



Уповноважений
Верховної Ради України
з прав людини

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

ЩОДО ПРОВЕДЕННЯ МОНІТОРИНГУ
ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ І
ГРОМАДЯНИНА НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я
ОРГАНАМИ МІСЦЕВОГО
САМОВРЯДУВАННЯ В УМОВАХ
ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ ВЛАДИ

Методичні рекомендації щодо проведення моніторингу додержання прав людини і громадянина на охорону здоров'я органами місцевого самоврядування в умовах децентралізації влади підготовлено Офісом Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини у співробітництві та за експертної підтримки проекту «Права людини для України», який реалізується ПРООН в Україні та фінансується Міністерством закордонних справ Данії протягом 2019-2023 рр. та на основі матеріалів моніторингу додержання соціальних та економічних прав людини і громадянина.

Усі права захищено.

Жодна частина цього видання не може бути переведена, відтворена або передана в будь-якій формі або будь-якими засобами, електронними (CD-ROM, Інтернет тощо) або механічними, включаючи фотокопіювання, запис або будь-який носій інформації або систему пошуку, без попереднього дозволу в письмовій формі від Офісу Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини (hotline@ombudsman.gov.ua).

© Офіс Уповноваженого ВРУ з прав людини.



Уповноважений
Верховної Ради України
з прав людини

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

ЩОДО ПРОВЕДЕННЯ МОНІТОРИНГУ
ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ І
ГРОМАДЯНИНА НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я
ОРГАНАМИ МІСЦЕВОГО
САМОВРЯДУВАННЯ В УМОВАХ
ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ ВЛАДИ

КИЇВ

2020

ЗМІСТ

Список скорочень.....	3
Розділ 1.	
Опис об'єкту моніторингу.....	5
Розділ 2.	
Стандарти забезпечення прав людини і громадянина у сфері охорони здоров'я	8
Розділ 3.	
Організація проведення моніторингу.....	13
3.1. Початок проведення моніторингу.....	13
3.2. Спілкування з керівництвом об'єкту моніторингу.....	16
3.3. Аналіз діяльності об'єкту моніторингу.....	16
3.4. Підведення підсумків за участю керівництва об'єкту моніторингу.....	20
ДОДАТКИ	
Додаток 1. Дані моніторингу додержання прав людини і громадянина на охорону здоров'я органами місцевого самоврядування в умовах децентралізації влади.....	22
Додаток 2. Дані моніторингу додержання прав людини і громадянина на охорону здоров'я закладами охорони здоров'я в умовах децентралізації влади.....	32
Додаток 3. Перелік основних нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я.....	38

Список скорочень

ГО	громадська організація
ЗМІ	засоби масової інформації
Закон № 2802	Закон України від 19.11.1992 № 2802-XII «Основи законодавства України про охорону здоров'я»
Закон № 2017	Закон України від 05.10.2000 № 2017-III «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії»
Закон № 280	Закон України від 21.05.1997 № 280/97-ВР «Про місцеве самоврядування»
Закон № 3551	Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»
303	заклад охорони здоров'я
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я України
МР	міська рада
НСЗУ	Національна служба здоров'я України
ОМ	об'єкт моніторингу
РДА	районна державна адміністрація
РР	районна рада

	ТГ	територіальна громада
	ТО	адміністративно-територіальна одиниця
Постанова №1301		постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку забезпечення осіб з інвалідністю і дітей з інвалідністю технічними та іншими засобами» від 03 грудня 2009 р. №1301
Постанова №1303		постанова Кабінету Міністрів України «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань» від 17 серпня 1998 р. №1303
Наказ № 504		наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.03.2018 № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 21.03.2018 за № 348/31800

РОЗДІЛ 1.

ОПИС ОБ'ЄКТУ МОНІТОРИНГУ

ОБ'ЄКТИ МОНІТОРИНГУ

Об'єктом моніторингу (ОМ) є ТГ.

Вибір об'єкту для моніторингу може бути зумовленим наявністю інформації про порушення прав людини, отриманої із звернень громадян, ЗМІ, від громадських об'єднань, низьким рейтингом ТГ¹. Також з метою порівняння можуть бути обрані ТГ в межах однієї області або району з високим та низьким рейтингом.

Якщо в ТГ наявні структурні підрозділи, або посадові особи, відповідальні за реалізацію повноважень з питань охорони здоров'я, створені та функціонують ЗОЗ, об'єктом моніторингу виступатиме виключно ТГ (її виконавчий комітет).

У разі, якщо ТГ безпосередньо не забезпечує виконання цих функцій, слід дослідити якими документами узгоджено питання виконання відповідних повноважень іншими органами місцевої влади (РДА через РР (або виконавчим комітетом МР)). У цьому випадку ОМ можуть бути:

- міська рада;
- районна рада;
- районна державна адміністрація, зокрема структурний підрозділ РДА з питань охорони здоров'я населення;
- установи, підприємства, організації усіх форм власності, що проводять господарську діяльність у сфері охорони здоров'я.

¹ Рейтинг ТГ доступний за посиланням <https://decentralization.gov.ua.xn--yba>

Наприклад, якщо послуги охорони здоров'я мешканцям ТГ надають ЗОЗ районного підпорядкування або які належать іншим ТГ, вони також можуть стати ОМ для з'ясування питань, пов'язаних з цими послугами.

У такому випадку проводиться моніторинг зазначених об'єктів за їх фактичним місцезнаходженням, під час якого з'ясовується стан забезпечення цим об'єктом прав громадян відповідної ТГ на отримання медичних послуг.

Досліджується питання розподілу повноважень між ТГ, МР, РР та РДА в частині реалізації спільних програм та повноважень у сфері охорони здоров'я мешканців ТГ, їх взаємодії, оформлення відповідних відносин розпорядчими документами, чи спрямовуються ТГ цим суб'єктам необхідні для цього ресурси (матеріальні, фінансові тощо).

Повноваження у сфері охорони здоров'я районних, районних у містах Києві та Севастополі державних адміністрацій, виконавчих органів міських рад, міст обласного значення, сільських, селищних, міських рад та рад об'єднаних територіальних громад:

- ☑ **місцеві державні адміністрації** реалізують державну політику у сфері охорони здоров'я в ТО одиницях України в межах своїх повноважень, передбачених законодавством, зокрема затверджують проекти місцевих програм охорони здоров'я;
- ☑ **органи місцевого самоврядування** здійснюють планування розвитку мережі ЗОЗ комунальної форми власності, приймають рішення про створення, припинення, реорганізацію чи перепрофілювання ЗОЗ самостійно з урахуванням плану розвитку госпітального округу. Також органи місцевого самоврядування формують та затверджують відповідні місцеві програми щодо фінансування заходів у сфері охорони здоров'я, а також є засновниками та власниками ЗОЗ в межах ТО;
- ☑ **виконавчі органи сільських, селищних, міських рад** здійснюють управління комунальними ЗОЗ, організацію їх матеріально-технічного, кадрового та фінансового забезпечення відповідно до закону, сприяють розвитку ЗОЗ усіх форм власності.

Виконавчі органи влади як інститут реалізації повноважень органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я:

забезпечують виконання відповідних місцевих програм щодо фінансування заходів у сфері охорони здоров'я, контролюють виконання відповідних заходів підпорядкованими установами, організаціями тощо. В тому числі на них покладається виконання заходів, передбачених деякими нормативно-правовими актами Кабінету Міністрів України щодо питань забезпечення деяких категорій громадян лікарськими засобами та медичними виробами та, які виконуються за рахунок субвенцій державного бюджету місцевим бюджетам. Також виконавчі органи влади розробляють відповідні пропозиції органам місцевого самоврядування щодо розвитку ЗОЗ, створення та обсягів фінансування нових місцевих програм у сфері охорони здоров'я, забезпечення виконання в межах ТО відповідних нормативно-правових актів Кабінету Міністрів України щодо питань охорони здоров'я.

ЗАКЛАДИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Під час проведення моніторингу з питань додержання конституційного права на охорону здоров'я органами місцевого самоврядування в умовах децентралізації влади планується та здійснюється відвідування ЗОЗ², переважно державної та комунальної форми власності та зустрічі із керівництвом таких закладів (директори, головні лікарі та, відповідно, їх заступники за розподілом повноважень, завідувачі відділень, амбулаторій, інші керівники ЗОЗ та підрозділів ЗОЗ за потребою), медичними працівниками, що проводять лікування та облік певних категорій пацієнтів, а також, за потреби, немедичними працівниками ЗОЗ, громадянами та особами, що представляють інтереси інших громадян з питань охорони здоров'я.

² Перелік закладів охорони здоров'я, затверджений Наказом МОЗ від 28.10.2002 № 385

РОЗДІЛ 2.

СТАНДАРТИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОНСТИТУЦІЙНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ І ГРОМАДЯНИНА У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

ПРАВА ГРОМАДЯН У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Статтею 49 Конституції України гарантується громадянам 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 ЗОЗ медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності. Держава забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя.

Статтею 6 Закону № 2802 встановлено, зокрема, що кожний громадянин України має право на охорону здоров'я, що передбачає:

- життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та соціальне обслуговування і забезпечення, який є необхідним для підтримання здоров'я людини;

- безпечно для життя і здоров'я навколишнє природне середовище;
- санітарно-епідемічне благополуччя території і населеного пункту, де він проживає;
- безпечні і здорові умови праці, навчання, побуту та відпочинку;
- кваліфіковану медичну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря, вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій і ЗОЗ;
- достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення, включаючи існуючі і можливі фактори ризику та їх ступінь;
- участь в обговоренні проєктів законодавчих актів і внесення пропозицій щодо формування державної політики у сфері охорони здоров'я;
- участь в управлінні охороною здоров'я та проведенні громадської експертизи з цих питань у порядку, передбаченому законодавством;
- можливість об'єднання в громадські організації з метою сприяння охороні здоров'я;
- правовий захист від будь-яких незаконних форм дискримінації, пов'язаних із станом здоров'я;
- відшкодування заподіяної здоров'ю шкоди;
- оскарження неправомірних рішень і дій працівників, закладів та органів охорони здоров'я;
- можливість проведення незалежної медичної експертизи відповідного типу у разі незгоди громадянина з висновком державної медичної експертизи, застосування до нього запобіжного заходу як до особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, примусових заходів медичного характеру, примусового лікування, примусової госпіталізації та в інших випадках, коли діями працівників охорони здоров'я порушуються права громадянина України на охорону здоров'я;

- право пацієнта, який перебуває на стаціонарному лікуванні в ЗОЗ, на допуск до нього інших медичних працівників, членів сім'ї, опікуна, піклувальника, нотаріуса та адвоката, а також священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду;
- інформування про доступні медичні послуги із застосуванням телемедицини.

Статтею 7 Закону № 2802 встановлено гарантії реалізації права на охорону здоров'я шляхом:

- створення розгалуженої мережі ЗОЗ;
- організації і проведення системи державних і громадських заходів щодо охорони та зміцнення здоров'я;
- фінансування надання всім громадянам та іншим визначеним законом особам гарантованого обсягу медичних послуг та лікарських засобів у порядку, встановленому законом;
- здійснення державного і можливості громадського контролю та нагляду у сфері охорони здоров'я;
- організації державної системи збирання, обробки і аналізу соціальної, екологічної та спеціальної медичної статистичної інформації;
- встановлення відповідальності за порушення прав і законних інтересів громадян у сфері охорони здоров'я.

СИСТЕМА СТАНДАРТІВ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Додержання права людини і громадянина на охорону здоров'я забезпечується системою стандартів у сфері охорони здоров'я. Систему стандартів у сфері охорони здоров'я складають державні соціальні нормативи та галузеві стандарти.

Державні соціальні нормативи у сфері охорони здоров'я встановлюються відповідно до статті 11 Закону № 2017 та включають:

- перелік та обсяг гарантованого рівня медичної допомоги громадянам у державних і комунальних ЗОЗ;
- нормативи надання медичної допомоги, що включають обсяг діагностичних, лікувальних та профілактичних процедур;
- показники якості надання медичної допомоги;
- нормативи пільгового забезпечення окремих категорій населення лікарськими засобами та іншими спеціальними засобами;
- нормативи забезпечення стаціонарною медичною допомогою;
- нормативи забезпечення медикаментами державних і комунальних закладів охорони здоров'я;
- нормативи санаторно-курортного забезпечення;
- нормативи забезпечення харчуванням у державних і комунальних закладах охорони здоров'я.

Галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я встановлюються відповідно до статті 141 Закону 2017 та включають:

- стандарт медичної допомоги (медичний стандарт) – сукупність норм, правил і нормативів, а також показники (індикатори) якості надання медичної допомоги відповідного виду, які розробляються з урахуванням сучасного рівня розвитку медичної науки і практики;
- клінічний протокол – уніфікований документ, який визначає вимоги до діагностичних, лікувальних, профілактичних та реабілітаційних методів надання медичної допомоги та їх послідовність;
- таблиць матеріально-технічного оснащення – документ, що визначає мінімальний перелік обладнання, устаткування та засобів, необхідних для оснащення конкретного типу закладу охорони здоров'я, його підрозділу, а також для забезпечення діяльності фізичних осіб - підприємців, що провадять господарську діяльність з медичної практики за певною спеціальністю (спеціальностями);

- лікарський формуляр – перелік зареєстрованих в Україні лікарських засобів, що включає ліки з доведеною ефективністю, допустимим рівнем безпеки, використання яких є економічно прийнятним.

Галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я є також інші норми, правила та нормативи, передбачені законами, які регулюють діяльність у сфері охорони здоров'я.

Додержання стандартів медичної допомоги (медичних стандартів), клінічних протоколів, табелів матеріально-технічного оснащення є обов'язковим для всіх ЗОЗ, а також для фізичних осіб - підприємців, що провадять господарську діяльність з медичної практики.

РОЗДІЛ 3.

ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОВЕДЕННЯ МОНІТОРИНГУ

3.1. ПОЧАТОК ПРОВЕДЕННЯ МОНІТОРИНГУ

ЗБІР ІНФОРМАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНО

Рекомендується максимально скористатися дистанційними ресурсами для отримання інформації.

Інформація про всі ТГ на території України доступна на **веб-порталі з питань децентралізації**. Режим доступу: <https://decentralization.gov.ua/gromada> Тут є загальна інформація про кожну ТГ, її склад, центр громади, кількість населення, посилання на веб-сайт.

На **веб-сайті ТГ** також є загальна інформація про її склад та кількість населення, розміщена у вкладці *Картка ТГ* або *Паспорті ТГ*. Більшість ТГ розміщують на сайті коротку версію паспорту з інформацією про кількість населення, населені пункти, що входять до її складу, види та кількість закладів, які фінансуються за рахунок місцевого бюджету. Більший обсяг інформації про ТГ можна знайти у *Соціальному паспорті* або *Профіль громади* які також можуть бути розміщені на веб-сайті. Немає усталеної структури такого документу, кожна громада складає свій, який може включати різну інформацію, зазвичай кількість та склад населення по окремих соціальних та демографічних групах, перелік закладів та установ, ЗМІ, ГО та ін.

На веб-сайтах розміщуються нормативні акти місцевих органів, зокрема стратегії соціально-економічного розвитку чи сторінки з місцевими програмами. Також може бути інформація або окремі сторінки щодо громадських слухань чи проведення консультацій

з громадськістю. Деякі громади вже використовують спеціальний веб-сервіс для проведення консультацій з громадськістю.

Корисним ресурсом є Портал відкритих даних <https://data.gov.ua/>. Для отримання інформації по ТГ в головному меню порталу треба вибрати вкладку «Розпорядники» потім «Місцеві», де інформація згрупована по областям. Режим доступу: <https://data.gov.ua/organization#2>

У вкладці кожної області є перелік суб'єктів – органів влади та самоврядування, їх структурних підрозділів, окремих закладів та установ. Наразі інформація по кожній ТГ представлена в різному обсязі, в окремих суб'єктах самоврядування є бюджетні програми, звіти про виконання бюджету, інформація по комунальним підприємствам, є звітність структурних підрозділів та інше.

Для отримання інших даних, можна, зробити **запит на отримання публічної інформації** до відповідних суб'єктів – розпорядників інформації якою вони володіють, скориставшись правом на такий доступ³. Запити можуть подаватися у довільній формі, але можна скористатися формами запиту, рекомендованими Міністерством юстиції⁴. В залежності від обсягу запитуваної інформації відповідь буде надана від 5 до 20 робочих днів.

Для уточнення окремих аспектів з досліджуваного питання можна провести **он-лайн анкетування** з використанням сервісу **Гугл Форми** <https://docs.google.com/forms> або **дистанційне інтерв'ювання** представників закладів чи установ, а також мешканців громади. Для підтвердження достовірності проведення інтерв'ювання бажано проводити аудіо-запис бесіди, попередньо запитавши дозволу у співрозмовника.

ПРОВЕДЕННЯ МОНИТОРИНГУ

Перед входом до приміщення ОМ необхідно:

³ Закон України «Про доступ до публічної інформації» від 13. 01. 2011 № 2939-VI. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2939-17>

⁴ Наказ Міністерства юстиції «Про затвердження форм для подання запиту на отримання публічної інформації» від 26.05.2011 № 1434/5. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0629-11>

- записати період/дату моніторингу;
- сфотографувати вхід та вивіску з назвою ОМ.

Звернутись до адміністратора (чергового), який відповідає за пропускний режим, або до секретаря керівника ОМ і вчинити такі дії:

- пред'явити посвідчення працівника Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, громадським моніторам та експертам – доручення Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, паспорт, та назвати мету свого візиту;
- попросити адміністратора, чергового чи секретаря повідомити керівника ОМ (старшого з керівництва, хто на момент візиту присутній на ОМ) про прибуття моніторингової групи.

ПОРЯДОК ДІЙ МОНІТОРИНГОВОЇ ГРУПИ У РАЗІ ПЕРЕШКОДЖАННЯ У ПРОВЕДЕННІ МОНІТОРИНГУ

Перешкоджаннями в проведенні моніторингу є:

- недопущення моніторингової групи до службових приміщень та/або відмова у наданні документації після ознайомлення з мандатом групи (дорученнями Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та службовим посвідченням працівника Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини);
- затягування допуску під різними приводами (керівник на нараді, на виїзді тощо);
- вимагання від моніторів додаткових документів та дозволів для ведення своєї діяльності (крім доручення Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини документа, що посвідчує особу, службового посвідчення працівника Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини).

У разі недопуску членів моніторингової групи до ОМ або виникнення екстреної ситуації під час візиту керівник моніторингової групи повідомляє відповідного представника Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини.

Керівник групи складає адміністративний протокол про перешкоджання діяльності Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини⁵.

3.2. СПІЛКУВАННЯ З КЕРІВНИКОМ ОБ'ЄКТУ МОНИТОРИНГУ

Під час першого спілкування з керівником ОМ керівник моніторингової групи має вчинити такі дії:

- пред'явити керівникові ОМ своє службове посвідчення та передати йому для ознайомлення доручення членів моніторингової групи на проведення моніторингу;
- у разі потреби, надати для ознайомлення витяг з Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини»;
- повідомити про мету і порядок проведення візиту, склад моніторингової групи, дотримання умов конфіденційності щодо інформації, отриманої під час візиту;
- визначити перелік документів (інформації), з якими група буде знайомитися під час огляду установи, щоб керівник ОМ забезпечив доступ до цих документів (інформації);
- поінформувати, що протягом візиту моніторингова група буде оглядати всі приміщення, спілкуватися з персоналом ОМ.

3.3. АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ОБ'ЄКТА МОНИТОРИНГУ

З'ясовується інформація про ОМ, його роботу у сфері охорони здоров'я, що необхідна для заповнення форми «Дані моніторингу додержання прав людини і громадянина на охорону здоров'я органами місцевого самоврядування в умовах децентралізації»

⁵ Стаття 18840 Кодексу України про адміністративне правопорушення.

влади», що міститься у Додатку 1 до цих Методичних рекомендацій. У разі відвідування ЗОЗ заповнюється форма «Дані моніторингу додержання прав людини і громадянина на охорону здоров'я в умовах децентралізації влади», що міститься у Додатку 2.

Стан забезпечення громадян первинною медичною допомогою органами місцевої влади, а саме:

- наявність та кількість ЗОЗ, що надають первинну медичну допомогу;
- територіальна доступність для жителів ЗОЗ, що надають первинну медичну допомогу – знаходження в межах ТГ;
- рівень укомплектованості ЗОЗ, що надають первинну медичну допомогу, медичними кадрами.

Стан забезпечення громадян екстреною медичною допомогою, а саме:

- наявність ЗОЗ, що надає екстрену медичну допомогу;
- територіальна доступність для жителів екстреної медичної допомоги, тобто знаходження ЗОЗ, який її надає на відстані, що дозволяє додержуватися встановленого нормативу прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги на місце події за зверненнями мешканців ТГ;
- рівень укомплектованості ЗОЗ, який надає екстрену медичну допомогу медичними кадрами.

Стан забезпечення лікарськими засобами певних категорій громадян, а саме:

- стан безоплатного та пільгового забезпечення населення (відповідно до потреби) лікарськими засобами у разі амбулаторного лікування осіб, які мають на це право згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 17 серпня 1998 р. № 1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань»;

- видача у 303 рецептів на безоплатне та з оплатою 50 відсотків вартості лікарських засобів у разі амбулаторного лікування особам, які мають на це право;
- забезпечення відпуску лікарських засобів аптечними закладами за рецептами лікарів безоплатно або з оплатою 50 відсотків їх вартості (наявність договорів між органами місцевого самоврядування і аптечними закладами щодо компенсації за рахунок коштів місцевого бюджету 100 відсотків вартості лікарських засобів, що відпускаються аптечними закладами громадянам на пільгових умовах);
- територіальна доступність населення до аптек, які здійснюють відпуск пільговий відпуск лікарських засобів, тобто вони знаходяться на території ТГ;
- наявність розроблених та затверджених ТГ програм та заходів щодо забезпечення (у т.ч. пільгового) населення лікарськими засобами і медичними виробами за рахунок коштів місцевого бюджету.

Стан забезпечення населення лікарськими засобами за урядовою програмою «Доступні ліки», а саме:

- територіальна доступність населення до аптек, які здійснюють відпуск лікарських засобів за програмою «Доступні ліки», тобто вони знаходяться на території ТГ.

Стан забезпечення хворих на цукровий діабет I типу, а саме:

- стан забезпечення хворих на цукровий діабет препаратами інсуліну, а також вагітних та дітей віком до 18 років витратними матеріалами до індивідуальних глюкометрів за рахунок коштів державного бюджету відповідно до потреби ТГ;
- наявність місцевої програми/заходів щодо діагностики, лікування контролю цукрового діабету I типу;
- стан фінансування відповідно до потреби для повного забезпечення тест-смужками дорослого населення за рахунок коштів місцевого бюджетів потребам ТГ.

Стан забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, а саме:

- здійснення обліку осіб, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання;
- забезпечення необхідними для лікування орфанних хворих лікарськими засобами та харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання за рахунок коштів державного бюджету;
- забезпечення необхідними для лікування орфанних хворих лікарськими засобами та харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання за рахунок коштів місцевого бюджету.
- наявність місцевої програми/заходів щодо забезпечення орфанних хворих лікарськими засобами та харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання;
- стан фінансування відповідно до потреби для повного забезпечення орфанних хворих лікарськими засобами та харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання

Стан забезпечення осіб з інвалідністю медичними виробами, а саме:

- забезпечення осіб з інвалідністю необхідними для догляду і реабілітації медичними виробами відповідно до індивідуальної програми реабілітації;
- наявність місцевої програми/заходів щодо забезпечення осіб з інвалідністю медичними виробами;
- стан фінансування відповідно до потреби для повного забезпечення осіб з інвалідністю медичними виробами.

Стан забезпечення громадян, які потребують ендопротезування суглобів, належною медичною допомогою, а саме необхідними медичними виробами за рахунок державного/місцевого бюджету.

Стан забезпечення громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи та ветеранів війни на належну медичну допомогу, а саме:

- забезпечення обліку осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та внесення даних до Державного реєстру України щодо щорічної диспансеризації осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи;
- врахування індивідуальних потреб осіб з інвалідністю, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи та ветеранів війни при виборі лікарських засобів та медичних виробів;
- забезпечення необхідними для догляду і реабілітації зазначеної категорії громадян лікарськими засобами відповідно до потреби; забезпечення осіб з інвалідністю, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та ветеранів війни медичними виробами відповідно до індивідуальної програми реабілітації особи.

При заповненні форм за результатами моніторингу обов'язково зазначаються коментарі, висновки до кожної таблиці.

Для підтвердження висновків затребуються та долучаються до матеріалів моніторингу копії документів, фотографії або інші матеріали, що ілюструють або доповнюють звіт.

3.4. ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ ЗА УЧАСТЮ КЕРІВНИЦТВА ОБ'ЄКТУ МОНІТОРИНГУ

Після проведення моніторингу група має обов'язково зустрітися з керівництвом ОМ або його заступником для підбиття підсумків.

Під час зустрічі слід повідомити керівника ОМ про попередні результати моніторингу, загальну інформацію про хід моніторингу, зокрема виявлені порушення прав людини і громадянина на послуги з охорони здоров'я та основні порушення, зауваження/недоліки, які виявила моніторингова група під час своєї роботи.

Додатково можна озвучити попередні рекомендації щодо усунення виявлених порушень прав людини і громадянина та недоліків у сфері охорони здоров'я (за наявності таких). Також доцільно зазначити позитивні моменти, виявлені в ході моніторингу, та передові практики у сфері надання соціальних послуг, які можна запровадити і в інших ТГ, якщо такі були виявлені під час моніторингу.

За результатами моніторингу готується звіт та вживаються інші заходи відповідно до Регламенту, затвердженого Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини.

За результатами моніторингу готується звіт відповідно до Регламенту організації та проведення моніторингу з питань додержання соціальних та економічних прав.

Додаток 1.

Дані моніторингу дотримання прав людини і громадянина на охорону здоров'я органами місцевого самоврядування в умовах децентралізації влади

Період/ Дата моніторингу	
ПІБ відповідального за моніторинг працівника (керівник моніторингової групи), склад моніторингової групи	

Загальна інформація про ТГ

Назва ТГ	
Населений пункт-адміністративний центр ТГ	
Район	
Область	

Населені пункти, що входять до складу ТГ та їх віддаленість від адміністративного центру

№	Тип та назва населеного пункту	Відстань до адміністративного центру, км

Посадові особи ТГ, які брали участь в моніторингу

ПІБ	Посада

Перелік об'єктів моніторингу - 303

1. _____
2. _____
3. _____

Таблиця 1. Соціально-демографічний склад та окремі групи населення⁶

Показник	Роки			
Кількість наявного населення				
Кількість постійного населення, всього, з них:				
чоловіки				
жінки				
діти (0-2,99)				
діти (3-5,99)				
діти (0-17,99)				
особи похилого віку (60 і старші)				
Кількість пільгових категорій населення ⁷ , всього у т. ч.				
дітей з інвалідністю				
дорослих осіб з інвалідністю				
осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, які перебувають на обліку				

⁶ Джерелом інформації може бути Соціальний паспорт або Профіль громади, розміщений на її веб-сайті.

⁷ Постанова №1303.

осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, що пройшли щорічну диспансеризацію та внесені до Державного реєстру України				
учасників бойових дій, осіб з інвалідністю внаслідок війни, постраждалих учасників Революції Гідності, на яких поширюється дія Закону №3551				
Кількість осіб, що уклали декларації з лікарями, які надають первинну медичну допомогу				

Коментарі, висновки (щодо ведення статистики, обліку пільгових категорій населення, різниці між наявним та постійним населенням, у порівнянні з кількістю осіб, які уклали декларації з сімейними лікарями):

Таблиця 2. Процес прийняття місцевої політики з питань охорони здоров'я
Залучення громадськості до обговорення стратегічних та програмних документів з питань охорони здоров'я

№	Назва стратегічного/ програмного документу ТГ та термін його дії (програма соціально-економічного розвитку, цільові програми)	Громадські слухання, консультації з громадськістю за участі представників ГО, вразливих груп		Джерела, в яких оприлюднювалася інформація щодо проведення консультацій, збору пропозицій (веб-сайт, ЗМІ, плакати)
		Залучені групи	Посилання на електронну версію документа, що підтверджує	

Коментарі, висновки (щодо залучення громадськості та окремих груп населення): _____

Таблиця 3. Зобов'язання органів місцевого самоврядування з питань забезпечення права на охорону здоров'я/ медичну допомогу в стратегічних та програмних документах ТГ⁸
(стратегіях соціально-економічного розвитку, цільових програмах)

№	Назва стратегічного або програмного документу та роки дії	Відповідні напрями, заходи стосовно реалізації прав на охорону здоров'я/ медичну допомогу	Посилання на електронну версію документа

Коментарі, висновки (щодо відображення в стратегічних та програмних документах місцевої політики, спрямованої на реалізацію права на охорону здоров'я): _____

Таблиця 4. Прогрес в реалізації політики із забезпечення права на охорону здоров'я⁹

Показник	Базове значення/ рік, для якого зафіксовано	Планове значення/ рік, на який заплановане досягнення	Джерело інформації (назва стратегічного чи програмного документа)	Фактичне значення на рік проведення моніторингу ¹⁰	Джерело інформації та/або посилання на його електронну версію
	/	/			
	/	/			

⁸ Зокрема місцеві програми або заходи щодо забезпечення (у т.ч. пільгового) населення лікарськими засобами і медичними виробами за рахунок коштів місцевого бюджету, діагностики, лікування контролю цукрового діабету I типу; забезпечення орфанних хворих лікарськими засобами та харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання; забезпечення осіб з інвалідністю, які потребують ендопротезування суглобів медичними виробами.

⁹ Вказуються показники, зазначені в програмних чи стратегічних документах, їх базові значення (зафіксовані як стан справ на момент прийняття документу) та планові – яких планується досягнути в результаті впровадження стратегії, програми тощо

¹⁰ Фактичне значення – значення показника, що фіксується на дату проведення моніторингу. Джерелом інформації можуть бути дані адміністративної статистики, звіти про реалізацію стратегії або виконання планів цільових програм.

Коментарі, висновки (щодо досягнення взятих зобов'язань або відсутності конкретних зобов'язань): _____

Таблиця 5. Бюджетне забезпечення реалізації права на охорону здоров'я, у т.ч. на забезпечення відповідно до законодавства пільгових категорій населення лікарськими засобами та медичними виробами¹¹

№	Стаття бюджету, захід, у тому числі витрати на закупівлі лікарських засобів та медичних виробів для забезпечення пільгових категорій громадян	Обсяг бюджетних призначень/бюджетних асигнувань, видатків на виконання заходів по роках, % від загальної суми бюджету, грн			
		Роки			
		/	/	/	/
		/	/	/	/

Коментарі, висновки: (передбачення у місцевому бюджеті коштів, необхідних для фінансування охорони здоров'я/ медичної допомоги та забезпечення пільгових категорій населення лікарськими засобами та медичними виробами) _____

¹¹ Відповідно до пункту 22 частини першої статті 26; підпункту 3 пункту «б» частини першої статті 32 Закону № 280 та пункту 1 Постанови № 1303.

Реалізація повноважень щодо забезпечення права на охорону здоров'я / медичну допомогу¹² (станом на дату проведення моніторингу)

Таблиця 6.1. Адміністративне та кадрове забезпечення діяльності ТГ в сфері охорони здоров'я

1. Адміністративне забезпечення діяльності ТГ з охорони здоров'я (обрати один з варіантів):

- Наявність структурного підрозділу з питань охорони здоров'я населення **так/ні**, якщо «так» – з кількістю одиниць за штатним розписом ____, фактично штатних одиниць ____;
- Наявна/і ____ посадова/і особа/и в інших структурних підрозділах, до функцій якої/х належать питання охорони здоров'я населення.
- Функції з питань охорони здоров'я населення ТГ виконуються структурним підрозділом, створеним у структурі РДА.

2. Кадрове забезпечення закладу/-ів охорони здоров'я лікарями первинної ланки¹³ відповідно до оптимального¹⁴ обсягу забезпеченості¹⁵

- потреба ____ штатних одиниць лікаря загальної практики-сімейного лікаря, фактично працює ____ штатних одиниць;
- потреба ____ штатних одиниць лікаря-педіатра, фактично працює ____ штатних одиниць,
- потреба ____ штатних одиниць лікаря-терапевта, фактично працює ____ штатних одиниць.

3. Заходи, здійснені для визначення потреби та формування замовлень на кадри для закладів охорони здоров'я, укладення договорів на підготовку спеціалістів, організація роботи щодо удосконалення кваліфікації кадрів¹⁶ (азначити, якщо були)

¹² Відповідно до підпункту 1 пункту «а» частини першої статті 32 Закону №280 та статті 14 Закону №2802.

¹³ Відповідно п. 5, розділу II Наказу № 504.

¹⁴ Оптимальний обсяг забезпеченості становить: 1800 осіб на одного лікаря загальної практики - сімейного лікаря; 2000 осіб на одного лікаря-терапевта; 900 осіб на одного лікаря-педіатра, фактичний обсяг може відрізнятись від оптимального залежно від соціально-демографічних, інфраструктурних та інших особливостей території, в межах якої мешкають особи, що належать до відповідної практики.

¹⁵ Потреба у лікарях розраховується: лікаря загальної практики - сімейного лікаря = кількість всього населення поділена на 1800; лікаря-терапевта = кількість дорослого населення поділена на 2000; лікаря-педіатра = кількість дітей (від 0 до 18) поділена на 900.

¹⁶ Відповідно до підпункту 2 пункту «б» статті 32 Закону №280.

Коментарі, висновки (щодо адміністративного забезпечення діяльності ТГ з охорони здоров'я, належного кадрового забезпечення¹⁷ закладів охорони здоров'я та докладених для цього зусиль):

Забезпечення доступності та безоплатності медичного обслуговування для населення ТГ¹⁸

Таблиця 6.2. Доступ до екстреної медичної допомоги¹⁹

Назва закладу, що надає безоплатну екстрену медичну допомогу, адреса _____

Чи знаходиться заклад (структурний підрозділ закладу), що надає безоплатну екстрену медичну допомогу на території ТГ - *так/ ні*; належить ТГ - *так/ ні*

Відстань від закладу складає _____ км до найближчого та _____ км до найвіддаленішого населеного пункту у складі ТГ.

Відстань до закладу, що забезпечує екстрену медичну допомогу населенню ТГ дозволяє дотримуватися встановленого нормативу прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги на місце події за зверненнями, що належать до категорії екстрених, у містах – 10 хвилин, у населених пунктах поза межами міста – 20 хвилин з моменту надходження звернення до диспетчера оперативно-диспетчерської служби центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф²⁰

- відстань **дозволяє** дотримуватися встановленого нормативу прибуття для всіх населених пунктів у складі ТГ
- відстань **частково дозволяє** дотримуватися встановленого нормативу прибуття: дозволяє до _____ (вказати кількість) населених пунктів, не дозволяє до _____ (вказати кількість населених пунктів);

¹⁷ Висновок щодо забезпеченості має враховувати соціально-демографічні, інфраструктурні та інші особливості території, в межах якої мешкають особи, що належать до відповідної практики (наприклад віддаленість населених пунктів, частка населення похилого віку, рівень захворюваності на окремі види хвороб тощо).

¹⁸ Відповідно до частини першої статті 32, п. "б", пп. 1,2 Закону №280; відповідно до статті 14 Закону 2802.

¹⁹ Відповідно до статті 351 Закону №2802, частини четвертої статті 6 Закону України «Про екстрену медичну допомогу».

²⁰ Відповідно до пункту 2 постанови Кабінету Міністрів України «Про норматив прибуття бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги на місце події» від 21 листопада 2012 р. №1119.

відстань **не дозволяє** дотримуватися встановленого нормативу прибуття.

Заклад, що забезпечує екстрену медичну допомогу належним чином укомплектований

- автомобілями: *так/ні* коментар _____

- персоналом: *так/ні* коментар _____

Коментарі²¹, висновки щодо доступності екстреної медичної допомоги населенню ТГ/ТО (включаючи відстань, можливість дотримуватися достатньої швидкості при наявній якості доріг, забезпеченість машинами екстреної допомоги, персоналом): _____

**Таблиця 6.3. Доступ до безоплатної первинної медичної допомоги²².
Суб'єкти, що надають безоплатну первинну медичну допомогу населенню ТГ**

Суб'єкт	Кількість	Знаходиться на території ТГ <i>так/ні</i>	Належність - власний (належить ТГ) - у власності інших ТГ	Матеріально-технічне та фінансове забезпечення закладів які належать/ передані ТГ	
				% до потреби коштів на витрати	обґрунтування, джерело підтвердження
центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги					
фельдшерсько-акушерський/фельдшерський пункт					
амбулаторія					

²¹ Доцільно також брати до уваги відгуки населення (результати опитування) та інші свідчення щодо фактичного часу прибуття екстреної медичної допомоги.

²² Наказом № 504.

медичний пункт					
медичний кабінет					
мобільний медичний кабінет					
лікарі загальної практики – сімейні лікарі					
лікарі – терапевти					
лікарі – педіатри					
інше (вказати)					

Коментарі, висновки (щодо доступу населення до первинної медичної допомоги): _____

Висновки щодо виконання власних (самоврядних) повноважень (а саме належного управління ЗОЗ, оздоровчими закладами, які належать ТГ або передані їй, організації їх матеріально-технічного та фінансового забезпечення²³)

Таблиця 6.4 Територіальна доступність аптечних закладів, що здійснюють відпуск лікарських засобів

Аптечні заклади, які уклали договори з НСЗУ щодо відпуску лікарських засобів за урядовою програмою «Доступні ліки», розташовані (вибрати):

на території ТГ

в районному центрі/ іншій ТГ

в обласному центрі

²³ Відповідно до підпункт 1 пункт «а» частини першої статті 32 Закону №280.

Аптечні заклади, які уклали договори з органами місцевого самоврядування щодо безоплатного та пільгового (з 50% знижкою) відпуску лікарських засобів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань за рахунок коштів місцевого бюджету²⁴ розташовані (вибрати):

на території ТГ

в районному центрі/ іншій ТГ

в обласному центрі

Коментарі, висновки (щодо територіальної доступності аптечних закладів, що здійснюють відпуск лікарських засобів для пільгових категорій та окремих груп населення за певними категоріями захворювань): _____

Загальні висновки щодо додержання конституційних прав людини та громадянина на охорону здоров'я: _____

²⁴ Постанова № 1303.

Додаток 2.

Дані моніторингу дотримання конституційних прав людини і громадянина на охорону здоров'я закладами охорони здоров'я в умовах децентралізації влади

Загальна інформація про ЗОЗ

Повна назва ЗОЗ	
Підпорядкування	
Фактична адреса місцезнаходження	
ПІБ керівника	
ПІБ та посада особи/ осіб, які брали участь в моніторингу з боку ЗОЗ	

Таблиця 1. Кадрове забезпечення діяльності ЗОЗ

(станом на дату проведення моніторингу)²⁵

Медичні кадри ЗОЗ	Всього за штатним розписом, штатних одиниць	Фактично працює, штатних одиниць	Кількість лікарів, що удосконалили кваліфікацію в поточному році
Лікарі первинної ланки всього, у т.ч.			

²⁵ Відповідно до Методичних рекомендацій щодо організації та забезпечення діяльності об'єднаної територіальної громади у сфері соціального захисту населення та соціального захисту дітей, затверджених Наказом Мінсоцполітики № 1029а від 18.07.2018.

Лікарі загальної практики - сімейні лікарі			
Лікарі-терапевти			
Лікарі-педіатри			
Середній медичний персонал			x
Інші (вказати)			

Коментарі, висновки (щодо кадрового забезпечення діяльності ЗОЗ та удосконалення кваліфікації): _____

Таблиця 2. Доступність до безоплатних лабораторних та інструментальних діагностичних досліджень, що мають здійснюватися у межах медичних послуг з надання первинної медичної допомоги в ТГ²⁶

Можливість здати кров на аналіз (вибрати):		
<input type="checkbox"/> на території ТГ	<input type="checkbox"/> за межами ТГ	<input type="checkbox"/> недоступно
Можливість проведення електрокардіограми (вибрати):		
<input type="checkbox"/> на території ТГ	<input type="checkbox"/> за межами ТГ	<input type="checkbox"/> недоступно
Можливість проведення швидких тестів (на вагітність, тропоніни, ВІЛ, вірусні гепатити) (вибрати):		
<input type="checkbox"/> на території ТГ	<input type="checkbox"/> за межами ТГ	<input type="checkbox"/> недоступно

Коментарі, висновки (щодо доступу населення до первинної медичної допомоги): _____

Таблиця 3. Організація медичного обслуговування у закладах освіти, культури, фізкультури і спорту, оздоровчих закладах, які належать/передані ТГ²⁷

№	Назва закладу освіти, культури, фізкультури і спорту, оздоровчого закладу	Коментар щодо організації та здійснення медичного обслуговування у закладі (медичний пункт, медичний кабінет, інше – вказати)

²⁶ Відповідно до Наказу №504.

²⁷ Відповідно до підпункту 6 пункту а) частини першої статті 32 Закону №280.

Таблиця 4. Здійснення обліку пільгових категорій населення та осіб за окремими захворюваннями

Види реєстрів	Відмітка про ведення реєстру, <i>так/ні</i>	Кількість осіб в реєстрі, по роках				Джерело підтвердження, коментарі
		Роки				
Ведення реєстру пацієнтів, що потребують інсулінотерапії						
Ведення обліку осіб з рідкісними (орфанними) захворюваннями						
Ведення обліку осіб, які потребують ендопротезування суглобів						
Ведення обліку осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, що пройшли щорічну диспансеризацію для внесення до Державного реєстру України						
Ведення обліку учасників бойових дій, осіб з інвалідністю внаслідок війни, постраждалих учасників Революції Гідності, на яких поширюється дія Закону № 3551						

Таблиця 5. Організація медичного забезпечення пільгових категорій населення, відповідно до законодавства

(станом на дату моніторингу, за останній календарний рік)

№	Показник	Кількість осіб, які перебувають на обліку	Кількість осіб на обліку з числа пільгових категорій населення, яких забезпечено		Коментарі, джерела підтвердження
			за рахунок коштів державного бюджету	за рахунок коштів місцевого бюджету	
1.	Забезпечення лікарськими засобами, всього у т.ч.				
1.1	осіб, хворих на цукровий діабет I типу				
1.2	осіб з рідкісними (орфанними) захворюваннями				
1.3	осіб з інвалідністю, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи				
1.4	учасників бойових дій, осіб з інвалідністю внаслідок війни, постраждалих учасників Революції Гідності, на яких поширюється дія Закону № 3551				
1.5	Інших осіб з інвалідністю				

2.	Забезпечення медичними виробами ²⁸ , всього, у т.ч.				
2.1	осіб, хворих на цукровий діабет I типу				
2.2	учасників бойових дій, осіб з інвалідністю внаслідок війни, постраждалих учасників Революції Гідності, на яких поширюється дія Закону № 3551				
2.3	осіб з інвалідністю, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи				
2.4	осіб, які потребують ендопротезування суглобів				
2.5	Інших осіб з інвалідністю				
3.	Забезпечення харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання				
	осіб з рідкісними (орфанними) захворюваннями				

²⁸ Призначення медичні вироби: слухові апарати, сечоприймачі чоловічі та жіночі, високопоглинальні прокладки для жінок, які страждають нетриманням сечі, калоприймачі, підгузники, а також технічні засоби з мовним виводом: глюкометри, термометри та тонометри – відповідно до п. 2 Постанови N 1301.

Коментарі, висновки (щодо медичного забезпечення пільгових категорій населення, зокрема зазначити, чи ведуться реєстри пацієнтів із зазначеними захворюваннями): _____

Загальні висновки щодо додержання прав людини та громадянина на охорону здоров'я ЗОЗ та виявлені порушення:

Додаток 3.

Перелік основних нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я

МІЖНАРОДНІ

- Загальна декларація прав людини;
- Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю;
- Конвенція ООН про права дитини;
- Європейська хартія прав пацієнтів.

НАЦІОНАЛЬНІ НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ АКТИ (ЗАКОНИ)

- Бюджетний кодекс України;
- Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»;
- Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні»;
- Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»;
- Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»;
- Закон України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи»;

РІШЕННЯ СУДІВ

- Рішення Конституційного Суду України від 17.07.2018 № 6-р/2018 (справа № 1-11/2018(3830/15));

ПОСТАНОВИ УРЯДУ

- постанова Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410 «Деякі питання щодо договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій»;
- постанова Кабінету Міністрів України від 18 грудня 2018 р. № 1117 «Порядок реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для первинної медичної допомоги на 2019 рік»;
- постанова Кабінету Міністрів України від 17 серпня 1998 р. № 1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань».
- постанова Кабінету Міністрів України від 09 листопада 2016 р. № 863 «Про запровадження відшкодування вартості лікарських засобів»;
- постанова Кабінету Міністрів України від 23 березня 2016 р. № 239 «Деякі питання відшкодування вартості препаратів інсуліну»;
- постанова Кабінету Міністрів України від 31 березня 2015 р. № 160 «Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання»;
- постанова Кабінету Міністрів України від 03 грудня 2009 р. № 1317 «Питання медико-соціальної експертизи»;
- постанова Кабінету Міністрів України від 08 грудня 2006 р. № 1686 «Про затвердження Державної типової програми реабілітації інвалідів»;
- постанова Кабінету Міністрів України від 23 травня 2007 р. № 757 «Про затвердження Положення про індивідуальну програму реабілітації інваліда»;
- постанова Кабінету Міністрів України від 03 грудня 2009 р. № 1301 «Про затвердження Порядку забезпечення інвалідів і дітей-інвалідів технічними та іншими засобами»;

- постанова Кабінету Міністрів України від 09 червня 1997 р. № 571 «Про затвердження Положення про організацію і функціонування Державного реєстру України осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи»;

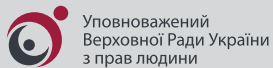
НАКАЗИ ЦЕНТРАЛЬНИХ ОРГАНІВ ВИКОНАВЧОЇ ВЛАДИ

- наказ Міністерства соціальної політики України від 21.05.2018 № 736 «Про затвердження Порядку відшкодування громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, витрат на лікування у закладах охорони здоров'я на території України, придбання ліків, що відсутні в таких закладах, виробів медичного призначення, протезів, крім зубного протезування дорогоцінними металами та металокерамікою»;
- наказ Міністерства охорони здоров'я України від 27.10.2014 № 778 «Про затвердження переліку рідкісних (орфанних) захворювань»;
- наказ Міністерства охорони здоров'я України від 12.12.2013 № 109 «Про затвердження форм первинної облікової документації та звітності з питань забезпечення інвалідів і дітей-інвалідів технічними та іншими засобами та інструкції щодо їх заповнення»;
- наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України від 06.02.2018 № 178/24 «Про затвердження Порядку формування спроможних мереж надання первинної медичної допомоги»;
- наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.03.2018 № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги»;
- наказ МОЗ від 19.03.2018 № 503 «Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу»;
- наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21.12.2012 № 1118 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при цукровому діабеті 2 типу»;

- наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23.12.2015 № 890 «Про затвердження Положення про реєстр пацієнтів, що потребують інсулінотерапії»;
- наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29.12.2014 № 1021 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при цукровому діабеті 1 типу у молодих людей та дорослих».

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

ЩОДО ПРОВЕДЕННЯ МОНІТОРИНГУ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ І ГРОМАДЯНИНА
НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я ОРГАНАМИ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ
В УМОВАХ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ ВЛАДИ



MINISTRY OF
FOREIGN AFFAIRS
OF DENMARK
Danida

