'язкового державного соціального страхування;
* паритетності представників усіх суб'єктів загальнообов'язкового державного соціального страхування в управлінні загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням.

**Стаття 7. Особи, які підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню.**

Загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню підлягають:

1) особи, які працюють на умовах трудового договору (контракту):

а) на підприємствах, в організаціях, установах незалежно від їх форм власності та господарювання;

б) у фізичних осіб;

2) особи, які забезпечують себе роботою самостійно (члени творчих спілок, творчі працівники, які не є членами творчих спілок), громадяни – суб'єкти підприємницької діяльності.

Перелік, доповнення та уточнення кола осіб, які підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню, а також конкретних видів загальнообов'язкового державного соціального страхування, до яких належать особи, визначаються законами України за видами.

Громадяни України, які працюють за межами території України та не застраховані в системі соціального страхування країни, в якій вони перебувають, мають право на забезпечення за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням в Україні за умови сплати страхових внесків, якщо інше не передбачено міжнародними договорами України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України.

**Стаття 17. Нагляд у сфері загальнообов’язкового державного соціального страхування.**

Державний нагляд у сфері загальнообов’язкового державного соціального страхування здійснює уповноважений Кабінетом Міністрів України центральний орган виконавчої влади (далі – центральний орган виконавчої влади) та інші органи, визначені законом.

**Стаття 21. Єдиний внесок на загальнообов'язкове державне соціальне страхування та визначення його розміру.**

Єдиний внесок на загальнообов'язкове державне соціальне страхування – це консолідований страховий внесок на пенсійне страхування, страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням, медичне страхування, страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, страхування на випадок безробіття, який в обов'язковому порядку сплачується страхувальниками з метою забезпечення реалізації прав застрахованих осіб на отримання страхових виплат (послуг) за соціальним страхуванням.

Розмір єдиного внеску на загальнообов’язкове державне соціальне страхування встановлюється Верховною Радою України. Пропорції його розподілу за видами загальнообов’язкового державного соціального страхування затверджуються Кабінетом Міністрів України.

Розмір єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування має забезпечувати застрахованим особам виплати та надання соціальних послуг, передбачених законодавством про загальнообов'язкове державне соціальне страхування; фінансування заходів, спрямованих на профілактику страхових випадків; створення резерву коштів для здійснення виплат та надання соціальних послуг застрахованим особам; компенсацію адміністративних витрат на забезпечення функціонування системи загальнообов'язкового державного соціального страхування.

**Стаття 25. Види соціальних послуг та матеріального забезпечення за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням.**

За загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням надаються такі види соціальних послуг та матеріального забезпечення:

1) ***пенсійне страхування:***

* пенсії за віком, по інвалідності внаслідок загального захворювання (в тому числі каліцтва, не пов'язаного з роботою, інвалідності з дитинства);
* пенсії у зв'язку з втратою годувальника;
* медичні профілактично-реабілітаційні заходи;
* допомога на поховання пенсіонерів;
* пенсія по інвалідності внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання;
* пенсія у зв’язку з втратою годувальника, який помер внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання;

2) ***медичне страхування:***

* діагностика та амбулаторне лікування;
* стаціонарне лікування;
* надання готових лікарських засобів та виробів медичного призначення;
* профілактичні та освітні заходи;
* забезпечення медичної реабілітації осіб, які перенесли особливо важкі операції або мають хронічні захворювання.

Обсяг послуг, що надаються за рахунок коштів обов'язкового медичного страхування, визначається базовою та територіальними програмами обов'язкового медичного страхування, які затверджуються в порядку, встановленому законодавством;

3) ***страхування у зв’язку з тимчасовою втратою працездатності:***

* допомога по тимчасовій непрацездатності (включаючи догляд за хворою дитиною);
* допомога по вагітності та пологах;

4) ***страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання:***

* профілактичні заходи по запобіганню нещасним випадкам на виробництві та професійним захворюванням;
* відновлення здоров'я та працездатності потерпілого;
* допомога по тимчасовій непрацездатності внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання;
* відшкодування збитків, заподіяних працівникові каліцтвом чи іншим ушкодженням здоров'я, пов'язаним з виконанням ним своїх трудових обов'язків;
* допомога на поховання осіб, які померли внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання;

***5) страхування від безробіття:***

* допомога по безробіттю;
* відшкодування витрат, пов'язаних із професійною підготовкою або перепідготовкою та профорієнтацією;
* дотація роботодавцю для працевлаштування безробітних, у тому числі молоді на перше робоче місце;
* допомога на поховання безробітного;
* профілактичні заходи, спрямовані на запобігання настанню страхових випадків.

У разі прийняття законів з нових видів загальнообов'язкового державного соціального страхування або внесення змін до законів України про загальнообов’язкове державне соціальне страхування одночасно вносяться зміни до цих Основ.

Доповнення переліку матеріального забезпечення та соціальних послуг, які надаються особам за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням, можуть здійснюватись законами України за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Призначення матеріального забезпечення та надання соціальних послуг здійснюються на підставі відомостей, що містяться в системі персоніфікованого обліку відомостей про застрахованих осіб Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування, а до впровадження такої системи – у порядку та на умовах, передбачених законодавством, що діяло раніше.

**Стаття 26. Характеристика страхових випадків та умови надання соціальних послуг і матеріального забезпечення особам за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням.**

До страхових випадків, з настанням яких надаються матеріальне забезпечення та соціальні послуги, належать:

* тимчасова непрацездатність;
* вагітність та пологи;
* інвалідність;
* хвороба;
* досягнення пенсійного віку;
* смерть годувальника;
* безробіття;
* соціальні послуги та інші матеріальні витрати, пов'язані з певними обставинами
* нещасний випадок на виробництві;
* професійне захворювання.

Характеристика страхових випадків, умови надання соціальних послуг, їх види та розміри матеріального забезпечення за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням визначаються законами України за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування, іншими нормативно-правовими актами, які містять норми щодо загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Страховики у своїй діяльності співпрацюють у проведенні заходів, пов'язаних із наданням матеріального забезпечення та соціальних послуг, і вправі спільно у кожному конкретному випадку приймати рішення щодо того, хто з них братиме участь у фінансуванні цих заходів. Фінансування заходів, пов'язаних із наданням матеріального забезпечення та соціальних послуг за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням особам з числа інвалідів, можуть здійснювати декілька страховиків.

**Стаття 29. Відповідальність страховиків за невиконання або неналежне виконання умов страхування.**

Страховики несуть відповідальність відповідно до законодавства за шкоду, заподіяну застрахованим особам внаслідок несвоєчасного або неповного надання матеріального забезпечення та соціальних послуг, встановлених законодавством.

**Стаття 30. Обов'язки застрахованих осіб із загальнообов'язкового державного соціального страхування.**

Застраховані особи зобов'язані у повному обсязі та у встановлені законодавством України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування строки сплачувати внески страховикам, повідомляти страховиків про обставини, що спричиняють зміни розміру матеріального забезпечення із загальнообов'язкового державного соціального страхування та порядку його надання (зміни стану непрацездатності, в складі сім'ї, звільнення з роботи, працевлаштування, виїзд за межі держави тощо).

Сума вартості матеріального забезпечення та соціальних послуг, наданих застрахованій особі внаслідок зловживання або невиконання нею своїх обов'язків, стягується з цієї особи в судовому порядку.

**4. ЗАГАЛЬНА ДЕКЛАРАЦIЯ ПРАВ ЛЮДИНИ**

***(Прийнята і проголошена в резолюції 217 A (III)
 Генеральної Асамблеї ООН від 10 грудня 1948 року)***

**Стаття 25.**

1. Кожна людина має право на такий життєвий рiвень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та необхiдне соцiальне обслуговування, який є необхiдним для пiдтримання здоров'я i добробуту її самої та її сiм'ї, i право на забезпечення в разi безробiття, хвороби, iнвалiдностi, вдiвства, старостi чи iншого випадку втрати засобiв до iснування через незалежнi вiд неї обставини.

2. Материнство i дитинство дають право на особливе пiклування i допомогу. Всi дiти, народженi у шлюбi або поза шлюбом, повиннi користуватися однаковим соцiальним захистом.

**5. ДЕКЛАРАЦІЯ ПРАВ ДИТИНИ**

***(Прийнята резолюцією 1386 (ХIV)***

***Генеральної Асамблеї ООН від 20 листопада 1959 року)***

**Принцип 1**

Дитина має бути наділена всіма зазначеними в цій Декларації правами. Ці права мають визнаватися за усіма дітьми без жодних винятків і без розрізнення чи дискримінації за ознаками раси, кольору шкіри, статі, мови, релігійних, політичних або інших переконань, національного чи соціального походження, майнового стану, народження або іншими обставинами, що стосуються самої дитини чи її сім’ї.

**Принцип 2**

Дитині законом та іншими засобами має бути забезпечений спеціальний захист і надані можливості та сприятливі умови, що дадуть їй змогу розвиватися фізично, розумово, морально, духовно та соціально, здоровим і нормальним шляхом, в умовах свободи та гідності. При ухваленні з цією метою законів основною метою має бути найкраще забезпечення інтересів дитини.

**Принцип 3**

Дитині має належати від народження право на ім’я і громадянство.

**Принцип 4**

Дитина має користуватися благами соціального забезпечення. Їй має належати право на здорове зростання і розвиток; з цією метою спеціальні догляд і охорона мають бути забезпечені дитині та її матері, зокрема належний допологовий і післяпологовий догляд. Дитина повинна мати право на належні харчування, житло, відпочинок і медичне обслуговування.

**Принцип 5**

Дитині, яка є неповносправною фізично, психічно або соціально, мають бути забезпечені спеціальні режим, освіта і піклування, необхідні з огляду на її особливий стан.

**Принцип 6**

Дитина для повного і гармонійного розвитку її особистості потребує любові та розуміння. Вона має, якщо це можливо, зростати в піклуванні та під відповідальністю своїх батьків, у будь-якому разі – в атмосфері любові та моральної і матеріальної забезпеченості; малолітня дитина, крім випадків, коли є виняткові обставини, не має розлучатися зі своєю матір’ю. На суспільство та органи публічної влади має бути покладений обов’язок щодо здійснення особливого піклування про дітей, які не мають сім’ї, та про дітей, які не мають достатніх засобів існування. Бажано, щоб багатодітним сім’ям надавалася державна або інша допомога на утримання дітей.

**Принцип 7**

Дитина має право на здобуття освіти, яка має бути безоплатною та обов’язковою, щонайменше на початкових рівнях. Дитині має надаватися освіта, яка сприятиме її загальному культурному розвитку і завдяки якій вона зможе, на основі рівності можливостей, розвинути свої здібності та особистий світогляд, а також усвідомити моральну та соціальну відповідальність і стати корисним членом суспільства.

Найкраще забезпечення інтересів дитини має бути керівним принципом для тих, хто несе відповідальність за її освіту і навчання; насамперед таку відповідальність несуть її батьки.

Дитині має бути забезпечена повна можливість відпочинку та ігор, спрямованих на цілі освіти; суспільство та органи публічної влади повинні докладати зусиль для сприяння реалізації зазначеного права.

**Принцип 8**

Дитина за будь-яких обставин має бути серед тих, які першими одержують захист і допомогу.

**Принцип 9**

Дитина має бути захищена від усіх форм недбалого ставлення, жорстокості та експлуатації. Вона не повинна бути об’єктом торгівлі в будь-якій формі.

Дитина не може прийматися на роботу до досягнення належного вікового мінімуму; їй у жодному разі не повинні доручатися чи дозволятися роботи або заняття, які є шкідливими для її здоров’я або перешкоджають її освіті, фізичному, розумовому чи моральному розвитку.

**Принцип 10**

Дитина має бути захищена від практики, яка може заохочувати расову, релігійну чи будь-яку іншу форму дискримінації. Вона має виховуватися в дусі взаєморозуміння, толерантності, дружби між народами, миру і загального братерства, а також у повному усвідомленні, що її енергія та здібності мають бути присвячені служінню на користь інших людей.

**6. КОНВЕНЦІЯ ПРО ПРАВА ДИТИНИ**

***(20 листопада 1989 року)***

***(редакція зі змінами, схваленими резолюцією***

[***50/155 Генеральної Асамблеї ООН***](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_b10)[***від 21 грудня 1995 року***](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_b10)***)***

***(Конвенцію ратифіковано Постановою ВР***[***№ 789-XII від 27.02.91***](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/789-12)***)***

**Стаття 23.**

1. Держави-учасниці визнають, що неповноцінна в розумовому або фізичному відношенні дитина має вести повноцінне і достойне життя в умовах, які забезпечують її гідність, сприяють почуттю впевненості в собі і полегшують її активну участь у житті суспільства.

2. Держави-учасниці визнають право неповноцінної дитини на особливе піклування, заохочують і забезпечують надання, за умови наявності ресурсів, дитині, яка має на це право, та відповідальним за турботу про неї допомогу, щодо якої подано прохання і яка відповідає стану дитини та становищу її батьків або інших осіб, що забезпечують турботу про дитину.

3. На забезпечення особливих потреб неповноцінної дитини допомога згідно з пунктом 2 цієї статті надається при можливості безкоштовно з урахуванням фінансових ресурсів батьків або інших осіб, що забезпечують турботу про дитину, та має на меті забезпечення неповноцінній дитині ефективного доступу до послуг у галузі освіти, професійної підготовки, медичного обслуговування, відновлення здоров'я, підготовки до трудової діяльності та доступу до засобів відпочинку таким чином, який призводить до найбільш повного по можливості втягнення дитини в соціальне життя і досягнення розвитку її особи, включаючи культурний і духовний розвиток дитини.

4. Держави-учасниці сприяють у дусі міжнародного співробітництва обміну відповідною інформацією в галузі профілактичної охорони здоров'я, медичного, психологічного і функціонального лікування неповноцінних дітей, включаючи розповсюдження інформації про методи реабілітації, загальноосвітньої і професійної підготовки, а також доступу до цієї інформації, з тим щоб дозволити Державам-учасницям покращити свої можливості і знання, і розширити свій досвід в цій галузі. В зв'язку з цим особлива увага має приділятися потребам країн, що розвиваються.

**Стаття 24.**

1. Держави-учасниці визнають право дитини на користування найбільш досконалими послугами системи охорони здоров'я та засобами лікування хвороб і відновлення здоров'я. Держави-учасниці намагаються забезпечити, щоб жодна дитина не була позбавлена свого права на доступ до подібних послуг системи охорони здоров'я.

2. Держави-учасниці домагаються повного здійснення цього права, зокрема, вживають заходів щодо:

а) зниження рівня смертності немовлят і дитячої смертності;

b) забезпечення надання необхідної медичної допомоги та охорони здоров'я всіх дітей з приділенням першочергової уваги розвитку первинної медико-санітарної допомоги;

с) боротьби з хворобами і недоїданням, у тому числі в межах первинної медико-санітарної допомоги, шляхом, поряд з іншим, застосування легкодоступної технології та надання достатньої кількості поживного продовольства та чистої питної води, беручи до уваги небезпеку і ризик забруднення навколишнього середовища;

d) надання матерям належних послуг по охороні здоров'я у допологовий і післяпологовий періоди;

е) забезпечення інформацією всіх прошарків суспільства, зокрема батьків і дітей, щодо здоров'я і харчування дітей, переваги грудного годування, гігієни, санітарії середовища перебування дитини і запобігання нещасним випадкам, а також доступу до освіти та підтримки у використанні цих знань;

f) розробки превентивних заходів з охорони здоров'я, керівництва для батьків та навчання і послуг з планування сім'ї.

3. Держави-учасниці вживають будь-яких ефективних і необхідних заходів з метою скасування традиційної практики, що негативно впливає на здоров'я дітей.

4. Держави-учасниці зобов'язані сприяти міжнародному співробітництву і розвивати його з метою поступового досягнення повного здійснення права, яке визнається в цій статті. В зв'язку з цим особлива увага має приділятися потребам країн, що розвиваються.

**7. ОСНОВИ ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ ПРО ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я**

***(Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1993, № 4, ст.19)***

Кожна людина має природне невід'ємне і непорушне право на охорону здоров'я. Основи законодавства України про охорону здоров'я визначають правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, регулюють суспільні відносини у цій сфері з метою забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої працездатності і довголітнього активного життя громадян, усунення факторів, що шкідливо впливають на їх здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості.

**Стаття 25. Підтримання необхідного для здоров'я життєвого рівня населення.**

Держава забезпечує життєвий рівень населення, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд, соціальне обслуговування і забезпечення, який є необхідним для підтримання його здоров'я.

Встановлюються єдині мінімальні норми заробітної плати, пенсій, стипендій, соціальної допомоги та інших доходів населення, організується натуральне, в тому числі безплатне, забезпечення найбільш вразливих верств населення продуктами харчування, одягом, ліками та іншими предметами першої необхідності, здійснюється комплекс заходів щодо задоволення життєвих потреб біженців, безпритульних та інших осіб, які не мають певного місця проживання, безплатно надаються медична допомога і соціальне обслуговування особам, які перебувають у важкому матеріальному становищі, загрозливому для їх життя і здоров'я.

Медичні, фізіологічні та санітарно-гігієнічні вимоги щодо життєвого рівня населення затверджуються Верховною Радою України.

**Стаття 26. Охорона навколишнього природного середовища.**

Держава забезпечує охорону навколишнього природного середовища як важливої передумови життя і здоров'я людини шляхом охорони живої і неживої природи, захисту людей від негативного екологічного впливу, шляхом досягнення гармонійної взаємодії особи, суспільства та природи, раціонального використання і відтворення природних ресурсів.

Відносини у сфері охорони навколишнього природного середовища регулюються відповідним законодавством України і міжнародними договорами.

**Стаття 27. Забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя територій і населених пунктів.**

Санітарно-епідемічне благополуччя територій і населених пунктів забезпечується системою державних стимулів та регуляторів, спрямованих на суворе дотримання санітарно-гігієнічних і санітарно-протиепідемічних правил та норм, комплексом спеціальних санітарно-гігієнічних і санітарно-протиепідемічних заходів та організацією державного санітарного нагляду.

В Україні встановлюються єдині санітарно-гігієнічні вимоги до планування і забудови населених пунктів; будівництва і експлуатації промислових та інших об'єктів; очистки і знешкодження промислових та комунально-побутових викидів, відходів і покидьків; утримання та використання жилих, виробничих і службових приміщень та територій, на яких вони розташовані; організації харчування і водопостачання населення; виробництва, застосування, зберігання, транспортування та захоронення радіоактивних, отруйних і сильнодіючих речовин; утримання і забою свійських та диких тварин, а також до іншої діяльності, що може загрожувати санітарно-епідемічному благополуччю територій і населених пунктів.

**Стаття 28. Створення сприятливих для здоров'я умов праці, навчання, побуту та відпочинку.**

З метою забезпечення сприятливих для здоров'я умов праці, навчання, побуту та відпочинку, високого рівня працездатності, профілактики травматизму і професійних захворювань, отруєнь та відвернення іншої можливої шкоди для здоров'я встановлюються єдині санітарно-гігієнічні вимоги до організації виробничих та інших процесів, пов'язаних з діяльністю людей, а також до якості машин, обладнання, будівель, споживчих товарів та інших об'єктів, які можуть мати шкідливий вплив на здоров'я. Всі державні стандарти, технічні умови і промислові зразки обов'язково погоджуються з органами охорони здоров'я в порядку, встановленому законодавством.

Власники і керівники підприємств, установ і організацій зобов'язані забезпечити в їх діяльності виконання правил техніки безпеки, виробничої санітарії та інших вимог щодо охорони праці, передбачених законодавством про працю, не допускати шкідливого впливу на здоров'я людей та навколишнє середовище.

Держава забезпечує нагляд і контроль за створенням сприятливих для здоров'я умов праці, навчання, побуту і відпочинку, сприяє громадському контролю з цих питань.

**Стаття 29. Збереження генофонду народу України.**

В інтересах збереження генофонду народу України, запобігання демографічній кризі, забезпечення здоров'я майбутніх поколінь і профілактики спадкових захворювань держава здійснює комплекс заходів, спрямованих на усунення факторів, що шкідливо впливають на генетичний апарат людини, а також створює систему державного генетичного моніторингу, організує медико-генетичну допомогу населенню, сприяє збагаченню і поширенню наукових знань в сфері генетики і демографії.

Забороняється медичне втручання, яке може викликати розлад генетичного апарату людини.

**Стаття 30. Запобігання інфекційним захворюванням, небезпечним для населення.**

Держава забезпечує планомірне науково обгрунтоване попередження, лікування, локалізацію та ліквідацію масових інфекційних захворювань.

Особи, які є носіями збудників інфекційних захворювань, небезпечних для населення, усуваються від роботи та іншої діяльності, яка може сприяти поширенню інфекційних хвороб, і підлягають медичному нагляду і лікуванню за рахунок держави з виплатою в разі потреби допомоги по соціальному страхуванню. Щодо окремих особливо небезпечних інфекційних захворювань можуть здійснюватися обов'язкові медичні огляди, профілактичні щеплення, лікувальні та карантинні заходи в порядку, встановленому законами України.

Перелік особливо небезпечних і небезпечних інфекційних захворювань та умови визнання особи інфекційно хворою або носієм збудника інфекційного захворювання визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я і публікуються в офіційних джерелах.

**Стаття 31. Обов'язкові медичні огляди**

З метою охорони здоров'я населення організуються профілактичні медичні огляди неповнолітніх, вагітних жінок, працівників підприємств, установ і організацій з шкідливими і небезпечними умовами праці, військовослужбовців та осіб, професійна чи інша діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення або підвищеною небезпекою для оточуючих.

Власники та керівники підприємств, установ і організацій несуть відповідальність за своєчасність проходження своїми працівниками обов'язкових медичних оглядів [Перелік категорій населення, які повинні проходити обов'язкові медичні огляди, періодичність, джерела фінансування та порядок цих оглядів](http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/1238-97-%D0%BF) визначаються Кабінетом Міністрів України.

**Стаття 32. Сприяння здоровому способу життя населення.**

Держава сприяє утвердженню здорового способу життя населення шляхом поширення наукових знань з питань охорони здоров'я, організації медичного, екологічного і фізичного виховання, здійснення заходів, спрямованих на підвищення гігієнічної культури населення, створення необхідних умов.

В Україні проводиться державна політика обмеження куріння та вживання алкогольних напоїв.

**Стаття 33. Забезпечення надання медичної допомоги.**

Медична допомога надається відповідно до медичних показань професійно підготовленими медичними працівниками, які перебувають у трудових відносинах із закладами охорони здоров’я, що забезпечують надання медичної допомоги згідно з одержаною відповідно до закону ліцензією, та фізичними особами – підприємцями, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію в установленому законом порядку і можуть перебувати з цими закладами у цивільно-правових відносинах.

Медична допомога за видами поділяється на екстрену, первинну, вторинну, третинну, паліативну, медичну реабілітацію.

Порядок надання медичної допомоги лікарями та іншими медичними працівниками і порядок направлення пацієнтів до закладу охорони здоров'я, що надає медичну допомогу відповідного виду, встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, якщо інше не передбачено законом.

**Стаття 34. Лікуючий лікар.**

Лікуючий лікар – лікар закладу охорони здоров'я або лікар, який провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа – підприємець і який надає медичну допомогу пацієнту в період його обстеження та лікування.

Лікуючий лікар обирається пацієнтом або призначається йому в установленому цими порядку. Обов'язками лікуючого лікаря є своєчасне і кваліфіковане обстеження та лікування пацієнта. Пацієнт вправі вимагати заміни лікаря.

Лікар має право відмовитися від подальшого ведення пацієнта, якщо останній не виконує медичних приписів.

Лікар не несе відповідальності за здоров'я хворого.

**Стаття 38. Вибір лікаря і закладу охорони здоров'я.**

Кожний пацієнт, який досяг чотирнадцяти років і який звернувся за наданням йому медичної допомоги, має право на вільний вибір лікаря, якщо останній може запропонувати свої послуги, та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій.

**Стаття 39. Обов'язок надання медичної інформації.**

Пацієнт, який досяг повноліття, має право на отримання достовірної і повної інформації про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються його здоров'я.

Батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник мають право на отримання інформації про стан здоров'я дитини або підопічного.

Медичний працівник зобов'язаний надати пацієнтові в доступній формі інформацію про стан його здоров'я, мету проведення запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у тому числі наявність ризику для життя і здоров'я.

Якщо інформація про хворобу пацієнта може погіршити стан його здоров'я або погіршити стан здоров'я фізичних осіб, визначених частиною другою цієї статті, зашкодити процесові лікування, медичні працівники мають право надати неповну інформацію про стан здоров'я пацієнта, обмежити можливість їх ознайомлення з окремими медичними документами.

У разі смерті пацієнта члени його сім'ї або інші уповноважені ними фізичні особи мають право бути присутніми при дослідженні причин його смерті та ознайомитися з висновками щодо причин смерті, а також право на оскарження цих висновків до суду.

**Стаття 39. Право на таємницю про стан здоров'я.**

Пацієнт має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при його медичному обстеженні.

Забороняється вимагати та надавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування пацієнта.

**Стаття 40. Лікарська таємниця.**

Медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторони життя громадянина, не мають права розголошувати ці відомості, крім передбачених законодавчими актами випадків.

При використанні інформації, що становить лікарську таємницю, в навчальному процесі, науково-дослідній роботі, в тому числі у випадках її публікації у спеціальній літературі, повинна бути забезпечена анонімність пацієнта.

**Стаття 42. Загальні умови медичного втручання.**

Медичне втручання допускається лише в тому разі, коли воно не може завдати шкоди здоров'ю пацієнта.

Медичне втручання, пов'язане з ризиком для здоров'я пацієнта, допускається як виняток в умовах гострої потреби, коли можлива шкода від застосування методів діагностики, профілактики або лікування є меншою, ніж та, що очікується в разі відмови від втручання, а усунення небезпеки для здоров'я пацієнта іншими методами неможливе.

Ризиковані методи діагностики, профілактики або лікування визнаються допустимими, якщо вони відповідають сучасним науково обгрунтованим вимогам, спрямовані на відвернення реальної загрози життю та здоров'ю пацієнта, застосовуються за згодою інформованого про їх можливі шкідливі наслідки пацієнта, а лікар вживає всіх належних у таких випадках заходів для відвернення шкоди життю та здоров'ю пацієнта.

**Стаття 43. Згода на медичне втручання.**

Згода інформованого відповідно до пацієнта необхідна для застосування методів діагностики, профілактики та лікування. Щодо пацієнта віком до 14 років (малолітнього пацієнта), а також пацієнта, визнаного в установленому законом порядку недієздатним, медичне втручання здійснюється за згодою їх законних представників.

Згода пацієнта чи його законного представника на медичне втручання не потрібна лише у разі наявності ознак прямої загрози життю пацієнта за умови неможливості отримання з об’єктивних причин згоди на таке втручання від самого пацієнта чи його законних представників.

Якщо відсутність згоди може призвести до тяжких для пацієнта наслідків, лікар зобов'язаний йому це пояснити. Якщо і після цього пацієнт відмовляється від лікування, лікар має право взяти від нього письмове підтвердження, а при неможливості його одержання - засвідчити відмову відповідним актом у присутності свідків.

Пацієнт, який набув повної цивільної дієздатності і усвідомлює значення своїх дій та може керувати ними, має право відмовитися від лікування.

Якщо відмову дає законний представник пацієнта і вона може мати для пацієнта тяжкі наслідки, лікар повинен повідомити про це органи опіки і піклування.

**Стаття 50. Добровільне штучне переривання вагітності.**

Операція штучного переривання вагітності (аборт) може бути проведена за бажанням жінки у закладах охорони здоров'я при вагітності строком не більше 12 тижнів.

У випадках, встановлених законодавством, штучне переривання вагітності може бути проведене при вагітності від дванадцяти до двадцяти двох тижнів.

Перелік обставин, що дозволяють переривання вагітності після дванадцяти тижнів вагітності, встановлюється законодавством.

**Стаття 52. Надання медичної допомоги хворому в критичному для життя стані.**

Медичні працівники зобов'язані надавати медичну допомогу у повному обсязі хворому, який знаходиться в критичному для життя стані. Така допомога може також надаватися спеціально створеними закладами охорони здоров'я, що користуються пільгами з боку держави.

Активні заходи щодо підтримання життя хворого припиняються в тому випадку, коли стан людини визначається як незворотня смерть. Порядок припинення таких заходів, поняття та критерії смерті визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я відповідно до сучасних міжнародних вимог.

Медичним працівникам забороняється здійснення еутаназії – навмисного прискорення смерті або умертвіння невиліковно хворого з метою припинення його страждань.

**Стаття 57. Заохочення материнства. Гарантії охорони здоров'я матері та дитини.**

Материнство в Україні охороняється і заохочується державою.

Охорона здоров'я матері та дитини забезпечується організацією широкої мережі жіночих, медико-генетичних та інших консультацій, пологових будинків, санаторіїв та будинків відпочинку для вагітних жінок і матерів з дітьми, ясел, садків та інших дитячих закладів; наданням жінці відпустки у зв'язку з вагітністю і пологами з виплатою допомоги по соціальному страхуванню та встановленням перерв у роботі для годування дитини; виплатою у встановленому порядку допомоги у зв'язку з народженням дитини і допомоги на час догляду за хворою дитиною; забороною застосування праці жінок на важких і шкідливих для здоров'я виробництвах, переведенням вагітних жінок на легку роботу із збереженням середнього заробітку; поліпшенням і оздоровленням умов праці та побуту; усуненням негативних екологічних факторів; державною і громадською допомогою сім'ї та іншими заходами у порядку, встановленому законодавством України.

З метою охорони здоров'я жінки їй надається право самій вирішувати питання про материнство.

**Стаття 58. Забезпечення медичною допомогою вагітних жінок і новонароджених.**

Заклади охорони здоров'я забезпечують кожній жінці кваліфікований медичний нагляд за перебігом вагітності, стаціонарну медичну допомогу при пологах і медичну допомогу матері та новонародженій дитині.

**Стаття 59. Піклування про зміцнення та охорону здоров'я дітей і підлітків.**

Батьки зобов'язані піклуватися про здоров'я своїх дітей, їх фізичний та духовний розвиток, ведення ними здорового способу життя. У разі порушення цього обов'язку, якщо воно завдає істотної шкоди здоров'ю дитини, винні у встановленому порядку можуть бути позбавлені батьківських прав.

З метою виховання здорового молодого покоління з гармонійним розвитком фізичних і духовних сил держава забезпечує розвиток широкої мережі дитячих садків, шкіл-інтернатів, оздоровниць, таборів відпочинку та інших дитячих закладів.

Дітям, які перебувають на вихованні в дитячих закладах і навчаються в школах, забезпечуються необхідні умови для збереження і зміцнення здоров'я та гігієнічного виховання. Умови навчально-трудового навантаження, а також вимоги щодо режиму проведення занять визначаються за погодженням з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

**Стаття 60. Забезпечення дітей і підлітків медичною допомогою.**

Медична допомога надається закладами охорони здоров'я та лікарями, що провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи - підприємці. До державних дитячих санаторіїв путівки дітям надаються безплатно.

Діти і підлітки перебувають під диспансерним наглядом.

**Стаття 61. Дитяче харчування.**

Держава забезпечує дітей віком до трьох років виготовленими переважно на промисловій основі з екологічно чистої сировини якісними дитячими сумішами та іншими продуктами дитячого харчування.

Контроль за виконанням санітарно-гігієнічних та інших нормативних вимог щодо продуктів дитячого харчування покладається на органи державної санітарно-епідеміологічної служби.

**Стаття 62. Контроль за охороною здоров'я дітей у дитячих виховних і навчальних закладах.**

Контроль за охороною здоров'я дітей та проведенням оздоровчих заходів у навчальних закладах усіх типів, організаційно-правових форм та форм власності здійснюють органи та заклади охорони здоров'я разом з органами управління освітою і навчальними закладами.

**Стаття 63. Державна допомога громадянам у здійсненні догляду за дітьми з дефектами фізичного або психічного розвитку.**

Діти з дефектами фізичного або психічного розвитку, які потребують медико-соціальної допомоги і спеціального догляду, за бажанням батьків або осіб, які їх замінюють, можуть утримуватися в будинках дитини, дитячих будинках та інших спеціалізованих дитячих закладах за державний рахунок.

Сім'ям або особам та закладам, на утриманні яких перебувають такі діти, надається медико-соціальна допомога у порядку, встановленому Кабінетом Мінімтрів України.

**Стаття 64. Пільги, що надаються матерям в разі хвороби дітей.**

При неможливості госпіталізації або відсутності показань до стаціонарного лікування хворої дитини мати або інший член сім'ї, який доглядає дитину, може звільнятися від роботи з виплатою допомоги з фондів соціального страхування у встановленому порядку. При стаціонарному лікуванні дітей віком до шести років, а також тяжкохворих дітей старшого віку, які потребують за висновком лікарів материнського догляду, матері або іншим членам сім'ї надається можливість перебувати з дитиною в закладі охорони здоров'я із забезпеченням безплатного харчування і умов для проживання та виплатою допомоги по соціальному страхуванню у встановленому порядку.

**Стаття 65. Контроль за трудовим і виробничим навчанням та умовами праці підлітків.**

Виробниче навчання підлітків дозволяється відповідно до законодавства за тими професіями, які відповідають їх віку, фізичному і розумовому розвитку та стану здоров'я. Трудове та виробниче навчання здійснюється під систематичним медичним контролем.

Контроль за умовами праці підлітків, а також проведенням спеціальних заходів, спрямованих на запобігання захворюванням підлітків, здійснюють органи і заклади охорони здоров'я разом з власниками підприємств, установ, організацій, а також органами управління освітою, громадськими організаціями.

**Стаття 66. Обов'язкові медичні огляди працюючих підлітків.**

Медичний огляд підлітків є обов'язковим для вирішення питання про прийняття їх на роботу. Медичні огляди працюючих підлітків повинні проводитись регулярно, але не рідше одного разу на рік.

**Стаття 69. Медико-соціальна експертиза втрати працездатності та стійкого розладу функцій організму.**

Медична експертиза з тимчасової втрати працездатності громадян проводиться лікарем або комісією лікарів у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності, а також лікарями, що провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи - підприємці.

Порядок проведення медичної експертизи з тимчасової втрати працездатності громадян визначається центральним органом виконавчої влади.

Під час проведення медичної експертизи з тимчасової втрати працездатності встановлюється факт необхідності надання листка непрацездатності чи іншого документа, що засвідчує тимчасову втрату працездатності у зв’язку з хворобою, травмою, вагітністю та пологами, доглядом за хворим членом сім’ї, хворою дитиною, карантином, встановленим санітарно-епідеміологічною службою, протезуванням, санаторно-курортним лікуванням, визначаються необхідність і строки тимчасового переведення працівника у зв’язку з хворобою на іншу роботу, приймається рішення про направлення на медико-соціальну експертну комісію для визначення наявності та ступеня стійкого розладу функцій організму, причини, часу настання і групи інвалідності.

**Стаття 70. Військово-лікарська експертиза.**

Військово-лікарська експертиза визначає придатність до військової служби призовників, військовослужбовців та військовозобов'язаних, встановлює причинний зв'язок захворювань, поранень і травм з військовою службою та визначає необхідність і умови застосування медико-соціальної реабілітації та допомоги військовослужбовцям.

Військово-лікарська експертиза здійснюється військово-лікарськими комісіями, які створюються при військових комісаріатах і закладах охорони здоров'я Міністерства оборони України, Служби безпеки України та інших військових формувань, а також Державної служби спеціального зв’язку та захисту інформації України.

**Стаття 71. Судово-медична і судово-психіатрична експертизи.**

Проведення судово-медичної і судово-психіатричної експертизи призначається особою, яка проводить дізнання, слідчим, прокурором або судом у порядку, встановленому законодавством, для вирішення питань, що потребують спеціальних знань в сфері судової медицини або судової психіатрії.

Організаційне керівництво судово-медичною і судово-психіатричною службами здійснює центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я.

**Стаття 72. Патологоанатомічні розтини.**

Патологоанатомічні розтини трупів проводяться з метою встановлення причин і механізмів смерті хворого.

В обов'язковому порядку патологоанатомічні розтини здійснюються при наявності підозри на насильницьку смерть, а також коли смерть хворого настала в закладі охорони здоров'я, за винятком випадків, передбачених частиною третьою цієї статті.

За наявністю письмової заяви близьких родичів або задокументованого волевиявлення покійного і відсутності підозри на насильницьку смерть, виходячи з релігійних та інших поважних мотивів, патологоанатомічний розтин може не проводитися.

**Стаття 73. Альтернативна медична експертиза.**

У разі незгоди громадянина з висновками державної медичної експертизи та в інших передбачених законодавством випадках на вимогу громадянина проводиться альтернативна медична (медико-соціальна, військово-лікарська) експертиза або патологоанатомічний розтин.

Альтернативна медична експертиза здійснюється фахівцями відповідного профілю і кваліфікації. Громадяни самостійно обирають експертну установу та експертів.

**Стаття 79. Міжнародне співробітництво в сфері охорони здоров'я.**

Україна – учасник міжнародного співробітництва в сфері охорони здоров'я, член Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та інших міжнародних організацій. Держава гарантує зазначеним організаціям належні умови діяльності на території України, сприяє розширенню і поглибленню участі України у заходах, що ними проводяться.

Відповідно до своїх міжнародно-правових зобов'язань держава бере участь у реалізації міжнародних програм охорони здоров'я; здійснює обмін екологічною і медичною інформацією; сприяє професійним та науковим контактам працівників охорони здоров'я, обміну прогресивними методами і технологіями, експорту та імпорту медичного обладнання, лікарських препаратів та інших товарів, необхідних для здоров'я, діяльності спільних підприємств в сфері охорони здоров'я; організує спільну підготовку фахівців, розвиває і підтримує всі інші форми міжнародного співробітництва, що не суперечать міжнародному праву і національному законодавству.

Заклади охорони здоров'я, громадяни та їх об'єднання мають право відповідно до чинного законодавства самостійно укладати договори (контракти) з іноземними юридичними і фізичними особами на будь-які форми співробітництва, брати участь у діяльності відповідних міжнародних організацій, здійснювати зовнішньоекономічну діяльність.

Неправомірні обмеження міжнародного співробітництва з боку державних органів і посадових осіб можуть бути оскаржені у встановленому порядку, в тому числі і до суду.

**Стаття 80. Відповідальність за порушення законодавства про охорону здоров'я.**

Особи, винні у порушенні законодавства про охорону здоров'я, несуть цивільну, адміністративну або кримінальну відповідальність згідно із законодавством.

**8. ЗАКОН УКРАЇНИ**

**ПРО ЕКСТРЕНУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ**

 ***(Відомості Верховної Ради (ВВР), 2013, № 30, ст.340)***

Цей Закон визначає організаційно-правові засади забезпечення громадян України та інших осіб, які перебувають на її території, екстреною медичною допомогою, у тому числі під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків, та засади створення, функціонування і розвитку системи екстреної медичної допомоги.

**Стаття 1. Визначення термінів.**

1. У цьому Законі наведені нижче терміни вживаються в такому значенні:

1) ***бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги*** – структурна одиниця станції екстреної медичної допомоги або центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, завданням якої є надання екстреної медичної допомоги людині у невідкладному стані безпосередньо на місці події та під час перевезення такої людини до закладу охорони здоров’я відповідно до цього Закону;

2) ***виклик екстреної медичної допомоги*** – повідомлення про невідкладний стан людини і місце події та/або звернення про необхідність надання екстреної медичної допомоги за єдиним телефонним номером екстреної медичної допомоги;

3) ***відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги*** – структурний підрозділ багатопрофільної лікарні, в якому у цілодобовому режимі забезпечується надання екстреної медичної допомоги;

4) ***домедична допомога*** – невідкладні дії та організаційні заходи, спрямовані на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров’я, що здійснюються на місці події особами, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов’язками повинні володіти основними практичними навичками з рятування та збереження життя людини, яка перебуває у невідкладному стані, та відповідно до закону зобов’язані здійснювати такі дії та заходи;

5) ***екстрена медична допомога*** – медична допомога, яка полягає у здійсненні працівниками системи екстреної медичної допомоги відповідно до цього Закону невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування і збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров’я;

6) ***місце події*** – територія, приміщення або будь-яке інше місцезнаходження людини у невідкладному стані на момент здійснення виклику екстреної медичної допомоги;

7) ***невідкладний стан людини*** – раптове погіршення фізичного або психічного здоров’я, яке становить пряму та невідворотну загрозу життю та здоров’ю людини або оточуючих її людей і виникає внаслідок хвороби, травми, отруєння або інших внутрішніх чи зовнішніх причин;

8) ***пункт постійного базування бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги*** – місце розташування бригади екстреної медичної допомоги та спеціалізованого санітарного транспорту, пристосоване та обладнане для її роботи у цілодобовому режимі;

9) ***пункт тимчасового базування бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги*** – місце тимчасового перебування бригади екстреної медичної допомоги для забезпечення своєчасного надання екстреної медичної допомоги, у тому числі під час проведення масових заходів та заходів за участю осіб, стосовно яких здійснюється державна охорона;

10) ***система екстреної медичної допомоги*** – сукупність визначених цим Законом закладів охорони здоров’я та їх структурних одиниць, які забезпечують організацію та надання екстреної медичної допомоги, у тому числі під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків;

11) ***спеціалізований санітарний транспорт*** – оснащений спеціальними світловими і звуковими сигнальними пристроями транспортний засіб, призначений для перевезення людини у невідкладному стані та обладнаний для надання екстреної медичної допомоги відповідно до національних стандартів щодо такого виду транспорту.

**Стаття 2. Законодавство України у сфері надання екстреної медичної допомоги.**

1. Законодавство України у сфері надання екстреної медичної допомоги базується на [Конституції України](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80/paran1654#n1654) та складається з [Основ законодавства України про охорону здоров’я](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2801-12), інших законодавчих актів, що регулюють відносини з питань, пов’язаних з охороною здоров’я, цього Закону та інших прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів.

2. Якщо міжнародним договором, згода на обов’язковість якого надана Верховною Радою України, встановлені інші правила, ніж ті, що передбачені законодавством України у сфері надання екстреної медичної допомоги, застосовуються правила міжнародного договору.

**Стаття 3. Право на екстрену медичну допомогу та загальні засади її надання.**

1. На території України кожен громадянин України та будь-яка інша особа мають право на безоплатну, доступну, своєчасну та якісну екстрену медичну допомогу.

2. На території України кожен громадянин України та будь-яка інша особа мають право: здійснити виклик екстреної медичної допомоги; звернутися за отриманням екстреної медичної допомоги до найближчого відділення екстреної медичної допомоги чи іншого закладу охорони здоров’я, який може забезпечити надання такої допомоги; повідомити лікуючого лікаря або працівників найближчого закладу охорони здоров’я незалежно від форми власності та підпорядкування про свій невідкладний стан або про невідкладний стан іншої людини.

3. У разі виявлення людини у невідкладному стані, яка не може особисто звернутися за наданням екстреної медичної допомоги, та за відсутності медичних працівників на місці події громадянин України або будь-яка інша особа, які виявили таку людину, зобов’язані:

* негайно здійснити виклик екстреної медичної допомоги або повідомити про виявлену людину у невідкладному стані та про місце події працівників найближчого закладу охорони здоров’я чи будь-яку особу, яка зобов’язана надавати домедичну допомогу та знаходиться поблизу місця події;
* за можливості надати виявленій людині у невідкладному стані необхідну допомогу, у тому числі шляхом перевезення такої людини до найближчого до місця події відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги чи іншого закладу охорони здоров’я, у якому може бути забезпечено надання необхідної медичної допомоги.

4. Кожен громадянин України або інша особа, які виявили людину у невідкладному стані, мають право звернутися до підприємств, установ та організацій з проханням надати транспортний засіб для перевезення такої людини до найближчого до місця події відділення екстреної медичної допомоги чи іншого закладу охорони здоров’я, у якому може бути забезпечено надання необхідної медичної допомоги. Підприємства, установи, організації незалежно від форми власності та підпорядкування, фізичні особи – підприємці, а також водії зобов’язані забезпечити безоплатне перевезення наявним у їх розпорядженні транспортом людини, яка перебуває у невідкладному стані, до найближчого до місця події відділення екстреної медичної допомоги чи іншого закладу охорони здоров’я, у якому може бути забезпечено надання необхідної медичної допомоги.

5. Якщо під час перевезення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги пацієнта, який перебуває у невідкладному стані, у його стані виникли раптові ускладнення, які не можуть бути усунуті медичними працівниками цієї бригади, такий пацієнт доставляється до найближчого закладу охорони здоров’я незалежно від форми власності та підпорядкування, де йому може бути надано необхідну медичну допомогу відповідно до його стану. Відмова у наданні медичної допомоги такому пацієнту або створення перешкод у її наданні не допускається і тягне за собою для осіб, які її допустили чи здійснили без поважних причин, відповідальність, визначену законом.

6. Медичні працівники відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги зобов’язані надати екстрену медичну допомогу пацієнту, який її потребує, з моменту прибуття такого пацієнта до цього відділення незалежно від того, чи супроводжує його бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги або інші особи. Відмова у прийнятті пацієнта, який потребує екстреної медичної допомоги, або несвоєчасне надання екстреної медичної допомоги пацієнту, який її потребує, не допускається і тягне за собою для осіб, які її допустили чи здійснили без поважних причин, відповідальність, визначену законом.

7. Надання екстреної медичної допомоги людині у невідкладному стані на місці події, під час перевезення та у закладі охорони здоров’я здійснюється відповідно до медичних показань на основі клінічних протоколів і стандартів екстреної медичної допомоги, які затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я.

**Стаття 4. Виклик екстреної медичної допомоги.**

1. Виклик екстреної медичної допомоги здійснюється за єдиним телефонним номером виклику екстреної медичної допомоги.

2. Виклик екстреної медичної допомоги здійснюється безоплатно.

3. Відмова у можливості здійснення передачі та прийняття викликів екстреної медичної допомоги забороняється і тягне для осіб, які її допустили чи здійснили, відповідальність, визначену законом.

4. [Порядок передачі викликів екстреної медичної допомоги](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1139-13/paran13#n13) визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері зв’язку, за поданням центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я.

5. Прийняття викликів екстреної медичної допомоги та надання екстреної медичної допомоги забезпечуються системою екстреної медичної допомоги, яка створюється та функціонує відповідно до цього Закону.

**Стаття 5. Основні засади організації та функціонування системи екстреної медичної допомоги.**

1. Система екстреної медичної допомоги в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі складається з центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станцій екстреної медичної допомоги, бригад екстреної медичної допомоги, відділень екстреної (невідкладної) медичної допомоги.

2. Основними завданнями системи екстреної медичної допомоги є організація та забезпечення:

* надання доступної, безоплатної, своєчасної та якісної екстреної медичної допомоги відповідно до цього Закону, у тому числі під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків;
* медико-санітарного супроводу масових заходів та заходів за участю осіб, стосовно яких здійснюється державна охорона;
* взаємодії з аварійно-рятувальними підрозділами міністерств, інших центральних та місцевих органів виконавчої влади під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків.

3. Організація та забезпечення функціонування системи екстреної медичної допомоги у порядку та в межах повноважень, що визначені законом, здійснюються Кабінетом Міністрів України, центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я, Радою міністрів Автономної Республіки Крим, обласними, Київською та Севастопольською міськими державними адміністраціями, обласними радами, іншими органами місцевого самоврядування.

4. Основними принципами функціонування системи екстреної медичної допомоги є:

* постійна готовність до надання екстреної медичної допомоги;
* оперативне та цілодобове реагування на виклики екстреної медичної допомоги;
* доступність та безоплатність екстреної медичної допомоги, її своєчасність, якість та пріоритетність;
* послідовність та безперервність надання екстреної медичної допомоги та її відповідність єдиним вимогам;
* регіональна екстериторіальність.

**Стаття 7. Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.**

1. Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (ЦЕМДтаМК) є закладом, основне завдання якого – забезпечення організації та надання екстреної медичної допомоги на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці відповідно до цього Закону.

2. Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф є юридичною особою, має самостійний баланс, відповідні рахунки в органах казначейства і банках, печатку та бланк із своїм найменуванням.

Типове положення про (ЦЕМДтаМК) затверджується Кабінетом Міністрів України.

3. Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф забезпечує:

* прийняття викликів екстреної медичної допомоги;
* формування, оброблення та передачу інформації;
* координацію дій бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги;
* взаємодію з органами виконавчої влади,
* надання виїзної консультативної медичної допомоги;
* ведення статистичного обліку та звітності;
* розрахунок необхідної кількості та планування місцезнаходження пунктів постійного і тимчасового базування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги для своєчасного надання населенню екстреної медичної допомоги відповідно до цього Закону, внесення на розгляд органу, уповноваженого управляти центром екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, відповідних пропозицій;
* залучення у разі потреби закладів охорони здоров’я, які не входять до системи екстреної медичної допомоги, та їх працівників і технічних ресурсів до надання медичної допомоги у разі виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків.

4. Матеріально-технічна база (ЦЕМДтаМК) включає будівлі, споруди, медичне обладнання, вироби медичного призначення, засоби зв’язку, транспортні засоби та інші матеріальні цінності, передані йому на баланс органами, уповноваженими управляти спільним майном територіальних громад, у порядку, визначеному законом.

5 Майно (ЦЕМДтаМК) закріплюється за ним на праві оперативного управління та використовується виключно для виконання завдань, передбачених цим Законом.

6. Управління (ЦЕМДтаМК) відповідної адміністративно-територіальної одиниці здійснюється у порядку та в межах повноважень, що визначені цим та іншими законами, Радою міністрів Автономної Республіки Крим, обласними, Київською та Севастопольською міськими державними адміністраціями.

**Стаття 8. Оперативно-диспетчерська служба центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.**

1. Оперативно-диспетчерська служба центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф ЦЕМДтаМК є структурним підрозділом центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, який з використанням телекомунікаційних мереж, програмних, технічних та інших засобів забезпечує у цілодобовому режимі:

* прийняття, формування та передачу інформації про виклики екстреної медичної допомоги;
* інформаційну підтримку та координацію дій бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги і закладів охорони здоров’я щодо надання екстреної медичної допомоги.

2. Оперативно-диспетчерська служба ЦЕМДтаМК зобов’язана:

* прийняти виклик екстреної медичної допомоги, забезпечити його оброблення та оперативне реагування на такий виклик;
* під час оброблення виклику екстреної медичної допомоги сформувати інформацію про місце події, характер та особливості невідкладного стану людини, вид допомоги, необхідний для усунення негативних наслідків такого стану для здоров’я людини, та повідомити про це абонента, який здійснив виклик екстреної медичної допомоги;
* передати станції екстреної (швидкої) медичної допомоги та відповідній бригаді екстреної (швидкої) медичної допомоги інформацію про виклик екстреної медичної допомоги, характер та особливості невідкладного стану людини;
* визначити заклад охорони здоров’я, до якого бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги здійснюватиме перевезення пацієнта у невідкладному стані, передати цю інформацію бригаді екстреної (швидкої) медичної допомоги і такому закладу;
* здійснювати інформаційний супровід надання екстреної медичної допомоги та прийняти інформацію про результат її надання на місці події, під час перевезення та прибуття пацієнта до закладу охорони здоров’я;
* здійснювати оперативну інформаційно-консультативну підтримку звернень населення за медичною допомогою;
* оперативно забезпечувати виїзну консультативну медичну допомогу за зверненнями закладів охорони здоров’я.

3. Використання, збирання, оброблення, накопичення, зберігання, передача, поширення, знищення, надання доступу до інформації про виклики екстреної медичної допомоги здійснюються в порядку, встановленому законом.

4. Інформація про виклик екстреної медичної допомоги, абонента, який його здійснив, та аудіозапис такого виклику і реагування на нього оперативно-диспетчерською службою підлягають зберіганню протягом трьох років. Знищення такої інформації здійснюється відповідно до закону.

5. Маршрутизація викликів екстреної медичної допомоги здійснюється у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері зв’язку, за поданням центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я.

6. Нормативи навантаження та кваліфікаційні вимоги до диспетчерів оперативно-диспетчерської служби центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, а також [табелі оснащення](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/v0101282-14/paran13#n13) оперативно-диспетчерської служби центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я.

7. [Порядок інформування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги про виклик екстреної медичної допомоги та порядок їх направлення на місце події](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1118-2012-%D0%BF/paran8#n8) визначаються Кабінету Міністрів України з урахуванням вимог [закону про захист персональних даних](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2297-17/paran3#n3).

**Стаття 9. Станція екстреної (швидкої) медичної допомоги.**

1. Станція екстреної (швидкої) медичної допомоги – забезпечення постійної готовності бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги до надання екстреної медичної допомоги відповідно до положень цього Закону у цілодобовому режимі та координація їх діяльності з оперативно-диспетчерською службою центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на території відповідної адміністративної одиниці.

2. Станція екстреної (швидкої) медичної допомоги може мати статус юридичної особи або відокремленого підрозділу центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

Типове положення про станцію екстреної (швидкої) медичної допомоги затверджується Кабінетом Міністрів України.

3. Рішення про утворення та припинення станції екстреної (швидкої) медичної допомоги приймається у порядку та в межах повноважень, що визначені законом, органами місцевого самоврядування з урахуванням положень цього Закону.

4. Матеріально-технічна база станції екстреної (швидкої) медичної допомоги включає будівлі, споруди, медичне обладнання, вироби медичного призначення, засоби зв’язку, транспортні засоби та інші матеріальні цінності, передані органами, уповноваженими управляти спільним майном територіальних громад відповідної адміністративно-територіальної одиниці, у порядку, визначеному законом.

5. Майно станції екстреної (швидкої) медичної допомоги, яка є юридичною особою, закріплюється за нею на праві оперативного управління та використовується виключно для виконання завдань, передбачених цим Законом.

**Стаття 10. Відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги.**

1. Відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги є структурним підрозділом багатопрофільної лікарні, в якому у цілодобовому режимі забезпечується надання екстреної медичної допомоги пацієнтам, доставленим бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги чи іншими особами, та пацієнтам, які звернулися за наданням такої допомоги чи іншої невідкладної медичної допомоги особисто.

2. Рішення про організацію відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги та його функціонування приймається органами влади Автономної Республіки Крим, обласними, Київською та Севастопольською міськими радами, іншими органами місцевого самоврядування у порядку та в межах повноважень, що визначені законом.

3. Єдині вимоги до матеріально-технічного оснащення відділень екстреної (невідкладної) медичної допомоги та кваліфікації їх працівників визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я, відповідно до вимог цього Закону.

4. Типове положення про відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я.

**Стаття 11. Працівники системи екстреної медичної допомоги.**

1. Працівниками системи екстреної медичної допомоги відповідно до цього Закону є:

* медичні працівники центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станцій екстреної (швидкої) медичної допомоги, бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги, відділень екстреної (невідкладної) медичної допомоги, які безпосередньо надають екстрену медичну допомогу та/або забезпечують її надання згідно із цим Законом;
* немедичні працівники центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станцій екстреної (швидкої) медичної допомоги, бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги, відділень екстреної (невідкладної) медичної допомоги, які здійснюють організаційно-технологічне забезпечення надання екстреної медичної допомоги медичними працівниками системи екстреної медичної допомоги.

2. Кваліфікаційні та інші вимоги до медичних та інших працівників системи екстреної медичної допомоги визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я.

3. Підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації медичних працівників за державним замовленням для потреб системи екстреної медичної допомоги забезпечується відповідно до закону центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я, спільно з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері освіти і науки.

4. Медичні працівники системи екстреної медичної допомоги мають право на:

* підвищені посадові оклади, надбавки за особливий характер праці, за особливі умови праці, доплати за науковий ступінь, за почесні звання, а також за вислугу років залежно від стажу роботи в державних і комунальних закладах охорони здоров’я, інші надбавки і доплати, премії і винагороди, розмір та порядок встановлення яких визначаються Кабінетом Міністрів України;
* матеріальну допомогу для оздоровлення під час надання щорічної відпустки у розмірі одного посадового окладу та матеріальну допомогу для вирішення соціально-побутових питань у розмірі одного посадового окладу, які встановлюються у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України;
* соціальні пільги та гарантії, передбачені законодавством про аварійно-рятувальні служби, у [випадках](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1120-2012-%D0%BF/paran5#n5), встановлених Кабінетом Міністрів України;
* обов’язкове страхування, яке забезпечується у порядку, визначеному законом;
* безоплатне забезпечення робочим одягом єдиного зразка у порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я.

5. Працівник системи екстреної медичної допомоги, який входить до складу бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги, під час виконання службових обов’язків має право на захист від протиправного посягання на своє життя та здоров’я, який забезпечується відповідно до законодавства.

**Стаття 12. Особи, які зобов’язані надавати домедичну допомогу.**

1. Особами, які зобов’язані надавати домедичну допомогу людині у невідкладному стані, є: рятувальники аварійно-рятувальних служб, працівники державної пожежної охорони, поліцейські, фармацевтичні працівники, провідники пасажирських вагонів, бортпровідники та інші особи, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов’язками повинні володіти практичними навичками надання домедичної допомоги.

2. [Порядок підготовки та підвищення кваліфікації з надання домедичної допомоги осіб, які зобов’язані її надавати](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1115-2012-%D0%BF/paran8#n8), визначається Кабінетом Міністрів України.

**Стаття 13. Наукове забезпечення діяльності системи екстреної медичної допомоги.**

1. Центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я, спільно з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері освіти і науки, сприяють розвитку наукових досліджень за напрямами «Медицина невідкладних станів» та «Медицина катастроф», у тому числі шляхом замовлення конкретних фундаментальних та/або прикладних наукових досліджень з метою впровадження їх результатів у діяльність системи екстреної медичної допомоги.

2. Дослідження, що проводяться науковими установами, навчальними закладами, фінансуються в установленому законодавством порядку.

**Стаття 15. Відповідальність за порушення законодавства у сфері надання екстреної медичної допомоги.**

1. Особи, винні у порушенні положень цього Закону, у порядку, встановленому законом, несуть дисциплінарну, адміністративну, кримінальну або цивільно-правову відповідальність за:

* ненадання без поважних причин на місці події домедичної допомоги або необґрунтовану відмову у її наданні;
* ненадання без поважних причин на місці події необхідної медичної допомоги або необґрунтовану відмову у її наданні;
* ненадання без поважних причин наявного транспортного засобу для безоплатного перевезення людини, яка перебуває у невідкладному стані, до найближчого до місця події відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги або необґрунтовану відмову у здійсненні такого перевезення;
* несвоєчасне надання екстреної медичної допомоги або створення перешкод у її наданні;
* невиконання без поважних причин розпоряджень оперативно-диспетчерської служби центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф або бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги щодо надання необхідної невідкладної медичної допомоги пацієнту, який перебуває у невідкладному стані, що загрожує життю такого пацієнта;
* необґрунтовану відмову у передачі та прийнятті викликів екстреної медичної допомоги.

2. Відшкодування моральної та матеріальної шкоди, заподіяної внаслідок ненадання відповідної допомоги або неналежного виконання своїх професійних обов’язків медичними працівниками чи іншими особами, у випадках, передбачених цим Законом, здійснюється відповідно до закону.

**ЗМІСТ**

|  |  |
| --- | --- |
| Вступ …………………………………………………………………………. | 3 |
| 1. Конституція України ……………………………………………………... | 4 |
| 2. Закон України «Про охорону дитинства» ………………………………. | 6 |
| 3. Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування ……………………………………………………… | 13 |
| 4. Загальна декларацiя прав людини ………………………………………. | 18 |
| 5. Декларація прав дитини ………………………………………………….. | 19 |
| 6. Конвенція прав дитини ………………………….……………………….. | 21 |
| 7. Основи законодавства України про охорону здоров'я …………………. | 23 |
| 8. Закон України Про екстрену медичну допомогу ………………………. | 33 |

*Навчальне видання*

**ОСНОВНІ ЗАСАДИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я**

Методичні рекомендації

для студентів 6-х курсів спеціальностей

7.12010001 «Лікувальна справа», 7.12010002, «Педіатрія», 7.12010003 «Медико-профілактична справа».

|  |  |
| --- | --- |
| Укладачі: | ***Огнєв Віктор Андрійович*** |
|  | ***Галічева Ніна Олександрівна******Сокол Костянтин Михайлович******Чухно Інна Анатоліївна******Чумак Любов Ігорівна******Усенко Світлана Георгіївна******М`якина Олександр Володимирович*** |

Відповідальний за випуск *В. А. Огнєв*

Формат А5. Ризографія. Ум. друк. арк. 2,75.

Тираж 100 прим. Зам. № 17-33389.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Редакційно-видавничий відділ

ХНМУ, пр. Леніна, 4, м. Харків, 61022

izdatknmu@mail.ru, izdat@knmu.kharkov.ua

Свідоцтво про внесення суб’єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв,виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції серії
ДК № 3242 від 18.07.2008 р.