

УКРАЇНА

**НАДАННЯ ПІДТРИМКИ УКРАЇНІ У
РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я**

**Картування законодавства України у
сфері охорони здоров'я
2021 р.**

Картування законодавства України у сфері охорони здоров'я

Контакти:

Предраг Дюріч, MD, PhD
Predrag.Duric@gfa-group.de
Офіс Проєкту у Києві, Україна
04071, Київ, вул. Ярославська 41
+380 44 425 43 54

Проєкт впроваджують:



Finnish institute for
health and welfare

Відмова від відповідальності:

Цей проєкт фінансується Європейським Союзом та впроваджується GFA Consulting Group GmbH, Німеччина, у консорціумі з Фінським інститутом охорони здоров'я та добробуту (THL). Зміст цього звіту несе виключну відповідальність його авторів і не обов'язково відображає позицію Європейського Союзу. Цей звіт базувався на даних, доступних під час його підготовки, та його оригінальною офіційною мовою є англійська мова. Переклад українською мовою призначений виключно для зручності громадськості, яка не читає англійською мовою, і не є юридично обов'язковим, ані не має жодного дійсної сили з метою дотримання чи забезпечення виконання. Були докладені всі зусилля для забезпечення точного перекладу оригінального матеріалу, але через нюанси перекладу на іноземну мову можуть існувати незначні відмінності. У разі будь-яких розбіжностей будь-якого виду, переважну силу має оригінальний офіційний текст англійською мовою. Крім того, будь-яке посилання на цей звіт повинно наводити оригінальний текст англійською мовою.

Зміст

Скорочення.....	5
Подяки.....	6
1. Коротке викладення звіту	7
2. Вступ.....	8
3. Картування законодавчих документів у сфері охорони здоров'я: результати ...	9
3.1. Перелік законодавчих документів.....	9
3.2. Конституція України.....	13
3.3. Закон України «Про основи законодавства України про охорону здоров'я».....	15
3.4. Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення»	33
3.5. Закон України «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові».....	58
3.6. Закон України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині»	59
3.7. Закон України «Про психіатричну допомогу».....	61
3.8. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб»	63
3.9. Закон України «Про протидію захворюванню на туберкульоз»	64
3.10. Закон України «Про реабілітацію осіб з обмеженнями життєдіяльності» ...	67
3.11. Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ».....	70
3.12. Закон України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори»	70
3.13. Закон України «Про лікарські засоби»	71
3.14. Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні»	71

3.15. Закон України «Про місцеві державні адміністрації»	71
3.16. Закон України «Про ліцензування видів господарської діяльності»	71
3.17. Закон України «Про Державний бюджет України на 2020 рік»	71
3.18. Цивільний кодекс України.....	72
3.19. Господарський кодекс України.....	73
3.20. Бюджетний кодекс України.....	73
3.21. Кримінальний кодекс України	73
3.22. Кодекс України про адміністративні правопорушення.....	74
3.23. Закон України «Про оздоровлення та відпочинок дітей»	74
3.24. Закон України «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення»	79
3.25. Закон України «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв, тютюнових виробів, рідин, що використовуються в електронних сигаретах, та пального»	84

Скорочення

ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я
Проект	Проект «Надання підтримки Україні у розвитку сучасної системи громадського здоров'я», що фінансується ЄС і впроваджується в Україні консорціумом «GFA Consulting Group GmbH» та Інститутом охорони здоров'я і соціального забезпечення Фінляндії
ЦГЗУ	Центром громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України
ЄС	Європейський Союз

Центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я = Міністерство охорони здоров'я.

Центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення = Державна служба України з питань безпеки харчових продуктів та захисту споживачів (Держпродспоживслужба), до якої належить Державна санітарно-епідеміологічна служба України.

Подяки

Цей звіт підготовано в рамках Проєкту, який фінансує Європейський Союз: «Надання підтримки Україні у розвитку сучасної системи громадського здоров'я», який фінансується ЄС та впроваджується GFA Consulting Group GmbH, Німеччина, у консорціумі з Фінським інститутом охорони здоров'я та добробуту (THL) у співпраці із Центром громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України (далі — ЦГЗУ).

Пол Тім, магістр національної економіки, магістр державного управління, старший неключовий експерт із законодавства про громадське здоров'я, і Дмитро Опанащук, магістр міжнародного права, магістр міжнародної економіки, молодший неключовий експерт із законодавства про громадське здоров'я, провели це оцінювання і написали звіт за його результатами. Предрог Дюріч, MD, PhD, керівник проєкту й експерт з громадського здоров'я, здійснив критичний огляд оригіналу цього документа. Процес створення цього звіту значною мірою покладався на Юлію Макарову, асистента Проєкту, яка забезпечувала логістичну підтримку й керувала процесом редагування та перекладу.

Підтримка з боку Міністерства охорони здоров'я (далі — МОЗ) та експертів ЦГЗУ у вигляді надання даних, законодавчих і нормативних документів, а також корисних дискусій була особливо важливою у картуванні законодавства України у сфері охорони здоров'я.

1. Коротке викладення звіту

Це картування законодавства у сфері охорони здоров'я і аналіз прогалин є результатом роботи Проєкту «Надання підтримки Україні в розвитку сучасної системи громадського здоров'я».

Завдання цього картування — здійснення огляду основного законодавства, яким керується сфера охорони здоров'я в Україні, а також роз'яснення змісту найважливіших законів і нормативно-правових актів. Картування у Розділі 2 містить підпункт 2.1, де наведено огляд відповідних законів, розпоряджень, рішень, наказів і порядків, а решта цього розділу — це опис змісту законодавчих документів. Описова частина не призначена для ретельного прочитання від початку до кінця, а радше для використання як довідкового документа за потреби.

2. Вступ

Картування законодавства України у сфері охорони здоров'я — це частина Компонента 1: Консолідація Державної установи «Центр громадського здоров'я України Міністерства охорони здоров'я України», захід 1.1.1. «Допомога в підготовці нормативно-правової бази або внесення змін до неї, у тому числі необхідному її наближенні до вимог ЄС» у рамках Проєкту «Надання підтримки Україні в розвитку сучасної системи громадського здоров'я», який фінансується ЄС.

Завдання цього картування — роз'яснити читачеві основні законодавчі документи, які обумовлюють структуру і функціонування сфери охорони здоров'я в Україні. Саме для цих цілей у Розділі 2 наведено огляд найважливіших нормативно-правових актів, а також опис кожної правової норми. З екологічних міркувань закони не додаються до цього документа, але їх можна знайти за посиланням:

https://drive.google.com/drive/folders/1-US1y6B3SGJj2ER0bGdrG74nbW_Vt9jm?usp=sharing

чи на сайті:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/en/index>

на якому також можна знайти короткі описи законів/нормативно-правових актів англійською мовою.

3. Картування законодавчих документів у сфері охорони здоров'я: результати

Цей розділ починається з огляду основних законів і найважливіших нормативно-правових актів, які становлять законодавчу основу для функціонування сфери охорони здоров'я в Україні, а перелік законодавчих документів, пов'язаних зі сферою охорони здоров'я, наведено у підрозділі 2.1.

Наступні підрозділи містять короткі описи змісту кожного з основних законів у сфері охорони здоров'я. Для найважливіших законів наведено більш деталізований опис.

3.1. Перелік законодавчих документів

№	Закони/нормативно-правові акти
I	Закони
1	Конституція України. 28.06.1996
2	Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». 19.11.1992, № 2801-XII
3	Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення». 24.02.1994, № 4004-XII
4	Закон України «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові». 16.07.2020, № 798-IX
5	Закон України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині». 17.05.2018, № 2427-VIII
6	Закон України «Про психіатричну допомогу». 22.02.2000, № 1489-VIII
7	Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб». 06.04.2000, № 1645-III
8	Закон України «Про протидію захворюванню на туберкульоз». 05.07.2001, № 2586-III
9	Закон України «Про реабілітацію осіб з обмеженнями життєдіяльності». 03.07.2020, № 750-IX
10	Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ». 12.12. 1991, № 1972-XII
11	Закон України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори». 15.02.1995, № 60/95-ВР
12	Закон України «Про лікарські засоби». 04.04.1996, № 123/96-ВР
13	Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» 21.05.1997, № 280/97-ВР

№	Закони/нормативно-правові акти
I	Закони
14	Закон України «Про місцеві державні адміністрації». 09.04.1999, № 586-XIV
15	Закон України «Про ліцензування видів господарської діяльності». 02.03.2015, № 222-VIII
16	Закон України «Про Державний бюджет України на 2020 рік». 15.12.2020, №1082-IX
17	Цивільний кодекс України. 16.01.2003, № 435-IV
18	Господарський кодекс України. 16.01.2003, № 436-IV
19	Бюджетний кодекс України. 08.07.2010, № 2456-VI
20	Кримінальний кодекс України. 05.04.2001, № 2341-III
21	Кодекс України про адміністративні правопорушення. 07.12.1984, № 8073-X
22	Закон України «Про оздоровлення та відпочинок дітей» 04.09.2008, № 375-VI
23	Закон України «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення». 22.10.2005, № 2899-VIII
24	Закон України «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв, тютюнових виробів, рідин, що використовуються в електронних сигаретах, та пального». 19.12.1995, № 481/95-ВР.

II	Укази
1	Указ Президента України «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України про Стратегію національної безпеки України». 14.09.2020, № 392
2	Указ Президента України «Про Національну стратегію розбудови безпечного і здорового освітнього середовища у новій українській школі». 25.05.2020, № 195

III	Постанови
1	Постанова Кабінету Міністрів України «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». 11.03.2020, № 211
2	Постанова Кабінету Міністрів України «Про виділення коштів для забезпечення здійснення деяких заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню, локалізацію та ліквідацію спалахів, епідемій та пандемій гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». 15.07.2020, № 591

III	Постанови
3	Постанова Кабінету Міністрів України «Про виділення коштів для здійснення доплат до заробітної плати медичним та іншим працівникам закладів охорони здоров'я, які надають медичну допомогу хворим на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, та тим, що забезпечують життєдіяльність населення». 22.07.2020, № 623
4	Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання створення приймальних відділень в опорних закладах охорони здоров'я у госпітальних округах». 08.07.2020, № 612
5	Постанова Кабінету Міністрів України «Про виділення коштів для закупівлі обладнання для приймальних відділень опорних закладів охорони здоров'я у госпітальних округах». 08.07.2020, № 613
6	Постанова Кабінету Міністрів України «Про встановлення карантину та запровадження посиленних протиепідемічних заходів на території із значним поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». 22.07.2020, № 641
7	Постанова Кабінету Міністрів України «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». 11.03.2020, № 211
8	Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання державного контролю якості лікарських засобів». 03.02.2010, № 260
9	Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів)». 30.11.2016, № 929
10	Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Технічного регламенту безпечності іграшок». 28.02.2018, № 151
11	Постанова Головного державного санітарного лікаря України «Державні санітарні правила і норми безпеки іграшок та ігор для здоров'я дітей». 30.12.1998, № 12
12	Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Правил санітарної охорони території України». 22.09.2011, № 893

IV	Накази
1	Наказ МОЗ «Про затвердження статуту Державної установи „Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України"» (нова редакція). 30.06.2020, № 1483
2	Наказ МОЗ «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)». 28.03.2020, № 722
3	Наказ МОЗ «Деякі питання епідеміологічного нагляду (спостереження) за поширенням на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». 30.11.2020, № 2764

IV	Накази
4	Наказ МОЗ «Про затвердження форм первинної облікової документації і форм звітності з туберкульозу та інструкцій щодо їх заповнення». 02.09.2009, № 657
5	Наказ МОЗ «Про надання позачергових повідомлень Міністерству охорони здоров'я України». 23.05.2002, № 190
6	Наказ МОЗ «Про затвердження форм первинної облікової документації і звітності з питань моніторингу епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції та інструкцій щодо їх заповнення». 05.03.2013, № 180
7	Наказ МОЗ «Про затвердження Переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб». 19.07.1995, № 133
8	Наказ МОЗ «Про затвердження Форм первинної облікової документації з інфекційної, дерматовенерологічної, онкологічної захворюваності та інструкцій щодо їх заповнення». 10.01.2006, № 1
9	Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Стратегії забезпечення біологічної безпеки та біологічного захисту за принципом "єдине здоров'я" на період до 2025 року та затвердження плану заходів щодо її реалізації». 27.11.2019, № 1416-р
10	Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року». 27.11.2019, № 1415-р
11	Наказ МОЗ «Про затвердження стандартів медичної допомоги при вірусному гепатиті В у дітей». 15.01.2021, № 48
12	Наказ МОЗ «Про затвердження стандартів медичної допомоги при вірусному гепатиті С у дорослих». 15.01.2021, № 51
13	Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Стратегії розвитку імунoproфілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунoproфілактики, на період до 2022 року та затвердження плану заходів щодо її реалізації». 27.11. 2019, № 1402-р
14	Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Стратегії розвитку національної системи крові на період до 2022 року та затвердження плану заходів щодо її реалізації». 20.02.19, № 120-р
15	Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження Національного плану дій щодо боротьби із стійкістю до протимікробних препаратів». 16.03.2019, № 116-р
16	Наказ МОЗ «Про затвердження Порядку організації проведення епідеміологічного нагляду за грипом». 17.05.2019, № 1126
17	Наказ МОЗ «Про затвердження Порядку проведення епідеміологічного нагляду за кором, краснухою та синдромом вродженої краснухи». 23.04.2019, № 954
18	Наказ МОЗ «Про затвердження критеріїв, за якими визначаються випадки інфекційних та паразитарних захворювань, які підлягають реєстрації». 28.12.2015, № 905

IV	Накази
19	Наказ МОЗ «Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні». 04.06.2020, № 1308
20	Наказ МОЗ «Про затвердження Порядку направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надають медичну допомогу відповідного виду». 28.02.2020, № 586
21	Наказ МОЗ «Про внесення змін до пункту 8 постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211». 04.05.2020, № 332
22	Наказ МОЗ «Про затвердження Порядку контролю якості лікарських засобів під час оптової та роздрібною торгівлі». 29.09.2014, № 677
23	Наказ МОЗ «Про визнання таким, що втратив чинність, наказу Міністерства охорони здоров'я України від 06 липня 1994 року № 121 «Про застосування методів стерилізації громадян». 16.05.2018, № 940
24	Наказ МОЗ «Про затвердження Санітарного регламенту для дошкільних навчальних закладів». 24.03.2016, № 234
25	Наказ МОЗ «Про організацію санаторно-курортного лікування дітей». 20.04.2005, № 177
26	Наказ «Про затвердження Порядку ведення обліку, звітності та епідеміологічного нагляду (спостереження) за інфекційними хворобами та Переліку інфекційних хвороб, що підлягають реєстрації». 30.07.2020, № 1726
27	Наказ МОЗ «Про дифтерію». 03.07.2020, № 1510
28	Наказ МОЗ «Про затвердження Державних санітарних норм та правил «Матеріали та вироби текстильні, шкіряні і хутрові. Основні гігієнічні вимоги». 29.12.2012, № 1138

3.2. Конституція України

Положення Конституції України, прийнятої на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року зі змінами, внесеними 30 серпня 2019 року¹, визначає права народу України і громадян України всіх національностей.

У Статті 1 вказано, що Україна «є суверенна і незалежна, демократична, соціальна, правова держава», що визнає «людину, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпеку». Отож здоров'я — це право, яке закріплено в Конституції.

¹Зміни, пов'язані з децентралізацією, зараз знаходяться на стадії розробки.

У Статті 3 вказано, що державна влада в Україні здійснюється на засадах її поділу на законодавчу, виконавчу та судову.

У Статті 16 зазначено, що забезпечення екологічної безпеки і підтримання екологічної рівноваги на території України, подолання наслідків Чорнобильської катастрофи є обов'язком держави. Далі, у Статті 50 визначено, що «Кожен має право на безпечне для життя і здоров'я довкілля та на відшкодування завданої порушенням цього права шкоди».

Стаття 21 визначає, що «усі люди є вільні і рівні у своїй гідності та правах», і в ній чітко вказано, що «права і свободи людини є невідчужуваними та непорушними». Її доповнює Стаття 24, в якій зазначено, що «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».

У розрізі здоров'я у Статті 27 вказано, що «кожна людина має невід'ємне право на життя» і що «обов'язок держави — захищати життя людини».

У Статті роз'яснено, що кожен має право на повагу до його гідності і що жодна людина без її вільної згоди не може бути піддана медичним, науковим чи іншим дослідям.

У Статті 43 зазначено, що «кожен має право на належні, безпечні і здорові умови праці, на заробітну плату, не нижчу від визначеної законом».

Стаття 49 стосується охорони здоров'я і визначає, що «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». Далі вказано, що «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 розвитку лікувальних закладів усіх форм власності. Держава дбає про розвиток фізичної культури і спорту, забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя».

Далі, у Статті 92 вказано, що основи охорони здоров'я визначаються законом. Право законодавчої ініціативи у Верховній Раді України, згідно зі Статтею 93, належить Президентові України, народним депутатам України та Кабінету Міністрів України і Національному банку України.

Стаття 8 визначає, що Конституція має найвищу юридичну силу, а закони та інші нормативно-правові акти приймаються на основі Конституції України. У Статті 19 роз'яснено, що «ніхто не може бути примушений робити те, що не передбачено законодавством».

3.3. Закон України «Про основи законодавства України про охорону здоров'я»

У Розділі I Основ законодавства України про охорону здоров'я (Основи) визначено загальні положення, у тому числі й термінологію. Наприклад, у Статті 3 визначено, що охорона здоров'я — це система заходів, спрямованих на збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя.

Крім того, основні складові системи охорони здоров'я визначено так:

Екстрена медична допомога — медична допомога, яка полягає у здійсненні медичними працівниками відповідно до закону невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я;

Первинна медична допомога — це медична допомога, що передбачає надання консультації, проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів, здійснення профілактичних заходів; направлення відповідно до медичних показань пацієнта, який не потребує екстреної медичної допомоги, для надання йому вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги;

Вторинна (спеціалізована) медична допомога — медична допомога, що надається в амбулаторних або стаціонарних умовах лікарями відповідної спеціалізації (крім лікарів загальної практики – сімейних лікарів) у плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування та профілактики хвороб, травм, отруєнь, патологічних і фізіологічних (під час вагітності та пологів) станів;

Третинна (високоспеціалізована) медична допомога — медична допомога, що надається в амбулаторних або стаціонарних умовах у плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультації, проведення діагностики,

лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних станів, ведення фізіологічних станів (під час вагітності та пологів) із застосуванням високотехнологічного обладнання та/або високоспеціалізованих медичних процедур високої складності;

Паліативна допомога — на останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань пацієнтам надається паліативна допомога, яка включає комплекс заходів, спрямованих на полегшення фізичних та емоційних страждань пацієнтів, а також надання психосоціальної і моральної підтримки членам їхніх сімей;

Медична реабілітація — вид медичної допомоги, що надається пацієнтам в амбулаторних або стаціонарних умовах і включає систему медичних та інших заходів, спрямованих на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою створення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання.

Телемедицина — медична допомога і послуги, які надають пацієнту і які включають консультування, діагностику і лікування, з використанням засобів дистанційного зв'язку для обміну інформацією в електронній формі чи через відеоконференції.

Згідно зі Статтею 6, кожен громадянин 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;
- безпечне для життя і здоров'я навколишнє природне середовище;
- санітарно-епідемічне благополуччя території і населеного пункту, де він проживає;
- безпечні та здорові умови праці, навчання, побуту та відпочинку;
- кваліфіковану медичну та реабілітаційну допомогу, зокрема вільний вибір лікаря та фахівця з реабілітації, вибір методів лікування та реабілітації відповідно до рекомендацій лікаря та фахівця з реабілітації, вибір закладу охорони здоров'я;
- достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення, зокрема наявні та можливі фактори ризику та їх ступінь;
- участь в обговоренні проєктів законодавчих актів і внесення пропозицій щодо формування державної політики в 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 зі 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, випадків примусового лікування та в інших випадках, коли діями працівників охорони здоров'я порушуються права громадянина і права людини;
- право пацієнта, який перебуває на стаціонарному лікуванні в закладі охорони здоров'я, на допуск до нього інших медичних працівників, членів сім'ї, опікуна, піклувальника, нотаріуса й адвоката, а також священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду.

Згідно зі Статтею 10 цих Основ, громадяни України зобов'язані піклуватись про своє здоров'я та здоров'я дітей, не шкодити здоров'ю інших громадян. У цій Статті також вказано, що громадяни повинні у передбачених законодавством випадках проходити профілактичні медичні огляди і робити щеплення. Громадяни також зобов'язані надавати екстрену медичну допомогу іншим особам.

Основу державної політики охорони здоров'я визначено у Статті 13 цих Основ шляхом закріплення конституційних і законодавчих засад охорони здоров'я, визначення її мети, головних завдань, напрямів, принципів і пріоритетів, встановлення нормативів і обсягів бюджетного фінансування, створення системи відповідних кредитно-фінансових, податкових, митних та інших регуляторів, затвердження загальнодержавних програм охорони здоров'я. В ній також описано можливість використання різних фінансових ресурсів для фінансування системи охорони здоров'я (як державні, так і приватні, бюджетні та страхові фонди тощо).

У Статті 14 вказано, що реалізація державної політики охорони здоров'я покладається на органи виконавчої влади, а особисту відповідальність за неї несе Президент України. Президент України у своїй щорічній доповіді Верховній Раді України представляє звіт про стан реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я.

Складовою частиною державної політики охорони здоров'я в Україні є політика охорони здоров'я в Автономній Республіці Крим, місцеві й регіональні комплексні та цільові програми, що формуються Верховною Радою Автономної Республіки

Крим, органами місцевого самоврядування та відображають специфічні потреби охорони здоров'я населення, яке проживає на відповідних територіях.

Іноземці та особи без громадянства, які постійно проживають на території України, особи, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту, користуються такими ж правами і несуть такі ж обов'язки в сфері охорони здоров'я, як і громадяни України, якщо інше не передбачено міжнародними договорами чи законами України. Проте це — лише декларативні норми Закону, і на практиці права іноземців, на жаль, не захищаються належним чином.

В Основах, як і в інших Законах України², згадується Міністерство охорони здоров'я — «центральный орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я».

Крім того, в основах визначено:

- обов'язок надання медичної допомоги;
- повноваження державної влади у сфері охорони здоров'я;
- можливість надання послуг як державним, так і приватним сектором;
- можливість провадження господарської діяльності медичними установами різної організаційної форми (напр., державні відділення і підприємства тощо);
- безпосередню охорону здоров'я населення забезпечують санітарно-профілактичні, лікувально-профілактичні, фізкультурно-оздоровчі, санаторно-курортні, аптечні, науково-медичні та інші заклади охорони здоров'я. Заклад охорони здоров'я провадить свою діяльність на підставі статуту, що затверджується власником закладу. Керівником закладу охорони здоров'я незалежно від форми власності може бути призначено лише особу, яка відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам, що встановлюються державою (Стаття 16 Основ).

Згідно зі Статтею 18, фінансове забезпечення охорони здоров'я може здійснюватися за рахунок коштів Державного бюджету України, бюджету Автономної Республіки Крим, регіональних та місцевих бюджетів, фондів

²У Статті 13 Основ законодавства України про охорону здоров'я охорони здоров'я МОЗ згадується як «орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я».

медичного страхування, благодійних фондів, а також з інших джерел, не заборонених законом.

Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» встановлює, що держава гарантує безоплатне надання медичної допомоги у державних і комунальних закладах охорони здоров'я. Держава також гарантує безоплатне проведення медико-соціальної експертизи, судово-медичної та судово-психіатричної експертизи, патологоанатомічних розтинів та пов'язаних з ними досліджень у порядку, встановленому законодавством. Він також визначає, що держава гарантує громадянам України та іншим визначеним законом особам надання необхідних медичних послуг і лікарських засобів за рахунок коштів Державного бюджету України на умовах та в порядку, встановлених законодавством.

Медична допомога надається безоплатно за рахунок бюджетних коштів у закладах охорони здоров'я та фізичними особами – підприємцями, які зареєстровані й одержали в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, з якими головними розпорядниками бюджетних коштів укладені договори про медичне обслуговування населення. Порядок укладання таких договорів і типова форма договору затверджуються Кабінетом Міністрів України. Держава відшкодовує кошти, витрачені на медичне лікування, на основі договорів про медичне обслуговування.

Заклади охорони здоров'я встановлюють плату за послуги з медичного обслуговування, що надаються поза договорами про медичне обслуговування населення, укладеними з головними розпорядниками бюджетних коштів, у порядку, встановленому законом. Методика розрахунку вартості безоплатних послуг з медичного обслуговування, перелік платних послуг з медичного обслуговування затверджуються Кабінетом Міністрів України.

Держава організовує матеріально-технічне забезпечення охорони здоров'я і забезпечує реалізацію державних цільових програм пріоритетного розвитку медичної, біологічної та фармацевтичної промисловості, виробництва медичних виробів, заохочуються підприємництво і міжнародне співробітництво в сфері матеріально-технічного забезпечення охорони здоров'я, створює систему відповідних податкових, цінових, митних та інших пільг і регуляторів.

Вищою науковою медичною установою України зі статусом самоврядної організації і незалежною у проведенні досліджень і розробці напрямів наукового пошуку є Академія медичних наук України.

Держава через спеціально уповноважені органи виконавчої влади здійснює контроль і нагляд за додержанням законодавства про охорону здоров'я, державних стандартів, критеріїв та вимог, спрямованих на забезпечення здорового навколишнього природного середовища і санітарно-епідемічного благополуччя населення, нормативів професійної діяльності в сфері охорони здоров'я, вимог Державної Фармакопеї, стандартів медичного обслуговування, медичних матеріалів і технологій та протоколів надання реабілітаційної допомоги.

Участь громадськості в охороні здоров'я регулює Стаття 24 цих Основ, у якій вказано, що і держава, і суспільство відповідають за охорону здоров'я.

Новий Закон «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо невідкладних заходів у сфері охорони здоров'я» від 20.12.2019 №421-IX вносить низку змін, зокрема запроваджує нове поняття — «госпітальний округ». З метою забезпечення територіальної доступності якісної медичної допомоги, Закон містить таке визначення госпітального округу: «це сукупність закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які зареєстровані в установленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, що забезпечують медичне обслуговування населення відповідної території». У межах госпітального округу визначаються опорні заклади охорони здоров'я. Порядок створення госпітальних округів та перелік опорних закладів охорони здоров'я затверджуються Кабінетом Міністрів України.

Мережа державних і комунальних закладів охорони здоров'я формується з урахуванням планів розвитку госпітальних округів, потреб населення у медичному обслуговуванні, необхідності забезпечення належної якості такого обслуговування, своєчасності, доступності для громадян, ефективного використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів.

Органи місцевого самоврядування здійснюють планування розвитку мережі закладів охорони здоров'я комунальної форми власності, приймають рішення про створення, припинення, реорганізацію чи перепрофілювання закладів охорони здоров'я самостійно з урахуванням плану розвитку госпітального округу.

Розділ IV Основ присвячений здоровим і безпечним умовам життя. Держава забезпечує життєвий рівень населення, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд, соціальне обслуговування і забезпечення, який є необхідним для підтримання його здоров'я. З цією метою на основі науково обґрунтованих медичних, фізіологічних та санітарно-гігієнічних вимог встановлюються єдині мінімальні норми заробітної плати, пенсій, стипендій, соціальної допомоги та інших доходів населення, організовується натуральне, в тому числі безоплатне,

забезпечення найбільш вразливих верств населення продуктами харчування, одягом, ліками та іншими предметами першої необхідності (також безоплатно). Цей аспект також охоплює біженців, безпритульних та інших осіб, які не мають певного місця проживання.

У Статті 27 цих Основ передбачено, що в Україні встановлюються єдині санітарно-гігієнічні вимоги до:

- планування і забудови населених пунктів;
- будівництва й експлуатації промислових та інших об'єктів;
- очистки і знешкодження промислових та комунально-побутових викидів, відходів і сміття;
- утримання та використання житлових, 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.

Створення сприятливих для здоров'я умов праці, навчання, побуту та відпочинку передбачено у Статті 28 цих Основ. Статті 28 також гарантує пацієнтам, які досягли чотирнадцяти років, право на вільний вибір лікаря.

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. Держава створює систему державного генетичного моніторингу, організує медико-генетичну допомогу населенню, сприяє збагаченню і поширенню наукових знань у сфері генетики і демографії. Забороняється медичне втручання, яке може викликати розлад генетичного апарату людини (Стаття 29).

Згідно зі Статтею 28, держава забезпечує планомірне науково обґрунтоване 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.

З метою охорони здоров'я населення організовуються профілактичні медичні огляди неповнолітніх, вагітних жінок, працівників підприємств, установ і організацій зі 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 та за шкідливі наслідки для здоров'я населення, спричинені допуском до роботи осіб, які не пройшли обов'язкового медичного огляду. Перелік категорій населення, які повинні проходити обов'язкові медичні огляди, періодичність, джерела фінансування та порядок цих оглядів визначаються Кабінетом Міністрів України (Стаття 31).

У Розділі V цих Основ визначено умови надання медичної допомоги і профілактичної допомоги у поліклініках, лікарнях, медичних центрах, клініках дослідницьких установ та інших акредитованих закладах охорони здоров'я, швидкою невідкладною допомогою та окремими медичними працівниками, які мають відповідну ліцензію, згідно зі Статтею 33.

У Статті 34 вказано, що лікуючий лікар обирається пацієнтом або призначається йому завідувачем закладу охорони здоров'я чи його відділення. Обов'язками лікуючого лікаря є своєчасне і кваліфіковане обстеження та лікування пацієнта. Пацієнт має право вимагати заміни лікаря. Лікар має право відмовитися від подальшого ведення пацієнта, якщо той не виконує медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я, за умови, що це не загрожуватиме життю хворого і здоров'ю населення. Лікар не несе відповідальності за здоров'я хворого в разі відмови останнього від медичних приписів або порушення пацієнтом встановленого для нього режиму.

Види лікування і профілактичної допомоги розглянуто у Статті 35. Медичні працівники зобов'язані надавати екстрену медичну допомогу у разі нещасних випадків чи гострих хвороб. Надання медичної допомоги покладається на спеціалізовані бригади екстреної медичної допомоги та профілактичні заклади, незалежно від підпорядкування і форми власності з подальшим відшкодуванням необхідних витрат. В екстрених випадках, коли неможливо надати медичну допомогу у зв'язку з відсутністю медичних працівників на місці, підприємства, установи, організації та громадяни зобов'язані забезпечити відділення екстреної

медичної допомоги чи іншого закладу охорони здоров'я. У таких випадках особами, які зобов'язані надавати домедичну допомогу людині у невідкладному стані, є: рятувальники аварійно-рятувальних служб, працівники державної пожежної охорони, поліцейські, водії та інші особи, які згідно зі законодавством повинні це робити.

У Статті 39 вказано, що пацієнт, який досяг повноліття, має право на отримання достовірної та повної інформації про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються його здоров'я.

Пацієнт має право на таємницю про стан свого здоров'я. Забороняється вимагати та надавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування пацієнта (Стаття 39-1).

Згідно зі Статтею 40, 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.

Загальну умови медичного втручання наведено у Статті 42.

Застосування медико-біологічних експериментів на людях допускається із суспільно корисною метою за умови їх наукової обґрунтованості, переваги можливого успіху над ризиком спричинення тяжких наслідків для здоров'я або життя, гласності застосування експерименту, повної інформованості та вільної згоди повнолітньої дієздатної фізичної особи, яка підлягає експерименту, щодо вимог його застосування, а також за умови збереження в необхідних випадках лікарської таємниці. Забороняється проведення науково-дослідного експерименту на хворих, ув'язнених або військовополонених, а також терапевтичного експерименту на людях, захворювання яких не має безпосереднього зв'язку з метою дослідження (Стаття 45).

У Статті 46 вказано, що здавання крові, її компонентів для подальшого використання їх для лікування, виготовлення відповідних лікарських препаратів або використання в наукових дослідженнях здійснюється повнолітніми дієздатними фізичними особами добровільно. Забороняється насильницьке або шляхом обману вилучення крові у фізичної особи з метою використання її як донора.

Застосування трансплантації анатомічних матеріалів від донора до реципієнта здійснюється у визначеному законом порядку за їх згоди чи згоди їх законних представників, за умови, що застосування інших засобів і методів підтримки життя чи відновлення чи поліпшення здоров'я не дають бажаних результатів і що завдана його здоров'ю шкода буде меншою, ніж небезпека, що загрожує життю реципієнта. Донором органів та інших анатомічних матеріалів може бути лише повнолітня дієздатна фізична особа за надання письмової згоди. Вилучення органів та інших анатомічних матеріалів у донора-трупа не дозволяється, за винятком випадків і відповідно до процедури, встановленої законом (Стаття 47).

Застосування методів стерилізації може здійснюватися за бажанням повнолітнього пацієнта в закладах охорони здоров'я за медичними показаннями, що встановлюються центральним органом виконавчої влади, відповідно до Цивільного Кодексу України.

Згідно зі Статтею 50 цих Основ, 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.

На прохання пацієнта відповідно до медико-біологічних і соціально-психологічних показань, які встановлюються Міністерством охорони здоров'я, йому може бути проведено шляхом медичного втручання в закладах охорони здоров'я зміну (корекцію) його статевої належності. Особі, якій було здійснено зміну статевої належності, видається медичне свідоцтво, на підставі якого надалі вирішується питання про відповідні зміни в її правовому статусі (Стаття 51).

Заклади охорони здоров'я зобов'язані здійснювати спеціальні заходи профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань (туберкульоз, психічні, венеричні захворювання, СНІД, лепра, хронічний алкоголізм, наркоманія), а також карантинних захворювань.

Громадяни, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, безперерійно та безоплатно забезпечуються необхідними для лікування цих захворювань лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання відповідно до їх переліку та обсягів, затверджених центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

Порядок забезпечення лікарськими засобами та імунобіологічними препаратами регулюється Розділом VI цих Основ. Громадяни забезпечуються лікарськими засобами та імунобіологічними препаратами через заклади охорони здоров'я, які мають право на це відповідно до закону.

Виробництво нових лікарських засобів та імунобіологічних препаратів для медичних цілей допускається з дозволу центрального органу виконавчої влади (див. нижче) після встановлення їх лікувальної або профілактичної ефективності. Якість лікарських засобів та імунобіологічних препаратів повинна відповідати вимогам Державної Фармакопеї України і технічним умовам, затвердженим у встановленому порядку. Контроль за якістю лікарських засобів та імунобіологічних препаратів, що виготовляються підприємствами України, здійснюється центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері контролю якості та безпеки лікарських засобів³.

Громадяни в необхідних випадках забезпечуються протезами, ортопедичними, коригуючими виробами, окулярами, слуховими апаратами, засобами лікувальної фізкультури і спеціальними засобами пересування. Категорії осіб, які підлягають безплатному або пільговому забезпеченню зазначеними виробами і предметами, а також умови і порядок забезпечення ними встановлюються законодавством України.

Розділ VII цих Основ присвячено охороні здоров'я матері та дитини. Материнство в Україні охороняється і заохочується державою (Стаття 57). 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;

³Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками (Держлікслужба)

- заборонаю застосування праці жінок на важких і шкідливих для здоров'я виробництвах, переведенням вагітних жінок на легку роботу зі 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.

До державних дитячих санаторіїв путівки дітям надаються безплатно.

Батьки зобов'язані піклуватися про здоров'я своїх дітей, їхній 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 (Стаття 59).

Відповідно до Статті 61, 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.

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

Діти з дефектами фізичного або психічного розвитку, які потребують медико-соціальної допомоги і спеціального догляду, можуть утримуватися вдома у дитини, у дитячих будинках та інших спеціалізованих дитячих закладах за кошт їхніх батьків або осіб, які їх замінюють. Сім'ям або особам і закладам, на утриманні яких перебувають такі діти, надається медико-соціальна допомога у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

При неможливості стаціонарного лікування хворої дитини мати або інший член сім'ї, який доглядає дитину, може звільнитися від роботи з виплатою допомоги з фондів соціального страхування. При стаціонарному лікуванні дітей віком до шести років, а також тяжкохворих дітей старшого віку, які потребують за висновком лікарів материнського догляду, надається безплатне харчування і умови для проживання з виплатою допомоги по соціальному страхуванню у встановленому порядку.

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

Медичні огляди працюючих підлітків повинні проводитись регулярно, але не рідше одного разу на рік.

У Розділі VIII розглянуто санаторно-курортну діяльність і відпочинок. Потреба у санаторно-курортному лікуванні визначається лікарем за станом здоров'я хворого і оформляється медичними документами відповідно до встановленого центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, зразка.

Органи охорони здоров'я зобов'язані надавати санаторно-курортним закладам науково-методичну і консультативну допомогу.

Державний контроль за наданням медичної допомоги в санаторно-курортних закладах здійснюють центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, і центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері санітарного й епідемічного благополуччя населення⁴.

У Розділі IX описано медичні експертизи і вказано, що 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.

Медико-соціальна експертиза стійких обмежень життєдіяльності здійснюється медико-соціальними експертними комісіями, які встановлюють ступінь та причину інвалідності, складають (коригують) індивідуальну програму реабілітації особи з

⁴ Центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я = Міністерство охорони здоров'я. Центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення = Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів (Держпродспоживслужба), до якої належить Державна санітарно-епідеміологічна служба України.

інвалідністю, в якій визначають реабілітаційні заходи відповідно до законів України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні».

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

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 у сфері судової медицини або судової психіатрії.

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, з огляду на релігійні та інші поважні мотиви, патологоанатомічний розтин може не проводитися. За наявністю письмової заяви близьких родичів або задокументованого волевиявлення покійного і відсутності підозри на насильницьку смерть, з огляду на релігійні та інші поважні мотиви, патологоанатомічний розтин може не проводитися.

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.

Розділ X регулює медичну і фармацевтичну діяльність, і в ньому визначено, що провадити медичну та фармацевтичну діяльність можуть особи, які мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам.

Особи, які пройшли медичну, фармацевтичну або реабілітаційну підготовку в навчальних закладах іноземних держав, допускаються до професійної діяльності після перевірки їхньої кваліфікації у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, якщо інше не передбачено законодавством або міжнародними договорами, в яких бере участь Україна.

Народна медицина (цілительство) — методи оздоровлення, профілактики, діагностики і лікування, що ґрунтуються на досвіді багатьох поколінь людей, усталені в народних традиціях і не потребують державної реєстрації. Особи, які не мають спеціальної медичної освіти, зареєстровані в установленому законом порядку як фізичні особи – підприємці та отримали спеціальний дозвіл на зайняття народною медициною (цілительством), виданий центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, мають право займатися народною медициною (цілительством).

Строк дії спеціального дозволу на зайняття народною медициною (цілительством) становить п'ять років.

Підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації здійснюються відповідними закладами фахової передвищої та вищої освіти, а також через інтернатуру, лікарську резидентуру, клінічну ординатуру, аспірантуру і докторантуру згідно із законодавством.

Випускники медичних спеціальностей вищих медичних навчальних закладів приносять Присягу лікаря України. Текст Присяги лікаря України затверджується Кабінетом Міністрів України (Стаття 76).

У Статті 77 наведено перелік прав та пільг медичних і фармацевтичних працівників:

- заняття медичною і фармацевтичною діяльністю відповідно до спеціальності та кваліфікації;
- належні умови професійної діяльності;
- підвищення кваліфікації, перепідготовку не рідше одного разу на п'ять років у відповідних закладах та установах;
- вільний вибір апробованих форм, методів і засобів діяльності, впровадження у встановленому порядку сучасних досягнень медичної та фармацевтичної науки і практики;
- безплатне користування соціальною, екологічною та спеціальною медичною інформацією, необхідною для виконання професійних обов'язків;
- обов'язкове страхування за рахунок власника закладу охорони здоров'я у разі заподіяння шкоди їх життю і здоров'ю у зв'язку з виконанням професійних обов'язків у випадках, передбачених законодавством;
- соціальну допомогу з боку держави у разі захворювання, каліцтва або в інших випадках втрати працездатності, що настала у зв'язку з виконанням професійних обов'язків;

- встановлення у державних закладах охорони здоров'я посадових окладів (тарифних ставок) на основі Єдиної тарифної сітки у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України;
- скорочений робочий день і додаткову оплачувану відпустку у випадках, встановлених законодавством;
- пільгові умови пенсійного забезпечення;
- пільгове надання житла та забезпечення телефоном;
- безплатне користування житлом з освітленням і опаленням у межах норм, встановлених законодавством, тим, хто проживає і працює у сільській місцевості і селищах міського типу, а також пенсіонерам, які раніше працювали медичними та фармацевтичними працівниками і проживають у цих населених пунктах, надання пільг щодо сплати земельного податку, кредитування, обзаведення господарством і будівництва приватного житла, придбання автотранспорту. Безплатне житло з освітленням і опаленням надається: 1) працівникам за умови, що розмір середньомісячного сукупного доходу працівника за попередні шість місяців не перевищує величини доходу, який дає право на податкову соціальну пільгу в порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України; 2) працівникам на пенсії, якщо розмір середньомісячного сукупного доходу сім'ї в розрахунку на одну особу за попередні шість місяців не перевищує величини доходу, який дає право на податкову соціальну пільгу в порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України;
- першочергове одержання медичної допомоги і забезпечення лікарськими та протезними засобами;
- створення наукових медичних товариств, професійних спілок та інших громадських організацій;
- судовий захист професійної честі та гідності;
- безплатне одержання у власність земельної ділянки в межах земельної частки (паю) члена сільськогосподарського підприємства, сільськогосподарської установи й організації, розташованих на території відповідної ради, із земель сільськогосподарського підприємства, сільськогосподарської установи й організації, що приватизуються, або земель запасу чи резервного фонду, але не більше норм безплатної передачі земельних ділянок громадянам, встановлених законом для ведення особистого селянського господарства;
- лікарі дільничних лікарень, головні лікарі та лікарі амбулаторій, розташованих у сільській місцевості, дільничні лікарі-терапевти, лікарі-педіатри, дільничні медсестри територіальних ділянок поліклінік (поліклінічних підрозділів) та дільничні медичні сестри амбулаторій, лікарі

загальної практики (сімейні лікарі) та медичні сестри загальної практики – сімейної медицини, завідувачі терапевтичних та педіатричних відділень поліклінік, керівники амбулаторій та відділень сімейної медицини, медичні працівники бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, медичні працівники бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги станцій екстреної (швидкої) медичної допомоги, медичні працівники оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, медичні працівники відділень екстреної (невідкладної) медичної допомоги — за безперервну роботу на зазначених посадах у зазначених закладах (на територіальних ділянках) понад три роки мають право на додаткову оплачувану щорічну відпустку тривалістю три календарних дні. При цьому зберігаються права інших категорій медичних працівників на додаткову оплачувану відпустку у межах чинних норм.

У Статті 78 наведено перелік професійних обов'язків медичних і фармацевтичних працівників:

- сприяти охороні та зміцненню здоров'я людей, запобіганню і лікуванню захворювань, надавати своєчасну та кваліфіковану медичну, лікарську і реабілітаційну допомогу;
- безоплатно надавати відповідну невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку та в інших екстремальних ситуаціях;
- поширювати наукові та медичні знання, знання щодо функціонування та обмежень життєдіяльності серед населення, пропагувати, у тому числі власним прикладом, здоровий спосіб життя;
- дотримуватися вимог професійної етики і деонтології, зберігати лікарську таємницю;
- постійно підвищувати рівень професійних знань та майстерності;
- надавати консультативну допомогу своїм колегам та іншим працівникам охорони здоров'я, фахівцям з реабілітації.

У Статті 78-1 деталізовано обмеження, встановлені для фармацевтичних працівників під час здійснення ними професійної діяльності, вони не мають права:

- одержувати від суб'єктів господарювання, які здійснюють виробництво та/або реалізацію лікарських засобів, медичних виробів, їх представників неправомірну вигоду;

- одержувати від суб'єктів господарювання, які здійснюють виробництво та/або реалізацію лікарських засобів, медичних виробів, їх представників зразки лікарських засобів, медичних виробів для використання у професійній діяльності (крім випадків, пов'язаних з проведенням відповідно до договору клінічних досліджень лікарських засобів або клінічних випробувань медичних виробів);
- рекламувати лікарські засоби, медичні вироби, у тому числі виписувати лікарські засоби на бланках, що містять інформацію рекламного характеру, та зазначати виробників лікарських засобів (торговельні марки);
- на вимогу споживача під час реалізації (відпуску) лікарського засобу не надавати інформацію або надавати недостовірну інформацію про наявність у цьому аптечному закладі лікарських засобів з такою самою діючою речовиною (за міжнародною непатентованою назвою), формою відпуску та дозуванням, зокрема приховувати інформацію про наявність таких лікарських засобів за нижчою ціною.

Розділ XI цих Основ присвячено міжнародному співробітництву, і в ньому зазначено, що Україна — учасник міжнародного співробітництва у 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, медичною та реабілітаційною інформацією; сприяє професійним та науковим контактам працівників охорони здоров'я, фахівців з реабілітації, обміну прогресивними методами і технологіями, експорту та імпорту медичного обладнання, лікарських препаратів, технічних та інших засобів реабілітації, інших товарів, необхідних для здоров'я, діяльності спільних підприємств у сфері охорони здоров'я; організовує 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 законодавства самостійно укладати договори (контракти) з іноземними юридичними і фізичними особами про будь-які форми співробітництва, брати участь у діяльності відповідних міжнародних організацій, здійснювати зовнішньоекономічну діяльність.

Розділ XII регулює 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.

3.4. Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення»

Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» (Закон чи Закон про санітарно-епідеміологічне благополуччя) визначає права і обов'язки державних органів, підприємств, установ, організацій та громадян України у таких аспектах:

- Гігієнічна регламентація і державна реєстрація небезпечних факторів (Стаття 9);
- Державна санітарно-епідеміологічна експертиза (Стаття 10);
- Ліцензування господарської діяльності, пов'язаної з потенційною небезпекою для здоров'я людей (Стаття 13);
- Вимоги безпеки для здоров'я і життя населення у державних стандартах та інших нормативно-технічних документах (Стаття 14);
- Вимоги до проєктування, будівництва, розробки, виготовлення і використання нових засобів виробництва та технологій (Стаття 15);
- Умови ввезення продукції з-за кордону, введення її в обіг та розповсюдження (Стаття 16);
- Вимоги до продовольчої сировини і продуктів харчування, умов їх транспортування, зберігання та реалізації (Стаття 17);
- Вимоги до господарсько-питного водопостачання і місць водокористування (Стаття 18);
- Гігієнічні вимоги до атмосферного повітря в населених пунктах, повітря у виробничих та інших приміщеннях (Стаття 19);
- Вимоги до житлових та виробничих приміщень, територій, засобів виробництва і технологій (Стаття 22);
- Процедура організації Державної санітарно-епідеміологічної служби України (Розділ IV) і здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду (Розділ V);
- Відповідальність за порушення санітарного законодавства вказано у Розділі VI цього Закону.

Розділ I цього Закону містить загальні положення, визначення термінів і конкретизує сферу дії цього Закону: «Сфера дії Положень цього Закону не поширюються на харчові продукти, крім харчових продуктів, щодо яких проводяться санітарно-епідеміологічні розслідування захворювань, спричинених інфекційними хворобами, масовими неінфекційними захворюваннями, отруєннями та радіаційним ураженням людей».

Розділ II регулює права та обов'язки громадян, підприємств, установ і організацій і визначає, що громадяни мають право на безпечні для здоров'я і життя харчові продукти, питну воду, умови праці, навчання, виховання, побуту, відпочинку та навколишнє природне середовище. Громадяни також мають право на участь у розробці проєктів програм і планів забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення. Цей Закон також визначає право на відшкодування шкоди, завданої їхньому здоров'ю внаслідок порушення санітарного законодавства. Громадяни мають право на достовірну і своєчасну інформацію про стан свого здоров'я, здоров'я населення, а також про наявні та можливі фактори ризику.

У Статті 5 визначено, що громадяни зобов'язані піклуватися про своє здоров'я та здоров'я і гігієнічне виховання своїх дітей, не шкодити здоров'ю інших громадян. Вони також зобов'язані брати участь у проведенні санітарних і протиепідемічних заходів, проходити обов'язкові медичні огляди та робити щеплення у передбачених законодавством випадках, виконувати розпорядження та вказівки посадових осіб.

У Статті 6 визначено права підприємств, установ і організацій на одержання від органів виконавчої влади, місцевого самоврядування, а також відповідних органів і закладів охорони здоров'я інформації про стан здоров'я населення, санітарну та епідемічну ситуацію, нормативно-правові акти з питань забезпечення санітарного й епідемічного благополуччя населення та санітарні норми, а також на відшкодування збитків, завданих їм внаслідок порушень санітарного законодавства. Натомість Стаття 7 визначає, що вони зобов'язані:

- за пропозиціями посадових осіб державної санітарно-епідеміологічної служби розробляти і здійснювати санітарні та протиепідемічні заходи;
- у випадках, передбачених санітарними нормами, забезпечувати лабораторний контроль за виконанням вимог цих норм;
- на вимогу посадових осіб державної санітарно-епідеміологічної служби надавати безоплатно зразки використовуваних сировини і матеріалів, а також продукції, що випускається чи реалізується;
- виконувати розпорядження і вказівки посадових осіб державної санітарно-епідеміологічної служби;

- усувати за поданням відповідних посадових осіб державної санітарно-епідеміологічної служби від роботи, навчання, відвідування дошкільних закладів осіб, які є носіями збудників інфекційних захворювань, хворих на небезпечні для оточуючих інфекційні хвороби, або осіб, які були в контакті з такими хворими;
- негайно інформувати органи державної санітарно-епідеміологічної служби про надзвичайні події та ситуації, що становлять загрозу здоров'ю;
- відшкодовувати у встановленому порядку працівникам і громадянам шкоду, завдану їх здоров'ю внаслідок порушення санітарного законодавства;
- забезпечувати їх необхідними для розробки та здійснення санітарних та протиепідемічних (профілактичних) заходів санітарними нормами.

У Розділі III розглянуто державне регулювання і вимоги щодо забезпечення санітарного й епідемічного благополуччя населення і визначено, що будь-який небезпечний фактор підлягає гігієнічній регламентації (Стаття 9) і регламентація небезпечних факторів забезпечується центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення згідно з положенням, що затверджується Кабінетом Міністрів України. Перелік установ та організацій, які проводять роботи з гігієнічної регламентації небезпечних факторів, визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я за погодженням з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері технічного регулювання.

Державна реєстрація передбачає створення та ведення єдиного Державного реєстру небезпечних факторів, в якому наводяться назви небезпечних хімічних речовин та біологічних чинників, дані про їх призначення, властивості, методи індикації, біологічну дію, ступінь небезпеки для здоров'я людини, характер поведінки у навколишньому середовищі, виробництво, гігієнічні регламенти застосування тощо. Державна реєстрація небезпечних факторів здійснюється в порядку, що затверджується Кабінетом Міністрів України.

Використання будь-якого небезпечного фактора допускається лише за наявності сертифіката, що засвідчує його державну реєстрацію.

Згідно зі Статтею 10 державна санітарно-епідеміологічна експертиза полягає у комплексному вивченні документів (проектів, технологічних регламентів, інвестиційних програм тощо), а також відповідності вимогам санітарних норм. Державній санітарно-епідеміологічній експертизі підлягають:

- проекти міждержавних, державних цільових, регіональних, місцевих і галузевих програм соціально-економічного розвитку;
- інвестиційні проекти і програми у випадках і порядку, встановлених законодавством;
- схеми, передпроектна документація, що стосується районного планування і забудови населених пунктів, курортів тощо;
- проекти нормативно-технічної, інструкційно-методичної документації, що стосується здоров'я та середовища життєдіяльності людини;
- продукція, напівфабрикати, речовини, матеріали та небезпечні фактори, використання, передача або збут яких може завдати шкоди здоров'ю людей;
- документація на розроблювані техніку, технології, устаткування, інструменти тощо;
- діючі об'єкти, у тому числі військового та оборонного призначення.

У Статті 12 визначено, що санітарно-епідеміологічна експертиза проводиться органами державної санітарно-епідеміологічної служби, а в особливо складних випадках — комісіями, що утворюються головним державним санітарним лікарем. Висновок щодо результатів державної санітарно-епідеміологічної експертизи затверджується відповідним головним державним санітарним лікарем. Порядок проведення державної санітарно-епідеміологічної експертизи регулюється законодавством України.

У Статті 13 визначено, що види господарської діяльності, пов'язані з потенційною небезпекою для здоров'я людей, підлягають ліцензуванню у випадках, встановлених законом. Головний державний санітарний лікар України погоджує методи контролю і випробувань продукції щодо її безпеки для здоров'я і життя населення, інструкції (правила) використання продукції підвищеної небезпеки.

Державні стандарти та інші нормативно-технічні документи:

Вимоги безпеки для здоров'я і життя населення є обов'язковими у державних стандартах та інших нормативно-технічних документах на вироби, сировину, технології, інші об'єкти середовища життєдіяльності людини.

Проекти державних стандартів та інших нормативно-технічних документів на всі види нової (модернізованої) продукції підлягають обов'язковій державній санітарно-гігієнічній експертизі.

Нагляд за дотриманням вимог санітарних норм у стандартах та інших нормативно-технічних документах, відповідністю продукції вимогам безпеки для здоров'я і

життя населення здійснюють органи, установи і заклади державної санітарно-епідеміологічної служби.

Головний санітарний лікар України погоджує методи контролю і випробувань продукції щодо її безпеки для здоров'я і життя населення, інструкції (правила) використання продукції підвищеної небезпеки.

Головний санітарний лікар України погоджує перелік установ, організацій, закладів, яким надається право випробування продукції на відповідність вимогам безпеки для здоров'я.

У Статті 15 визначено, що підприємства, установи, організації та громадяни при розробленні та використанні нових технологій, проєктуванні, розміщенні, будівництві, реконструкції та технічному переобладнанні підприємств, виробничих об'єктів і споруд будь-якого призначення, плануванні та забудові населених пунктів, курортів, проєктуванні та будівництві каналізаційних, очисних, гідротехнічних споруд, інших об'єктів зобов'язані дотримувати вимог санітарного законодавства.

Планування і забудова населених пунктів, курортів повинна передусім передбачати створення найбільш сприятливих умов для життя, а також для збереження і зміцнення здоров'я громадян.

Затвердження норм проєктування, розроблення, виготовлення і використання нових машин, механізмів, устаткування, інших засобів виробництва, впровадження нових технологій здійснюються за погодженням з органами державної санітарно-епідеміологічної служби.

Стаття 18 стосується вимог до господарсько-питного водопостачання і місць водокористування, і в ній визначено, що:

- Органи виконавчої влади, місцевого самоврядування зобов'язані забезпечити жителів міст та інших населених пунктів питною водою. Виробничий контроль за якістю питної води в процесі її добування, обробки та у розподільних мережах здійснюють підприємства водопостачання;
- Вода відкритих водойм, що використовується для господарсько-питного водопостачання, купання, спортивних занять, організованого відпочинку, з лікувальною метою, а також вода водойм у межах населених пунктів повинна відповідати санітарним нормам;
- Підприємства, установи, організації, що використовують водойми (у тому числі моря) для скидання стічних, дренажних, поливних та інших

забруднених вод, повинні забезпечити якість води у місцях водокористування відповідно до вимог санітарних норм;

- Для водопроводів господарсько-питного водопостачання, їх джерел встановлюються зони санітарної охорони зі спеціальним режимом.

Підприємства, установи, організації, що використовують водойми (у тому числі моря) для скидання стічних, дренажних, поливних та інших забруднених вод, повинні забезпечити якість води у місцях водокористування відповідно до вимог санітарних норм;

Для водопроводів господарсько-питного водопостачання, їх джерел встановлюються зони санітарної охорони зі спеціальним режимом. Порядок встановлення і режим цих зон визначаються законодавством України.

У Статті 19 чітко вказано, що атмосферне повітря в населених пунктах, на територіях підприємств, установ, організацій та інших об'єктів, повітря у виробничих та інших приміщеннях тривалого чи тимчасового перебування людей повинно відповідати санітарним нормам.

Підприємства, установи, організації та громадяни при здійсненні своєї діяльності зобов'язані вживати необхідних заходів щодо запобігання та усунення причин забруднення атмосферного повітря, фізичного впливу на атмосферу в населених пунктах, рекреаційних зонах, а також повітря у житлових і виробничих приміщеннях, у навчальних, лікувально-профілактичних та інших закладах, інших місцях тривалого чи тимчасового перебування людей.

У Статтях 20 і 21 визначено, що органи виконавчої влади, місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації, власники й адміністрація навчально-виховних закладів та громадяни, які організують або здійснюють навчальні та виховні процеси, зобов'язані забезпечити для цього умови, що відповідають вимогам санітарних норм, здійснювати заходи, спрямовані на збереження і зміцнення здоров'я, гігієнічне виховання відповідних груп населення та вивчення ними основ гігієни. Ці органи повинні співпрацювати з державною санітарно-епідемічною службою, а також зобов'язані брати участь і створювати умови для гігієнічного навчання і виховання громадян, пропаганди здорового способу життя.

Гігієнічне виховання є одним із головних завдань навчальних закладів. Гігієнічні знання є обов'язковими кваліфікаційними вимогами для працівників, які підлягають

обов'язковим медичним оглядам, а також для тих, хто зазнає дії небезпечних факторів.

Органи виконавчої влади, місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації та громадяни зобов'язані (Стаття 22):

- утримувати надані в користування чи належні їм на праві власності житлові, виробничі, побутові та інші приміщення відповідно до вимог санітарних норм;
- створити безпечні та здорові умови праці та відпочинку, що відповідають вимогам санітарних норм, здійснювати заходи, спрямовані на запобігання захворюванням, отруєнням, травмам, забрудненню навколишнього середовища;
- утримувати надані в користування чи належні їм на праві власності земельні ділянки і території відповідно до вимог санітарних норм.

Підприємства, установи, організації, що виробляють, зберігають, транспортують, використовують радіоактивні речовини та джерела іонізуючих випромінювань, здійснюють їх захоронення, знищення чи утилізацію, зобов'язані дотримувати норм радіаційної безпеки, відповідних санітарних правил, а також норм, установлених іншими актами законодавства, що містять вимоги радіаційної безпеки. Далі, у Статті 23 чітко вказано, що роботи з радіоактивними речовинами та іншими джерелами іонізуючих випромінювань здійснюються з дозволу державної санітарно-епідеміологічної служби та інших державних органів відповідно до закону.

Випадки порушень цих правил підлягають обов'язковому розслідуванню за участю посадових осіб, які здійснюють державний санітарно-епідеміологічний нагляд.

- Стаття 24 стосується захисту населення від шкідливого впливу шуму, неіонізуючих випромінювань та інших фізичних факторів, і в ній визначено, що органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації та громадяни при здійсненні будь-яких видів діяльності з метою відвернення і зменшення шкідливого впливу на здоров'я населення шуму, неіонізуючих випромінювань та інших фізичних факторів зобов'язані:
- здійснювати відповідні організаційні, господарські, технічні, технологічні, архітектурно-будівельні та інші заходи щодо попередження утворення та зниження шуму до рівнів, установлених санітарними нормами;
- забезпечувати під час роботи закладів громадського харчування, торгівлі, побутового обслуговування, розважального та грального бізнесу, культури,

при проведенні концертів, дискотек, масових святкових і розважальних заходів тощо рівні звучання звуковідтворювальної апаратури та музичних інструментів у приміщеннях і на відкритих майданчиках, а також рівні шуму в прилеглих до них житлових і громадських будівлях, що не перевищують рівнів, установлених санітарними нормами;

Шум на захищених об'єктах при здійсненні будь-яких видів діяльності не повинен перевищувати рівнів, установлених санітарними нормами для відповідного часу доби. У нічний час, із двадцять другої до восьмої години, на захищених об'єктах забороняються гучний спів і викрики, користування звуковідтворювальною апаратурою та іншими джерелами побутового шуму, проведення салютів, феєрверків, використання піротехнічних засобів.

Проведення на захищених об'єктах ремонтних робіт, що супроводжуються шумом, забороняється у робочі дні з двадцять першої до восьмої години, а у святкові та неробочі дні — цілодобово. Власник або орендар приміщень, у яких передбачається проведення ремонтних робіт, зобов'язаний повідомити мешканців прилеглих квартир про початок зазначених робіт. За згодою мешканців усіх прилеглих квартир ремонтні та будівельні роботи можуть проводитися також у святкові та неробочі дні. Шум, що утворюється під час проведення будівельних робіт, не повинен перевищувати санітарних норм цілодобово.

Сільські, селищні, міські ради затверджують правила додержання тиші в населених пунктах і громадських місцях, якими з урахуванням особливостей окремих територій (курортні, лікувально-оздоровчі, рекреаційні, заповідні тощо) установлюються заборони та обмеження щодо певних видів діяльності, що супроводжуються утворенням шуму, а також установлюється порядок проведення салютів, феєрверків, інших заходів із використанням вибухових речовин і піротехнічних засобів. Органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування в межах повноважень, встановлених законом, забезпечують контроль за додержанням.

Застосування та знешкодження хімічних речовин і матеріалів, біологічних засобів регулює Стаття 25, в якій визначено, що органи виконавчої влади, місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації та громадяни у разі застосування хімічних речовин і матеріалів, продуктів біотехнології зобов'язані дотримувати санітарних норм. Вона також стосується виробництва, зберігання, транспортування, використання, захоронення, знищення та утилізації отруйних речовин.

Зазначені вимоги поширюються також на транзитне транспортування через територію України хімічних, біологічних, радіоактивних, інших небезпечних для здоров'я видів сировини, корисних копалин, речовин та матеріалів (у тому числі нафти і нафтопродуктів, природного газу тощо) будь-якими видами транспорту та продуктопроводами.

Стаття 26 стосується обов'язкових медичних оглядів, і в ній визначено, що працівники підприємств харчової промисловості, громадського харчування і торгівлі, водопровідних споруд, лікувально-профілактичних, дошкільних і навчально-виховних закладів, об'єктів комунально-побутового обслуговування, інших підприємств, установ, організацій, професійна чи інша діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може спричинити поширення інфекційних захворювань, виникнення харчових отруєнь, а також працівники, зайняті на важких роботах і на роботах зі шкідливими або небезпечними умовами праці, повинні проходити обов'язкові попередні (до прийняття на роботу) і періодичні медичні огляди.

Позачергові медичні огляди осіб, зазначених у частині першій цієї статті, можуть проводитися на вимогу головного державного санітарного лікаря, а також на прохання працівника.

Власники підприємств, установ, організацій або уповноважені ними органи несуть відповідальність згідно з чинним законодавством за організацію і своєчасність проходження працівниками обов'язкових медичних оглядів. Працівники, які без поважних причин не пройшли у встановлений термін обов'язковий медичний огляд у повному обсязі, від роботи відсторонюються і можуть бути притягнуті до дисциплінарної відповідальності.

Перелік робіт, для виконання яких є обов'язковими медичні огляди, а також порядок їх проведення встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

У Статті 27 чітко вказано, що профілактичні щеплення з метою запобігання захворюванням на туберкульоз, поліомієліт, дифтерію, кашлюк, правець та кір в Україні є обов'язковими. Обов'язковим профілактичним щепленням для запобігання поширенню інших інфекційних захворювань підлягають окремі категорії працівників. У разі необґрунтованої відмови від щеплення за поданням відповідних посадових осіб державної санітарно-епідеміологічної служби вони до роботи не допускаються.

Групи населення та категорії працівників, які підлягають обов'язковим профілактичним щепленням визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Контроль за відповідністю імунобіологічних препаратів, що застосовуються в медичній практиці, вимогам нормативно-правових актів і міжнародних стандартів здійснює центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері контролю якості та безпеки лікарських засобів, у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Госпіталізацію та лікування інфекційних хворих і носіїв збудників інфекційних хвороб регулює Стаття 28, у якій вказано, що особи, які хворіють особливо небезпечними та небезпечними інфекційними хворобами або є носіями збудників цих хвороб, відсторонюються від роботи та іншої діяльності, якщо вона може призвести до поширення цих хвороб. Вони підлягають медичному нагляду і лікуванню за рахунок держави з виплатою допомоги з коштів соціального страхування в порядку, що встановлюється законодавством. Такі особи визнаються тимчасово чи постійно непридатними за станом здоров'я до професійної або іншої діяльності. У разі відмови від госпіталізації такі особи підлягають примусовому стаціонарному лікуванню, обов'язковому медичному нагляду і карантину у встановленому порядку.

Перелік особливо небезпечних і небезпечних інфекційних захворювань, умови визнання особи хворою на інфекційну хворобу або носієм збудника інфекційної хвороби, протиепідемічні та карантинні правила встановлюються в порядку, визначеному законодавством.

Стаття 29 запроваджує правила санітарної охорони території України від занесення інфекційних хвороб.

В'їзд на територію України іноземних громадян та громадян України, а також транспортних засобів з країн (місцевостей), де зареєстровано особливо небезпечні хвороби, дозволяється за наявності документів, передбачених міжнародними угодами і санітарним законодавством України.

З метою запобігання занесенню в Україну особливо небезпечних інфекційних хвороб у прикордонних контрольних пунктах у порядку, що встановлюється Кабінетом Міністрів України, створюються і функціонують спеціальні санітарно-карантинні підрозділи, прикордонні інспекційні пости.

У Статті 30 визначено, що для запобігання особливо небезпечним, небезпечним інфекційним хворобам, масовим неінфекційним захворюванням (отруєнням) та радіаційним ураженням, Кабінет Міністрів України встановлює карантинно-обмежувальні заходи.

Крім того, у разі виникнення цих ризиків органи місцевого самоврядування за поданням відповідних головних державних санітарних лікарів у межах своїх повноважень можуть запроваджувати особливі умови та режими праці, навчання, пересування і перевезення, спрямовані на запобігання та ліквідацію цих захворювань та уражень.

Органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, підприємства, установи та організації зобов'язані забезпечувати своєчасне проведення масових профілактичних щеплень, дезінфекційних, дезінсекційних, дератизаційних, інших необхідних санітарних і протиепідемічних заходів.

У разі виникнення цих ризиків відповідними головними державними санітарними лікарями на окремих територіях можуть запроваджуватися позачергові профілактичні щеплення, інші санітарні заходи відповідно до закону.

Розділ IV цього Закону стосується Державної санітарно-епідеміологічної служби України, а у Статті 31 визначено, що систему Державної санітарно-епідеміологічної служби України становлять:

- центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері санітарного й епідемічного благополуччя населення;
- відповідні установи, заклади, частини і підрозділи центральних органів виконавчої влади, що реалізують державну політику у сферах оборони та військового будівництва, охорони громадського порядку, захисту державного кордону, виконання кримінальних покарань, Державного управління справами, Служби безпеки України;
- державні наукові установи санітарно-епідеміологічного профілю.

Посадовими особами державної санітарно-епідеміологічної служби України є головні державні санітарні лікарі та їхні заступники, інші працівники державної санітарно-епідеміологічної служби України, уповноважені здійснювати державний санітарно-епідеміологічний нагляд згідно з цим Законом.

На центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері санітарного й епідемічного благополуччя населення, покладаються функції з державного санітарно-епідеміологічного нагляду на відповідних територіях.

На установи, заклади, частини і підрозділи Державної санітарно-епідеміологічної служби інших державних органів покладаються функції з державного санітарно-епідеміологічного нагляду на підпорядкованих їм територіях, об'єктах, у частинах і підрозділах.

Управління Державною санітарно-епідеміологічною службою України описано у Статті 32, де вказано, що її очолює керівник центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері санітарного й епідемічного благополуччя населення, який за посадою є головним державним санітарним лікарем України і має двох заступників.

Головний державний санітарний лікар України видає накази з питань діяльності Державної санітарно-епідеміологічної служби України, обов'язкові до виконання усіма юридичними та фізичними особами постанови, розпорядження, висновки, приписи тощо щодо дотримання вимог санітарного законодавства, проведення санітарних заходів, вносить пропозиції центральним і місцевим органам виконавчої влади та органам місцевого самоврядування, іншим державним органам щодо забезпечення санітарного й епідемічного благополуччя населення в Україні.

Головний державний санітарний лікар України представляє Державну санітарно-епідеміологічну службу в центральних і місцевих органах виконавчої влади, органах місцевого самоврядування, інших державних органах, у тому числі судах.

Керівництво Державною санітарно-епідеміологічною службою Автономної Республіки Крим здійснює головний державний санітарний лікар Автономної Республіки Крим, який призначається на посаду та звільняється з посади наказом Головного державного санітарного лікаря України.

Керівництво Державною санітарно-епідеміологічною службою області, міст Києва, Севастополя здійснює головний державний санітарний лікар відповідної адміністративно-територіальної одиниці, який призначається на посаду та звільняється з посади наказом Головного державного санітарного лікаря України.

Керівництво Державною санітарно-епідеміологічною службою на водному, залізничному, повітряному транспорті здійснює головний державний санітарний лікар відповідного виду транспорту, який призначається на посаду і звільняється з посади наказом Головного державного санітарного лікаря України.

Заступники головних державних санітарних лікарів Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва, Севастополя, відповідного виду транспорту призначаються

на посаду і звільняються з посади наказом Головного державного санітарного лікаря України.

Забезпечення санітарного й епідемічного благополуччя в районі, місті, районі у місті покладається на головного державного санітарного лікаря відповідної адміністративно-територіальної одиниці, який призначається на посаду і звільняється з посади наказом Головного державного санітарного лікаря України.

Організація Державної санітарно-епідеміологічної служби на водному, залізничному, повітряному транспорті забезпечується за лінійним принципом. Керівництво Державною санітарно-епідеміологічною службою у лінійних підрозділах та на об'єктах транспорту здійснюють головні державні санітарні лікарі, які призначаються на посаду і звільняються з посади наказом головного державного санітарного лікаря відповідного виду транспорту за погодженням із Головним державним санітарним лікарем України.

Державні санітарно-епідеміологічні служби центральних органів виконавчої влади, що реалізують державну політику у сферах оборони і військового будівництва, охорони громадського порядку, захисту державного кордону, виконання кримінальних покарань, Державного управління справами, Служби безпеки України очолюють головні державні санітарні лікарі відповідного державного органу, які призначаються на посаду і звільняються з посади керівником цього державного органу за погодженням із Головним державним санітарним лікарем України.

Головні державні санітарні лікарі центральних органів виконавчої влади, що реалізують державну політику у сферах оборони і військового будівництва, охорони громадського порядку, захисту державного кордону, виконання кримінальних покарань, Державного управління справами, Служби безпеки України підпорядковуються безпосередньо Головному державному санітарному лікарю України.

Головні державні санітарні лікарі призначають на посаду і звільняють з посади головних державних санітарних лікарів територій, на які поширюється їх діяльність, і які підпорядковані їм.

У Статті 33 визначено, що основними напрямками діяльності Державної санітарно-епідеміологічної служби є:

- здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду;

- визначення пріоритетних заходів у профілактиці захворювань, а також у охороні здоров'я населення від шкідливого впливу на нього факторів навколишнього середовища;
- вивчення, оцінка і прогнозування показників здоров'я населення залежно від стану середовища життєдіяльності людини, встановлення факторів навколишнього середовища, що шкідливо впливають на здоров'я населення;
- підготовка пропозицій щодо забезпечення санітарного й епідемічного благополуччя населення, запобігання занесенню та поширенню особливо небезпечних (у тому числі карантинних) та небезпечних інфекційних хвороб;
- проведення санітарно-епідеміологічних розслідувань захворювань, спричинених інфекційними хворобами, масовими неінфекційними захворюваннями, отруєнь та радіаційних уражень людей і здійснення контролю за усуненням їх причин та умов виникнення і поширення;
- державний облік інфекційних і професійних захворювань та отруєнь;
- видача висновків державної санітарно-епідеміологічної експертизи щодо об'єктів поводження з відходами;
- встановлення санітарно-гігієнічних вимог до продукції, що виробляється з відходів, та видача гігієнічного сертифіката на неї;
- методичне забезпечення та здійснення контролю під час визначення рівня небезпечності відходів.

У Статті 34 вказано, що органи державної санітарно-епідеміологічної служби співпрацюють з державними органами і громадськими організаціями, діяльність яких спрямована на профілактику захворювань, охорону здоров'я людини та навколишнього середовища, захист прав громадян на безпечні умови їх життєдіяльності.

У Статті 35 чітко визначено, що фінансування центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері санітарного й епідемічного благополуччя населення здійснюється за рахунок коштів державного бюджету, у тому числі спеціального фонду, а також інших джерел, передбачених законом.

Фінансування установ, закладів, частин і підрозділів державної санітарно-епідеміологічної служби центральних органів виконавчої влади, що реалізують державну політику у сфері оборони і військового будівництва, охорони громадського порядку, захисту державного кордону, виконання кримінальних покарань, Державного управління справами, Служби безпеки України здійснюється за рахунок Державного бюджету України.

Центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення, збирає плату за такі послуги відповідно до тарифів і прейскурантів, затверджених Кабінетом Міністрів України:

- підготовка та видача дозволів, висновків, гігієнічних сертифікатів, передбачених статтями 12, 16, 17, 23, 25 цього Закону;
- проведення лабораторних досліджень, вимірювань, випробувань факторів середовища життєдіяльності людини;
- вивчення, дослідження, аналіз проєктів нормативних документів, проєктної, технічної, інструктивно-методичної документації на відповідність вимогам санітарного законодавства;
- обґрунтування медичних вимог безпеки для життя і здоров'я людини, розробка гігієнічних нормативів і санітарних норм;
- участь в акредитації установ, організацій та закладів на право випробувань продукції щодо її безпеки для життя і здоров'я людини;
- атестація робочих місць;
- гігієнічне навчання професійних груп працівників;
- консультації за зверненнями юридичних і фізичних осіб;
- роботи з профілактичної дезінфекції, дезінсекції, дератизації;
- інші види робіт і послуг за переліком, визначеним Кабінетом Міністрів України.

Приміщення, будівлі, споруди, устаткування, транспортні засоби та інше майно, що використовуються установами і закладами Державної санітарно-епідеміологічної служби, перебувають у державній власності та передаються зазначеним установам і закладам у порядку, встановленому законом. Земельні ділянки, на яких розміщуються будівлі та споруди установ і закладів Державної санітарно-епідеміологічної служби України, надаються їм у порядку, встановленому законом.

Зі Статті 37 зрозуміло, що Державний санітарний лікар має доступ до інформації, необхідної для вивчення, оцінки, прогнозування санітарної та епідемічної ситуації, розробки заходів, спрямованих на запобігання, усунення або зменшення шкідливого впливу факторів навколишнього середовища на здоров'я людей, а також інформування з цих питань органів виконавчої влади.

Інформаційне забезпечення здійснюється системою державної, галузевої та оперативної звітності. Характер, обсяг, порядок і строки подання цієї інформації до органів державної санітарно-епідеміологічної служби визначаються за поданням Головного державного санітарного лікаря України. Органи виконавчої влади,

місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації та громадяни зобов'язані надавати органам державної санітарно-епідеміологічної служби таку інформацію безоплатно.

У Статті 38 вказано, що працівники Державної санітарно-епідеміологічної служби підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню відповідно до законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування.

Заробітна плата посадових осіб Державної санітарно-епідеміологічної служби визначається на основі Єдиної тарифної сітки у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.

Головні державні санітарні лікарі, їх заступники, інші посадові особи державної санітарно-епідеміологічної служби мають переважне право на одержання житла, встановлення домашніх телефонів.

У порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України, посадові особи Державної санітарно-епідеміологічної служби, які безпосередньо здійснюють перевірки об'єктів нагляду, забезпечуються проїзними квитками на проїзд відповідними видами транспорту міського, приміського і місцевого сполучення (крім таксі) або за їхнім бажанням отримують грошову компенсацію вартості проїзду при виконанні службових обов'язків. Під час службових відряджень вони мають право на позачергове придбання проїзних документів на всі види транспорту і розміщення в готелях.

Посадові особи Державної санітарно-епідеміологічної служби на водному, залізничному, повітряному транспорті користуються також усіма видами правового та соціального захисту, матеріального та соціального забезпечення, наданими працівникам відповідного виду транспорту.

Особливості правового та соціального захисту, матеріального та соціального забезпечення військовослужбовців та працівників, які працюють за договором у Державній санітарно-епідеміологічній службі центральних органів виконавчої влади, що реалізують державну політику у сферах оборони і військового будівництва, охорони громадського порядку, захисту державного кордону, виконання кримінальних покарань, Державного управління справами, Служби безпеки України, регулюються відповідними актами законодавства.

У Розділі V розглянуто санітарно-епідеміологічний нагляд і у Статті 39 вказано, що санітарно-епідеміологічний нагляд — це діяльність органів державної санітарно-

епідеміологічної служби по контролю за дотриманням юридичними та фізичними особами санітарного законодавства з метою попередження, виявлення, зменшення або усунення шкідливого впливу небезпечних факторів на здоров'я людей та по застосуванню заходів правового характеру щодо порушників. Основними завданнями цієї діяльності є:

- нагляд за організацією і проведенням органами виконавчої влади, місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями та громадянами санітарних і протиепідемічних заходів;
- нагляд за реалізацією державної політики з питань профілактики захворювань населення, участь у розробці та контроль за виконанням програм, що стосуються запобігання шкідливому впливу факторів навколишнього середовища на здоров'я населення;
- нагляд за дотриманням санітарного законодавства;
- проведення державної санітарно-епідеміологічної експертизи, гігієнічної регламентації небезпечних факторів і видача дозволів на їх використання.

Державний санітарно-епідеміологічний нагляд здійснюється відповідно до Положення про державний санітарно-епідеміологічний нагляд в Україні, що затверджується Кабінетом Міністрів України.

Результати перевірки оформлюються актом, форма і порядок складання якого визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

У Статті 40 визначено, що Головний державний санітарний лікар України:

а) вносить на затвердження центральному органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, проекти актів, якими встановлюються:

- державні санітарні норми та правила, санітарно-епідеміологічні та санітарно-протиепідемічні правила і норми, санітарно-епідеміологічні правила і норми, протиепідемічні правила і норми, гігієнічні та протиепідемічні правила і норми, державні санітарно-епідеміологічні нормативи, санітарні регламенти;
- норми радіаційної безпеки та допустимі рівні впливу на людину інших фізичних факторів;
- методика визначення ступенів ризику для здоров'я населення, що створюються небезпечними факторами;

- порядок ведення державного обліку інфекційних і професійних захворювань, отруєнь;
- перелік робіт, для виконання яких є обов'язковими медичні огляди, а також порядок їх проведення;
- перелік інфекційних захворювань, за яких госпіталізація хворих є обов'язковою, а також перелік виробництв (професій), до роботи на яких не допускаються особи, які хворіють інфекційними захворюваннями, є носіями збудників інфекційних захворювань або яким не зроблено щеплення проти визначених інфекційних захворювань;

б) затверджує регламенти використання небезпечних факторів, гранично допустимі концентрації та орієнтовно безпечні рівні хімічних і біологічних чинників у предметах і виробках, воді, повітрі, ґрунті;

в) вносить відповідно до чинного законодавства проекти законодавчих актів з питань забезпечення санітарного й епідемічного благополуччя населення;

г) визначає вимоги щодо комплексу заходів санітарної охорони державних кордонів України, контролює діяльність органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування з цих питань;

ґ) дає обов'язкові для розгляду висновки щодо проектів міждержавних, державних цільових і галузевих програм з питань забезпечення санітарного й епідемічного благополуччя населення, профілактики захворювань та контролює їх виконання;

д) видає розпорядчі документи щодо організації та здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду в Україні;

е) погоджує основні напрями фундаментальних і прикладних досліджень у галузі гігієни та епідеміології;

є) погоджує державні будівельні норми на виробі, продукцію, сировину, технології, інші об'єкти середовища життєдіяльності в частині вимог щодо їх безпеки для здоров'я і життя людини;

ж) погоджує норми навчально-трудового навантаження, режими навчання та виховання дітей і підлітків у навчально-виховних закладах;

з) застосовує передбачені законами України заходи для припинення порушень санітарного законодавства;

и) погоджує методи контролю і випробувань продукції щодо її безпеки для здоров'я і життя населення;

і) погоджує інструкції (правила) використання продукції підвищеної небезпеки;

ї) погоджує перелік установ, організацій, закладів, яким надається право випробування продукції на відповідність вимогам безпеки для здоров'я;

й) у разі введення в Україні чи в окремих її місцевостях режиму надзвичайного стану вносить центральному органу виконавчої влади обґрунтоване подання для прийняття рішення щодо звернення до Кабінету Міністрів України з пропозицією про встановлення карантину. У поданні зазначаються: період і межі території встановлення карантину; перелік проведення необхідних профілактичних, протиепідемічних та інших заходів, які можуть бути проведені у зв'язку з введенням режиму надзвичайного стану і встановленням карантину, виконавці цих заходів; вичерпні тимчасові обмеження прав фізичних і юридичних осіб, додаткові обов'язки, що покладаються на них.

Головний державний санітарний лікар України може делегувати свої повноваження заступникам головного державного санітарного лікаря України повністю або частково.

У Статті 41 вказано, що головним державним санітарним лікарям Автономної Республіки Крим, областей, районів, міст, районів у містах та їх заступникам, головним державним санітарним лікарям на транспорті та їх заступникам надаються повноваження:

а) державного санітарно-епідеміологічного нагляду за дотриманням органами виконавчої влади, місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями і громадянами санітарного законодавства;

б) систематичного аналізу санітарної та епідемічної ситуації, показників здоров'я населення, окремих його груп;

в) визначення факторів, що можуть шкідливо впливати на здоров'я населення, ступеня створюваного ними ризику для здоров'я населення регіону, території, об'єкта, окремих професійних груп тощо;

г) контролю за проведенням санітарних і протиепідемічних заходів, виконанням програм профілактики захворювань, охорони здоров'я населення;

- е) винесення рішень про необхідність проведення державної санітарно-епідеміологічної експертизи, визначення складу комісії для її здійснення і затвердження висновків;
- є) погодження регіональних і місцевих програм у галузі соціально-економічного розвитку;
- з) погодження видачі, а у передбачених законодавством випадках — надання дозволу на здійснення видів діяльності, передбачених цим Законом;
- и) безперешкодного входу на територію і у приміщення всіх об'єктів нагляду за службовим посвідченням і обов'язкових для виконання вказівок щодо усунення виявлених порушень санітарних норм, а також проведення необхідних лабораторних досліджень;
- і) безплатного отримання від юридичних осіб і громадян, у тому числі іноземних, які перебувають або ведуть діяльність на відповідній території України, матеріалів і відомостей, статистичних та інших даних, що характеризують санітарний та епідемічний стан об'єктів і здоров'я людей;
- ї) безплатного відбору зразків сировини, продукції, матеріалів для державної санітарно-епідеміологічної експертизи;
- й) визначення необхідності профілактичних щеплень та інших заходів профілактики у разі загрози виникнення епідемій, масових отруєнь і радіаційних уражень;
- к) розслідування причин і умов виникнення професійних чи групових інфекційних захворювань, отруєнь, радіаційних аварій і подання матеріалів з цих питань компетентним органам для притягнення винних до відповідальності;
- л) застосування передбачених цим Законом заходів для припинення порушення санітарного законодавства.

Такі ж повноваження в межах підпорядкованих територій, об'єктів, частин та підрозділів надаються головним державним санітарним лікарям центральних органів виконавчої влади, що реалізують державну політику у сферах оборони і військового будівництва, охорони громадського порядку, захисту державного кордону, виконання кримінальних покарань, Державного управління справами, Служби безпеки України та їх заступникам.

Іншим посадовим особам органів державної санітарно-епідеміологічної служби (лікарі-гігієністи, лікарі-епідеміологи, помічники лікарів) надаються повноваження,

передбачені пунктами «а», «б», «в», «г», «и», «і», «ї», «к"» (в частині розслідування групових інфекційних захворювань, отруень, радіаційних аварій) та «л» частини першої цієї статті.

Головний державний санітарний лікар відповідної адміністративно-територіальної одиниці координує діяльність усіх розташованих на ній установ, закладів та підрозділів Державної санітарно-епідеміологічної служби незалежно від їх підпорядкування.

У випадках погіршення санітарної або епідемічної ситуації в місцях дислокації об'єктів центральних органів виконавчої влади, що реалізують державну політику у сферах оборони і військового будівництва, охорони громадського порядку, захисту державного кордону, виконання кримінальних покарань, Державного управління справами, Служби безпеки України, а також об'єктів з особливим режимом роботи повноваження головного державного санітарного лікаря, його заступників та інших посадових осіб (лікарів) державної санітарно-епідеміологічної служби відповідної адміністративно-територіальної одиниці, передбачені пунктами «в», «г», «и», «і», «ї», «й», «к» частини першої цієї статті, поширюються на зазначені об'єкти. Названі посадові особи державної санітарно-епідеміологічної служби відповідної адміністративно-територіальної одиниці мають право застосовувати на цих об'єктах і територіях заходи щодо припинення порушення санітарного законодавства.

Стаття 42 надає головним державним санітарним лікарям (чи їх заступникам) повноваження застосовувати такі заходи:

а) обмеження, тимчасова заборона чи припинення діяльності підприємств, установ, організацій, об'єктів будь-якого призначення, технологічних ліній, машин і механізмів, виконання окремих технологічних операцій, користування плаваючими засобами, рухомих складом і літаками у разі невідповідності їх вимогам санітарних норм;

б) обмеження, тимчасова заборона або припинення будівництва, реконструкції та розширення об'єктів у разі відступу від затвердженого проєкту;

в) тимчасова заборона виробництва, заборона використання та реалізації хімічних речовин, технологічного устаткування, будівельних матеріалів, біологічних засобів, товарів народного споживання, джерел іонізуючих випромінювань у разі відсутності їх гігієнічної регламентації та державної реєстрації, а також якщо їх визнано шкідливими для здоров'я людей;

г) обмеження, зупинення або заборона викидів (скидів) забруднюючих речовин за умови порушення санітарних норм;

д) зупинення або припинення інвестиційної діяльності у випадках, встановлених законодавством;

е) внесення власникам підприємств, установ, організацій або уповноваженим ними органам подання про відсторонення від роботи або іншої діяльності осіб, зазначених у абзаці шостому частини першої Статті 7 цього Закону;

є) вилучення з реалізації (конфіскація) небезпечних для здоров'я хімічних та радіоактивних речовин, біологічних матеріалів у порядку, що встановлюється законодавством.

Іншим посадовим особам органів державної санітарно-епідеміологічної служби надаються повноваження застосовувати заходи для припинення порушення санітарних норм, передбачені пунктом «а» (в частині обмеження, тимчасової заборони діяльності підприємств, установ, організацій, об'єктів будь-якого призначення, технологічних ліній, машин і механізмів, виконання окремих технологічних операцій, користування плаваючими засобами, рухомим складом і літаками у разі невідповідності їх вимогам санітарних норм), пунктами «в», «г», «е» та «є» цієї статті.

На вимогу посадових осіб органів Державної санітарно-епідеміологічної служби виконання заходів для припинення порушень санітарного законодавства у необхідних випадках здійснюється із залученням поліцейських.

Стаття 43 визначає, що постанови, розпорядження, приписи, висновки посадових осіб Державної санітарно-епідеміологічної служби у місячний термін можуть бути оскаржені:

а) Головного державного санітарного лікаря України — до Кабінету Міністрів України або до суду;

б) головного державного санітарного лікаря центральних органів виконавчої влади, що реалізують державну політику у сферах оборони і військового будівництва, охорони громадського порядку, захисту державного кордону, виконання кримінальних покарань, Державного управління справами, Служби безпеки України — Головному державному санітарному лікарю України або до суду;

в) інших головних державних санітарних лікарів та посадових осіб Державної санітарно-епідеміологічної служби — вищому головному державному санітарному лікарю або до суду.

Оскарження прийнятого рішення не припиняє його дії.

У розділі VI визначено відповідальність за порушення санітарного законодавства, а у Статті 45 деталізовано дисциплінарну відповідальність працівників підприємств, установ, організацій, дії яких призвели до порушення санітарного законодавства, невиконання постанов, розпоряджень, приписів, висновків посадових осіб Державної санітарно-епідеміологічної служби, що підлягають дисциплінарній відповідальності згідно з законодавством.

У Статті 46 роз'яснено фінансові санкції до підприємств, підприємців, установ, організацій, які порушили санітарне законодавство:

а) за передачу замовникові або у виробництво і застосування конструкторської, технологічної та проєктної документації, що не відповідає вимогам санітарних норм, розробник цієї документації сплачує штраф у розмірі 25 відсотків вартості розробки;

б) за реалізацію продукції, забороненої до випуску і реалізації посадовими особами органів Державної санітарно-епідеміологічної служби, підприємство, підприємець, установа, організація сплачує штраф у розмірі 100 відсотків вартості реалізованої продукції;

в) за випуск, реалізацію продукції, яка внаслідок порушення вимог нормативно-правових актів, санітарних норм є небезпечною для життя і здоров'я людей, підприємство, підприємець, установа, організація сплачує штраф у розмірі 100 відсотків вартості випущеної або реалізованої продукції;

д) за ухилення від пред'явлення посадовим особам державної санітарно-епідеміологічної служби продукції, яка підлягає контролю, підприємство, підприємець, установа, організація сплачує штраф у розмірі 25 відсотків вартості продукції, що випущена з моменту ухилення;

е) за порушення вимог щодо додержання тиші й обмежень певних видів діяльності, що супроводжуються шумом, встановлених частинами другою, третьою та четвертою статті 24 цього Закону, підприємство, установа, організація, громадянин – суб'єкт господарської діяльності сплачує штраф у розмірі від п'ятдесяти до чотирьохсот п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян. У разі, коли підприємство, установа, організація або громадянин – суб'єкт господарської діяльності не припинили порушення після застосування

фінансової санкції, вони сплачують штраф у розмірі ста відсотків вартості реалізованої продукції, виконаних робіт, наданих послуг.

Вартість зазначених у частині другій цієї статті документації та продукції обчислюється за цінами їх реалізації.

Постанови про накладення штрафу та застосування фінансової санкції за порушення санітарного законодавства виносяться на підставі протоколу про порушення санітарних норм, оформленого у встановленому порядку, і є обов'язковими для виконання. Такі постанови можуть видавати:

1) Головний державний санітарний лікар України, його заступники, головні державні санітарні лікарі Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва, Севастополя, головні державні санітарні лікарі водного, залізничного, повітряного транспорту, водних басейнів, залізниць, центральних органів виконавчої влади, що реалізують державну політику у сферах оборони і військового будівництва, охорони громадського порядку, захисту державного кордону, виконання кримінальних покарань, Державного управління справами, Служби безпеки України та їх заступники — за порушення, передбачені статтею 46 цього Закону;

2) інші головні державні санітарні лікарі та їх заступники — за порушення, передбачені частиною першою статті 46 та пунктами «б», «в», «г», «д», «е», «є», «ж» частини другої Статті 46 цього Закону;

3) інші посадові особи санітарно-епідемічної служби — за порушення, передбачені у частині одній Статті 46 цього Закону.

Розгляд справ про адміністративні правопорушення, передбачені частиною першою статті 46 цього Закону, та виконання постанов у цих справах провадиться в порядку, встановленому Кодексом України про адміністративні правопорушення.

Один примірник постанови про застосування фінансової санкції, передбаченої частиною другою статті 46 цього Закону, надсилається державній податковій інспекції за місцезнаходженням підприємства, підприємця, установи, організації для контролю за її виконанням.

У разі невиконання порушником постанови протягом 15 днів з дня її видання сума санкції стягується у судовому порядку.

Сплата штрафів і фінансових санкцій, передбачених статтею 46 цього Закону, не звільняє порушників від обов'язку відшкодування збитків підприємствам,

установам, організаціям і громадянам, яких вони зазнали внаслідок порушення санітарного законодавства.

Зарахування сум штрафів здійснюється відповідно до закону.

Повернення необґрунтовано зарахованої до бюджету суми штрафу або фінансової санкції здійснюється фінансовими органами на підставі рішення органу, який скасував застосування штрафу чи санкції.

Особливості застосування заходів адміністративного стягнення за порушення санітарного законодавства посадовими особами державної санітарно-епідеміологічної служби центральних органів виконавчої влади, що реалізують державну політику у сферах оборони і військового будівництва, охорони громадського порядку, захисту державного кордону, виконання кримінальних покарань, Державного управління справами, Служби безпеки України визначаються законодавством.

У Статті 48 вказано, що підприємства, установи, організації, підприємці та громадяни, які порушили санітарне законодавство, що призвело до виникнення захворювань, отруєнь, радіаційних уражень, тривалої або тимчасової втрати працездатності, інвалідності чи смерті людей, зобов'язані відшкодувати збитки громадянам, підприємствам, установам і організаціям, а також компенсувати додаткові витрати органів санітарно-епідеміологічної служби на проведення санітарних та протиепідемічних заходів і витрати лікувально-профілактичних закладів на подання медичної допомоги потерпілим.

У Статті 50 про міжнародне співробітництво у сфері санітарного й епідеміологічного благополуччя вказано, що Україна бере участь у міжнародному співробітництві для забезпечення санітарного й епідемічного благополуччя, профілактики захворювань і охорони здоров'я населення.

Україна укладає угоди про розвиток та зміцнення міжнародного співробітництва в галузі охорони здоров'я, забезпечення санітарного й епідемічного благополуччя населення, бере участь у діяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Якщо міжнародним договором, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України, встановлено інші правила, ніж ті, які передбачені санітарним законодавством України, то застосовуються правила міжнародного договору.

3.5. Закон України «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові»

Закон України «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові» (Закон) спрямований на створення соціальних, економічних, правових і медичних умов для належного функціонування системи донорства.

Цей закон визначає, що організація донорства в Україні має ґрунтуватися на таких принципах:

- Добровільність.
- Донація крові є неприйнятною, якщо вона становить загрозу життю чи здоров'ю донора.
- Донор повинен самостійно визначити, чи його послуги є безкоштовними чи мають відшкодовуватися.

Донором може бути будь-який дієздатний повнолітній громадянин України, який пройшов відповідне медичне обстеження і не має жодних протипоказань, визначених Міністерством охорони здоров'я. Особи з інфекційними захворюваннями, які можуть передатися через переливання крові чи інфіковані збудниками таких хвороб, можуть здійснювати донацію тільки, якщо їхня кров використовуватиметься виключно для використання у наукових дослідженнях чи виробництві препаратів, призначених для вживання реципієнтами.

Фінансування всіх заходів щодо розвитку, організації та промоції донорства крові та компонентів крові у випадках, які здійснюють відповідно до Національної програми, затвердженої найвищими державними органами, і здійснюється за рахунок регіональних програм, затверджених органами місцевого самоврядування на обласних і регіональних рівнях, здійснюється з Державного бюджету України фондів місцевих бюджетів і недержавних фондів.

Державні органи виконавчої влади у межах своїх повноважень забезпечують здійснення відповідних програм донорства крові та компонентів крові на підпорядкованих їм територіях. Керівники підприємств, установ, закладів, організацій, командири військових частин зобов'язані:

- сприяти суб'єктам системи крові та суб'єктам, що надають послуги з трансфузії крові та/або компонентів крові, в їхній роботі щодо залучення громадян до добровільного безоплатного донорства;

- безперешкодно відпускати з місця роботи, служби або навчання осіб, які є або виявили бажання стати донорами крові та/або компонентів крові, у дні відповідного медичного обстеження і донорії крові або компонентів крові;
- надавати необхідні приміщення для забору крові та/або компонентів крові;
- вирішувати питання про надання донорам компенсацій, передбачених законом.

Держава гарантує захист прав донора і захист його здоров'я, а також компенсує йому певні витрати. Посадові особи закладів охорони здоров'я зобов'язані інформувати донора про його права і обов'язки та порядок здійснення донорської функції. У день донорії особа, яка виявила бажання здійснити донорію крові та/або компонентів крові, і у день проходження медичного обстеження звільняється від роботи на підприємстві, в установі, організації незалежно від форми власності зі збереженням за нею середнього заробітку за рахунок коштів власника відповідного підприємства, установи, організації або уповноваженого ним органу.

Закон також визначає, що особа, яка виявила бажання здійснити донорію, під час медичного обстеження зобов'язана повідомити всю відому їй інформацію про перенесені та наявні в неї захворювання, а також про вживання нею наркотичних речовин і властиві їй інші форми ризикованої поведінки, що можуть спричинити зараження реципієнта інфекційними хворобами внаслідок трансфузії, а також за наявності яких виконання донорської функції може бути обмежено.

3.6. Закон України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині»

Цей Закон визначає умови і процедури застосування трансплантації для лікування на основі актуальних наукових даних і рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я. Цей Закон гарантує додержання прав людини та захист людської гідності при застосуванні трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з нею.

У Статті 5 вказано, що Міністерство охорони здоров'я регулює діяльність, пов'язану з трансплантацією.

Згідно зі Статтею 6, трансплантація застосовується виключно за наявності медичних показань, за умови неможливості збереження життя або відновлення здоров'я хворого іншими методами лікування і за згодою об'єктивно поінформованої дієздатної особи-реципієнта.

Наявність медичних показань для застосування трансплантації встановлює консилиум лікарів відповідного закладу охорони здоров'я чи наукової установи.

Перевезення анатомічних матеріалів людини здійснюється належно уповноваженими працівниками державних чи комунальних закладів охорони здоров'я чи державних наукових установ, із дотриманням умов їх зберігання, що забезпечують збереження цілісності анатомічного матеріалу, та з оригіналами копій відповідних документів (Стаття 7).

Стаття 8 визначає, що діяльність, пов'язану з трансплантацією, можуть здійснювати тільки державні чи комунальні заклади охорони здоров'я, акредитовані згідно з процедурою, визначеною законодавством України, і державні наукові установи згідно з переліком, затвердженим Кабінетом Міністрів України.

Згідно зі Статтею 10, діяльність, пов'язана з трансплантацією, у державних і комунальних закладах охорони здоров'я і державних наукових установ фінансується за рахунок коштів Державного бюджету України і місцевих бюджетів.

У Статті 12 вказано, що живим донором анатомічних матеріалів може бути лише повнолітня дієздатна фізична особа. Для трансплантації у живого донора може бути вилучено лише один із парних органів або частина органа, або частина іншого анатомічного матеріалу.

Забороняється вилучення анатомічних матеріалів у живих осіб, які:

- утримуються у місцях відбування покарань;
- страждають на тяжкі психічні розлади;
- мають захворювання, що можуть передатися реципієнту або зашкодити його здоров'ю;
- надали раніше орган або частину органа для трансплантації;

У повнолітньої дієздатної фізичної особи може бути вилучено анатомічні матеріали лише за наявності її добровільної та усвідомленої згоди на донорство анатомічних матеріалів, наданої у письмовому вигляді, після надання особі лікарем об'єктивної та доступної інформації про можливість виникнення ускладнень для її здоров'я, а також про її права у зв'язку з донорством.

Згідно зі Статтею 15 особа вважається мертвою після констатації смерті її головного мозку. Смерть мозку визначається при повному і незворотному припиненні всіх його функцій. Констатацію смерті мозку можна здійснити, якщо всі інші причини втрати свідомості та фізичних реакцій, можливих у цих умовах, виключено.

Констатація смерті мозку людини здійснюється консилиумом лікарів закладу охорони здоров'я чи наукової установи.

У Статті 16 вказано, що повнолітня дієздатна фізична особа має право розпорядитися щодо передачі після смерті її анатомічних матеріалів науковим, медичним або навчальним закладам.

У Статті 18 визначено, що укладання або пропонування укладення договорів, що передбачають купівлю-продаж анатомічних матеріалів людини, забороняється.

Кожна повнолітня дієздатна особа, яка погодилася стати донором, має право у будь-який час відкликати раніше надану згоду до здійснення забору трансплантату (Стаття 2).

У статті 23 вказано, що інвалідність донора у зв'язку з виконанням ним функції донора прирівнюється до інвалідності внаслідок професійного захворювання чи травми на роботі.

3.7. Закон України «Про психіатричну допомогу»

Закон України «Про психіатричну допомогу» визначає правові та організаційні засади забезпечення громадян психіатричною допомогою виходячи із пріоритету прав і свобод людини і громадянина. Цей Закон також встановлює обов'язки органів виконавчої влади й органів місцевого самоврядування з організації надання психіатричної допомоги та правового і соціального захисту, навчання осіб, які страждають на психічні розлади. Крім того, цей Закон регламентує права та обов'язки фахівців, інших працівників, які беруть участь у наданні психіатричної допомоги.

Кожна особа вважається такою, яка не має психічного розладу, доки наявність такого розладу не буде встановлено на підставах та в порядку, передбачених цим Законом та іншими законами України.

Психіатрична допомога надається на основі принципів законності, гуманності, додержання прав людини і громадянина, добровільності, доступності та відповідно до сучасного рівня наукових знань, необхідності й достатності заходів лікування з мінімальними соціальними правовими обмеженнями.

Медичні працівники, інші фахівці, які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, та особи, яким стало відомо про наявність у особи психічного розладу,

про факти звернення за психіатричною допомогою, не можуть розголошувати ці відомості, крім випадків, передбачених законом.

Право на одержання і використання конфіденційних відомостей про стан психічного здоров'я особи та надання їй психіатричної допомоги має сама особа чи її законний представник.

Психіатрична допомога надається в найменш обмежених умовах, що забезпечують безпеку особи та інших осіб, при додержанні прав і законних інтересів особи, якій надається психіатрична допомога.

Згідно з цим Законом, особа може бути визнана тимчасово або постійно непридатною внаслідок психічного розладу, що може становити безпосередню небезпеку для неї або оточуючих.

Закон вказує, що психіатрична допомога може надаватися у формі психіатричного огляду, амбулаторної психіатричної допомоги і госпіталізації особи до закладу з надання психіатричної допомоги.

Психіатричний огляд проводиться з метою з'ясування: наявності чи відсутності в особи психічного розладу, потреби в наданні їй психіатричної допомоги, а також для вирішення питання про вид такої допомоги та порядок її надання.

Амбулаторна психіатрична допомога надається лікарем-психіатром особі, яка страждає на психічний розлад, на її прохання або за її усвідомленою письмовою згодою.

Особа, яка страждає на психічний розлад, може бути госпіталізована до закладу з надання психіатричної допомоги без її усвідомленої письмової згоди або без письмової згоди її законного представника, якщо її обстеження або лікування можливі лише в стаціонарних умовах.

За рішенням суду застосовуються такі примусові заходи медичного характеру:

- надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку;
- госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги зі звичайним наглядом;
- госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги з посиленням наглядом;
- госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги з суворим наглядом.

Особи, яким надається психіатрична допомога, мають права і свободи громадян, передбачені Конституцією України та законами України. Обмеження їхніх прав і свобод допускається лише у випадках, передбачених Конституцією України, відповідно до законів України.

3.8. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб»

Цей Закон визначає засади діяльності органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій, спрямованої на запобігання виникненню і поширенню інфекційних хвороб людини.

Повноваження центральних органів виконавчої влади та місцевих органів виконавчої влади у сфері захисту населення від інфекційних хвороб визначено у Розділі II Закону і визначає можливості профілактичних щеплень (Стаття 12), вимоги до медичних імунобіологічних препаратів (Стаття 13), умови створення нових та генетично змінених мікроорганізмів і біологічно активних речовин (Стаття 14), заходи запобігання інфекційним захворюванням у дитячих закладах (Стаття 15), принципи захисту населення від інфекційних хвороб, спільних для тварин і людей (Стаття 16).

Крім того, цей Закон визначає права та обов'язки громадян та їх об'єднань у сфері захисту населення від інфекційних хвороб (Стаття 17), права та обов'язки підприємств, установ і організацій у сфері захисту населення від інфекційних хвороб (Стаття 18), а також права і обов'язки осіб, які хворіють на інфекційні хвороби чи є бактеріоносіями (Стаття 19 та 20).

Крім того, у ньому визначено процедуру обов'язкових профілактичних медичних оглядів (Стаття 21).

Принципи профілактики та надання медичної допомоги хворим на соціально небезпечні інфекційні хвороби визначено у Розділі IV цього Закону.

Основи санітарної охорони території України, карантину, обмежувальних протиепідемічних заходів визначено у розділі V, а види і порядок проведення дезінфекційних заходів розглянуто у розділі VI цього Закону.

Цей Закон також містить опис процедур обліку та реєстрації інфекційних хвороб (Розділ VII), а також права та обов'язки посадових осіб закладів охорони здоров'я

і медичних працівників у сфері захисту населення від інфекційних хвороб (Розділ VIII).

3.9. Закон України «Про протидію захворюванню на туберкульоз»

Закон України «Про протидію захворюванню на туберкульоз» визначає правові, організаційні та фінансові засади діяльності, спрямованої на протидію виникненню і поширенню захворювання на туберкульоз, забезпечення медичної допомоги хворим на туберкульоз, і встановлює права, обов'язки та відповідальність юридичних і фізичних осіб у сфері протидії захворюванню на туберкульоз.

Держава визнає, що боротьба з туберкульозом — це складова політики щодо захисту населення і національної безпеки. Тож, положення про протитуберкульозну діяльність — це пріоритет для всіх центральних і місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування. Ці протитуберкульозні заходи здійснюються на основі безоплатності, доступності та рівних можливостей отримання відповідної медичної допомоги.

Заходи, пов'язані з боротьбою з туберкульозом, здійснює Кабінет Міністрів України, Рада міністрів Автономної Республіки Крим і місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, а також центральний виконавчий орган у сфері охорони здоров'я. Державне врегулювання діяльності, пов'язаної з боротьбою з туберкульозом передбачає цільове виділення коштів з Державного бюджету України і з місцевих бюджетів для забезпечення ефективного лікування пацієнтів із контагіозними формами туберкульозу.

Медичні огляди забезпечуються лікарями чи іншими медичними працівниками, які у разі виявлення особи з будь-якими ознаками туберкульозу чи у разі звернення контактної особи зобов'язані направити її для подальшого обстеження до лікаря-спеціаліста (фтизіатра) чи до відповідного протитуберкульозного закладу.

У Законі визначено, що Кабінет Міністрів України визначає, хто повинен проходити такі обов'язкові профілактичні медичні огляди на туберкульоз, а також їх порядок, необхідні лабораторні спроможності, інструменти та інші аспекти проведення таких оглядів.

Критерії віднесення певної категорії осіб до групи підвищеного ризику захворювання на туберкульоз встановлюються центральним органом виконавчої влади.

Флюорографія як метод виявлення хворих на туберкульоз застосовується при обстеженні осіб з груп підвищеного ризику. У разі неблагополучної епідемічної ситуації щодо захворювання на туберкульоз зазначений метод може застосовуватися при обстеженні й інших визначених груп населення.

Профілактичні щеплення проти туберкульозу в Україні є обов'язковими і здійснюються відповідно до календаря профілактичних щеплень з дотриманням вимог Статті 12 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб», згідно з процедурою, визначеною центральним виконавчим органом у сфері охорони здоров'я. Профілактичні щеплення проти туберкульозу здійснюються безкоштовно за рахунок коштів Державного бюджету України, коштів місцевих бюджетів, а також інших джерел, не заборонених законодавством.

Реєстрація і прийом дітей віком до 14 років до навчальних, оздоровчих та інших дитячих закладів проводиться згідно з вимогами Статті 15 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб». Результати туберкулінодіагностики та інших видів виявлення туберкульозу у дітей записуються у відповідній довідці, яку видає заклад охорони здоров'я.

При прийнятті на роботу працівників власник або уповноважений ним орган зобов'язаний за свої кошти організувати їм медичне обстеження, у тому числі на туберкульоз, якщо таке обстеження передбачене переліком працівників, які підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам. Особи, у яких виявлено захворювання на туберкульоз, не можуть бути прийняті на роботи, визначені зазначеним переліком.

Особи, інфіковані мікобактеріями туберкульозу, що не досягли 18 років і у яких вперше виявлено позитивний тест на туберкульоз, члени сім'ї такої особи зі заразною формою туберкульозу та інші особи, які живуть з нею в одній кімнаті, а також особи, які мали безпосередній контакт з інфікованою особою, підлягають хіміопротипрофілактиці туберкульозу. Хіміопротипрофілактику можна проводити повнолітнім особам, інфікованим мікобактеріями туберкульозу.

Лікування є обов'язковим і здійснюється відповідно до встановлених стандартів лікування. Лікування і медичне (клінічне) спостереження за особами, інфікованими мікобактеріями туберкульозу та особами, які контактували з особами, хворими на заразні форми туберкульозу, здійснюється у спеціалізованих протитуберкульозних закладах. Хворі на заразні форми туберкульозу, у тому числі соціально дезадаптовані, із супутніми захворюваннями на хронічний алкоголізм, наркоманію чи токсикоманію, які ухиляються від лікування і ставлять під загрозу зараження туберкульозом інших осіб, за рішенням суду можуть бути примусово госпіталізовані

до протитуберкульозних закладів, визначених місцевими органами виконавчої влади.

Особи, хворі на туберкульоз, зобов'язані дотримуватися режиму лікування, виконувати призначення лікаря протитуберкульозного закладу, проходити у встановлені строки необхідні медичні огляди та обстеження, дотримуватися вимог санітарно-гігієнічних і санітарно-протиепідемічних правил і норм у лікувально-профілактичних закладах, на роботі та в побуті, вживати інших заходів для запобігання поширенню туберкульозу.

Хворі на заразні форми туберкульозу, які проживають у гуртожитках, а також в одній кімнаті разом з іншими членами сім'ї або в перенаселених квартирах, мають право на отримання житла в порядку, встановленому законодавством. Хворі на активні форми туберкульозу та діти і підлітки, інфіковані мікобактеріями туберкульозу, під час лікування в протитуберкульозних стаціонарах і санаторіях безоплатно забезпечуються харчуванням.

Вперше виявленим хворим на активні форми туберкульозу та хворим із рецидивом туберкульозу листок непрацездатності може видаватися на весь визначений лікарем період проведення основного курсу лікування. За висновком медико-соціальної експертної комісії листок непрацездатності зазначеним особам може бути продовжений, але не більше, ніж на 10 місяців від дня початку основного курсу лікування. Хворим на туберкульоз у стані ремісії листки непрацездатності видаються на загальних підставах.

Хворим на активні форми туберкульозу з числа осіб, які підлягають обов'язковим медичним оглядам на туберкульоз, забороняється займати посади та виконувати роботи, пов'язані з ризиком зараження на туберкульоз контактних осіб. Перелік видів робіт, для виконання яких особи, хворі на туберкульоз, можуть бути визнані тимчасово або постійно непридатними, визначається центральним органом виконавчої влади з питань охорони здоров'я.

Умови і розміри оплати праці медичних та інших працівників, які надають медичну допомогу хворим на активні форми туберкульозу, працюють із живими збудниками туберкульозу чи матеріалами, що їх містять, встановлюються відповідно до законодавства про оплату праці працівників, зайнятих на роботах з важкими та небезпечними умовами.

Витрати, пов'язані з проведенням протитуберкульозних заходів і наукових досліджень у сфері боротьби з туберкульозом, фінансуються за рахунок коштів Державного бюджету України, місцевих бюджетів, фондів соціального страхування,

а також інших джерел, не заборонених законодавством. Витрати, пов'язані з профілактикою, діагностикою та лікуванням туберкульозу в установах кримінально-виконавчої системи, фінансуються за рахунок коштів, передбачених у Державному бюджеті України.

3.10. Закон України «Про реабілітацію осіб з обмеженнями життєдіяльності»

Цей Закон визначає основні засади створення правових, соціально-економічних, організаційних умов для усунення або компенсації наслідків, спричинених стійким порушенням здоров'я, функціонування системи підтримання особами з інвалідністю фізичного, психічного, соціального благополуччя, сприяння їм у досягненні соціальної та матеріальної незалежності.

Розділ I цього Закону охоплює загальні положення, визначення та сферу дії цього Закону.

Основними завданнями законодавства України з питань реабілітації осіб з інвалідністю є:

- створення умов для усунення обмежень життєдіяльності осіб з інвалідністю, відновлення і компенсації їх порушених або втрачених здатностей до побутової, професійної, суспільної діяльності;
- визначення основних завдань системи реабілітації осіб з інвалідністю, видів і форм реабілітаційних заходів;
- розмежування повноважень між центральними і місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування;
- тощо.

Дія цього Закону поширюється на:

- громадян України, які в установленому порядку визнані особами з інвалідністю;
- сім'ї осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю;
- осіб з інвалідністю з числа іноземців, осіб без громадянства, які постійно проживають в Україні, та осіб, яких визнано біженцями в Україні;
- осіб з інвалідністю з числа іноземців та осіб без громадянства, які на законних підставах тимчасово перебувають в Україні.

Згідно зі Статтею 7 інвалідність і ступінь розладу функцій організму дорослих визначається медико-соціальними експертними комісіями, а дітей — лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів. Залежно від ступеня стійкого розладу функцій організму та можливого обмеження життєдіяльності визнаній особою з інвалідністю, встановлюється перша, друга чи третя група інвалідності. Особам віком до 18 років лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів встановлюється категорія «дитина з інвалідністю». Експертиза професійної придатності повнолітніх осіб з інвалідністю здійснюється медико-соціальними експертними комісіями. Рішення медико-соціальних експертних комісій є обов'язковими для виконання органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, реабілітаційними закладами незалежно від типу і форми власності.

Положення щодо процедури, умов і критеріїв встановлення інвалідності затверджує Кабінет Міністрів України.

Розділ II присвячено повноваженням виконавчих органів влади у сфері реабілітації.

Цей закон визначає основні повноваження:

- центрального органу виконавчої влади у сфері працевлаштування і соціального захисту населення;
- центральних органів виконавчої влади, які беруть участь у здійсненні державної політики у сфері реабілітації осіб з інвалідністю;
- місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування у сфері реабілітації осіб з інвалідністю.

У Статтях 9-11 визначено повноваження вищезазначених органів.

У Розділі III описано систему реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю.

Згідно зі Статтею 12, система реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю забезпечує своєчасність, комплексність і неперервність медичної, психолого-педагогічної, фізичної, професійної, трудової, фізкультурно-спортивної, соціальної реабілітації, досягнення особами з інвалідністю, дітьми з інвалідністю оптимального фізичного, інтелектуального, психічного і соціального рівня життєдіяльності.

У Статті 13 цього Закону вказано, що реабілітаційні заклади залежно від змісту реабілітаційних заходів, які вони здійснюють, відносяться до таких типів:

- реабілітації у сфері охорони здоров'я;

- медико-соціальної реабілітації;
- соціальної реабілітації;
- психолого-педагогічної реабілітації;
- фізичної реабілітації;
- професійної реабілітації;
- трудової реабілітації;
- фізкультурно-спортивної реабілітації.

Реабілітаційні заклади можуть бути змішаного типу.

У Статті 16 визначено, що державна типова програма реабілітації осіб з інвалідністю і порядок її реалізації погоджуються Радою у справах осіб з інвалідністю при Кабінеті Міністрів України та затверджуються Кабінетом Міністрів України.

Розділ IV присвячений забезпеченню діяльності реабілітаційних закладів.

Згідно зі Статтями 19-20, особам з інвалідністю, дітям з інвалідністю, які проходять реабілітацію в реабілітаційних закладах державної і комунальної форм власності, послуги психологічних служб надаються безоплатно. Харчування осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, які проходять реабілітацію в реабілітаційних закладах державної та комунальної форм власності, здійснюється безоплатно.

Розділ V стосується складових системи реабілітації осіб з інвалідністю.

У Статті 26 вказано, що технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю є:

- засоби для пересування;
- спеціальні засоби для самообслуговування;
- спеціальні засоби для догляду;
- спеціальні засоби для орієнтування, спілкування та обміну інформацією;
- спеціальні засоби для освіти (включаючи літературу для сліпих) і зайняття трудовою діяльністю;
- протезно-ортопедичні вироби, зокрема ортопедичне взуття і спеціальний одяг;
- спеціальне фізкультурно-спортивне обладнання і спорядження, спортивний інвентар.

Згідно зі Статтею 27, порядок виплати і розміри грошових компенсацій на послуги з реконструктивної хірургії та ендопротезування, технічні та інші засоби реабілітації, вироби медичного призначення, послуги з реабілітації, професійної освіти при реалізації індивідуальних програм реабілітації осіб з інвалідністю визначаються Кабінетом Міністрів України.

У Розділі VI описано фінансове та інформаційне забезпечення системи реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю.

У Статті 42 вказано, що фінансування заходів з реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, витрат на утримання реабілітаційних закладів здійснюється за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів, цільових страхових фондів, засновників реабілітаційних закладів, добровільних пожертвувань та інших джерел, передбачених законом.

Розділ VII цього Закону стосується міжнародного співробітництва.

3.11. Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»

Цей Закон визначає процедуру здійснення діяльності, спрямованої на профілактику інфікування ВІЛ в Україні та заходи соціального захисту людей, інфікованих ВІЛ і тих, які живуть зі СНІД. Цей закон відповідає міжнародному законодавству, нормам і рекомендаціям Всесвітньої організації охорони здоров'я.

3.12. Закон України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори»

Цей закон визначає поняття «наркотичні засоби» і принципи їх класифікації, а також визначає правила обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів.

3.13. Закон України «Про лікарські засоби»

Цей Закон дає визначення поняттю «лікарський засіб», правила реєстрації, виробництва, контролю якості та продажу лікарських засобів в Україні та визначає повноваження державної влади у сфері лікарських засобів.

3.14. Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні»

Цей Закон визначає повноваження місцевих органів самоврядування, включно з повноваженнями у сфері охорони здоров'я.

3.15. Закон України «Про місцеві державні адміністрації»

Цей закон визначає повноваження місцевих (обласних та районних) державних адміністрацій (місцеві органи виконавчої влади), включно з повноваженнями у сфері охорони здоров'я.

3.16. Закон України «Про ліцензування видів господарської діяльності»

Цей закон визначає перелік видів господарської діяльності, які підлягають обов'язковому ліцензуванню, включно з медичними і фармацевтичними практиками, торгівлею лікарськими засобами, а також процедуру ліцензування, права та обов'язки органу ліцензування та ліцензіатів.

3.17. Закон України «Про Державний бюджет України на 2020 рік»

Цей Закон — це закон про річний бюджет, в якому вказано витрати і прибутки Державного бюджету за поточний рік, включно зі сектором охорони здоров'я.

3.18. Цивільний кодекс України

Цей Закон регламентує особисті майнові та немайнові відносини (цивільні відносини) на засадах правової рівності, свободи волі, свободи слова і недоторканості майнових прав.

Всі фізичні особи мають право на цивільні права і обов'язки (цивільна дієздатність). Цивільна дієздатність починається, коли людина народжується, і припиняється, коли вона помирає. Цивільну дієздатність має фізична особа, яка усвідомлює значення своїх дій та може керувати ними. Цивільною дієздатністю фізичної особи є її здатність своїми діями набувати для себе цивільних прав і самостійно їх здійснювати, а також здатність своїми діями створювати для себе цивільні обов'язки, самостійно їх виконувати та нести відповідальність у разі їх невиконання. У Законі визначено часткову цивільну дієздатність фізичної особи, яка не досягла чотирнадцяти років, неповну цивільну дієздатність фізичної особи у віці від чотирнадцяти до вісімнадцяти років, і повну цивільну дієздатність осіб, старше 18 років.

Закон також дає визначення юридичної особи, і визначає правила її функціонування.

Об'єктами цивільних прав є речі, у тому числі гроші та цінні папери, інше майно, майнові права, результати робіт, послуги, результати інтелектуальної, творчої діяльності, інформація, а також інші матеріальні та нематеріальні блага.

Закон поділяється на шість розділів чи Книг. У Книзі першій визначено періоди звернення в суд для захисту цивільних прав, Книга друга присвячена особистим немайновим правам фізичної особи, Книга третя охоплює майнові права, Книга четверта охоплює інтелектуальну власність, Книга П'ята визначає договори і відповідальність, а Книга шоста — спадкове право.

Цей закон також встановлює право на медичну допомогу, визначальні принципи надання медичної допомоги з урахуванням віку (відповідно і спроможності працювати) людини; а також право на медичну таємницю.

У законі зазначено, що надавач медичних послуг не має права відмовитися надавати медичні послуги (публічний договір), і тому зобов'язаний надавати медичні послуги усім, хто звертається у медичний заклад.

Цей Закон також визначає право державних і місцевих органів влади створювати, ліквідовувати та реорганізовувати державні установи і підприємства — цей пункт стосується і закладів охорони здоров'я.

З огляду на це у ньому також визначено, що національні чи місцеві органи влади мають право виступати у ролі сторони договору.

І останнє, цей Закон визначає загальне регламентування договору про надання послуг, яке також охоплює медичні послуги.

Стерилізація може здійснюватися за бажанням повнолітнього пацієнта в закладах охорони здоров'я за медичними показаннями, що встановлюються центральним органом виконавчої влади, відповідно до Цивільного Кодексу України.

3.19. Господарський кодекс України

Цей Закон визначає право державних і місцевих органів влади створювати, ліквідовувати та реорганізовувати державні установи і підприємства — цей пункт стосується і закладів охорони здоров'я. Цей закон забезпечує можливість створення державних і комунальних неприбуткових та прибуткових підприємств.

У Цьому Законі вказано, що на продукцію, послуги і ресурси державних (комунальних) підприємств, які мають важливе значення для населення, встановлюються фіксовані чи регульовані ціни (тарифи).

3.20. Бюджетний кодекс України

Цей Закон запроваджує процедури формування і виконання бюджетів різних рівнів (національний, регіональний, районний, міський, сільський), включно з процедурами і правилами виділення фінансування, у тому числі і для сектору охорони здоров'я.

3.21. Кримінальний кодекс України

Кримінальний кодекс України містить зобов'язання закладів охорони здоров'я надавати медичні послуги. Крім того, у Статті 184 Кримінального кодексу визначено покарання для посадових осіб цих закладів, якщо вони відмовляються надавати медичну допомогу особі, яка потребує такої допомоги, розголошення конфіденційної інформації медичного характеру, ВІЛ-позитивного статусу пацієнта медичним працівником, незаконне проведення медичних експериментів чи досліджень за участі людей тощо.

Оскільки Конституція містить статтю про заборону скорочення мережі охорони здоров'я, Кримінальний кодекс встановлює відповідальність за незаконне скорочення мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я — «карається штрафом до однієї тисячі неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або виправними роботами на строк до двох років».

3.22. Кодекс України про адміністративні правопорушення

Цей закон встановлює адміністративну відповідальність за порушення встановленого порядку взяття, переробки, зберігання, реалізації і застосування донорської крові, а також відповідальність за зберігання інформації, пов'язаної з медичною допомогою.

3.23. Закон України «Про оздоровлення та відпочинок дітей»

Цей Закон визначає основні засади державної політики у сфері оздоровлення та відпочинку дітей, повноваження органів виконавчої влади і органів місцевого самоврядування, правові, фінансові та організаційні засади утворення і діяльності дитячих закладів оздоровлення та відпочинку, права, обов'язки та відповідальність усіх учасників процесу.

Розділ I цього Закону стосується загальних положень і визначення термінології.

У Статті 3 цього Закону визначено основні принципи та напрями державної політики у сфері оздоровлення та відпочинку дітей; створення Державного реєстру майнових об'єктів оздоровлення та відпочинку дітей.

Згідно зі Статтею 4, до системи оздоровлення та відпочинку дітей належать:

- Кабінет Міністрів України, центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері оздоровлення та відпочинку дітей, міністерства та інші центральні органи виконавчої влади, до сфери управління яких належать дитячі заклади оздоровлення та відпочинку, місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування;
- інші суб'єкти, що забезпечують оздоровлення та відпочинок дітей.

Крім того, Статті 5-8 цього Закону визначають повноваження вищезгаданих органів, установ та організацій у сфері відпочинку та оздоровлення дітей.

Розділ II цього Закону присвячений основним засадам соціальної підтримки у сфері оздоровлення та відпочинку дітей.

Згідно зі Статтею 9 цього Закону, державні соціальні стандарти оздоровлення та відпочинку дітей є складовою державних соціальних стандартів. Державні соціальні стандарти оздоровлення та відпочинку формуються, встановлюються та затверджуються у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України за участю та погодженням з іншими сторонами соціального партнерства. Крім того, цей закон визначає складові державних соціальних стандартів відпочинку та оздоровлення дітей.

Стаття 12 цього Закону регламентує умови і шляхи здійснення науково-методичного забезпечення дитячих закладів оздоровлення та відпочинку.

Розділ III цього Закону стосується дитячих закладів оздоровлення та відпочинку.

Згідно зі Статтею 13 цього Закону, оздоровлення та відпочинок дітей може здійснюватися у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку протягом року, сезонно, під час канікул, цілодобово, протягом дня. Діти віком від 7 до 18 років перебувають у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку самостійно. Діти віком від 4 до 7 років перебувають у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку разом із батьками або іншими законними представниками. Оздоровлення та відпочинок дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, які виховуються у дитячих будинках сімейного типу та прийомних сім'ях, може здійснюватися у відповідно визначених дитячих закладах оздоровлення та відпочинку під час тематичних змін спільно з батьками-вихователями та прийомними батьками і їхніми власними дітьми. Діти, які потребують особливих умов для оздоровлення, оздоровлюються у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку в супроводі батьків або інших законних представників, соціальних працівників тощо. Перебування разом з дітьми у закладах оздоровлення та відпочинку осіб, зазначених в абзацах третьому, п'ятому і шостому цієї частини, здійснюється за рахунок коштів таких осіб, благодійної допомоги тощо.

Згідно зі Статтею 14, за організаційною і юридичною формою, дитячі заклади оздоровлення і відпочинку можуть бути державними, комунальними чи приватними. До дитячих закладів оздоровлення належать:

- дитячий заклад санаторного типу;

- дитячий центр;
- позаміський заклад оздоровлення та відпочинку;

До дитячих закладів відпочинку належать:

- табір з денним перебуванням;
- дитячий заклад праці та відпочинку;
- наметове містечко.

Для оздоровлення та відпочинку дітей можуть використовуватися санаторно-курортні заклади, пансіонати, бази відпочинку, санаторії-профілакторії, оздоровчі комплекси підприємств, установ та організацій, професійних спілок за умови надання зазначеними закладами послуг з оздоровлення та відпочинку відповідно до державних соціальних стандартів оздоровлення та відпочинку дітей.

У Статті 17 цього Закону визначено, що порушення вимог внутрішнього розпорядку дитячого закладу оздоровлення та відпочинку тягне за собою негайне відрахування дитини із закладу та відправлення до місця постійного проживання за рахунок батьків або інших законних представників.

Згідно зі Статтею 18 цього Закону, дитячий заклад оздоровлення та відпочинку має право відмовити у прийомі дитини до закладу в разі:

- відсутності путівки;
- невідповідності віку дитини встановленим вимогам;
- відсутності у дитини, яка прибула на оздоровлення та відпочинок до дитячого закладу, медичної довідки встановленого зразка.

Згідно зі Статтею 19 цього закону, дитячий заклад оздоровлення та відпочинку зобов'язаний:

- створити дитині безпечні умови перебування, забезпечити охорону її життя і здоров'я, особистого майна, надання невідкладної медичної допомоги, страхування від нещасного випадку, реалізацію освітніх програм і змістовного дозвілля тощо;
- у разі виникнення обставин непереборної сили забезпечити негайну евакуацію і відправлення дитини до місця постійного проживання;

- у разі захворювання дитини організувати її лікування та за потреби доставлення до місця постійного проживання.

Розділ IV цього Закону присвячено порядку й умовам надання дітям послуг з оздоровлення та відпочинку.

Оздоровлення та відпочинок дітей, які потребують особливих умов для оздоровлення, та дітей, які потребують особливої соціальної уваги та підтримки, здійснюються за рахунок коштів державного бюджету, місцевих бюджетів, коштів підприємств, установ та організацій, професійних спілок і фондів, добровільних внесків юридичних та фізичних осіб, інших джерел (Стаття 24 цього Закону).

Згідно зі Статтею 26 цього Закону, дитячі заклади оздоровлення та відпочинку, що повністю фінансуються з державного або місцевих бюджетів, можуть надавати платні послуги відповідно до переліку, затвердженого Кабінетом Міністрів України, після отримання у встановленому порядку відповідних ліцензій.

У Статті 28 цього Закону визначено, що до дитячого закладу оздоровлення та відпочинку діти можуть прибувати з батьками, іншими законними представниками або у складі груп з особами, які їх супроводжують. Група дітей для направлення до дитячого закладу оздоровлення та відпочинку формується і склад її затверджується не пізніше як за два дні до від'їзду. Відповідальність дитячого закладу оздоровлення та відпочинку за життя і здоров'я дітей настає з моменту передачі дітей за списком особами, які їх супроводжували, керівникам цих закладів.

Розділ V цього Закону присвячений учасникам процесу оздоровлення та відпочинку дітей.

Відповідно до Статті 30 цього Закону, діти під час перебування в дитячих закладах оздоровлення та відпочинку мають право:

- на кваліфіковану медичну допомогу в разі захворювання або травмування;
- самостійно обирати види діяльності, дозвілля, участь в освітніх, оздоровчих програмах закладів;
- отримувати зазначені в путівці послуги з оздоровлення та відпочинку, в тому числі платні;
- на раціональне харчування;
- брати участь в управлінні дитячим закладом оздоровлення та відпочинку;
- у разі виникнення конфліктної ситуації вимагати вжиття дієвих заходів, зокрема заміни вихователя та ін.

Права та обов'язки батьків або інших законних представників визначено у Статті 31 цього закону. Зокрема, у ньому вказано, що батьки або інші законні представники дітей мають право:

- ознайомитися зі статутом дитячого закладу оздоровлення та відпочинку, правилами перебування дитини у закладі, змістом освітніх, оздоровчих, медичних програм або програм відпочинку, в яких братиме участь дитина;
- захищати права та законні інтереси дитини в разі отримання від неї відповідної інформації;
- звертатися до адміністрації дитячого закладу оздоровлення та відпочинку, його засновника (власника), органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, утворених ними комісій та інших робочих органів з питання поліпшення роботи дитячого закладу оздоровлення та відпочинку.

Стаття 32 цього Закону регламентує процедуру й умови прийняття на роботу працівників дитячих закладів оздоровлення та відпочинку, а також визначення відповідальності таких працівників.

Права, обов'язки та відповідальність працівників дитячого закладу оздоровлення та відпочинку визначено у Статті 22 цього Закону.

Згідно зі Статтею 34 цього Закону, державний контроль за діяльністю дитячих закладів оздоровлення та відпочинку незалежно від підпорядкування, типу та форми власності закладів здійснюють:

- центральний орган виконавчої влади, до сфери управління яких належать справи сім'ї, молоді та спорту;
- міністерства та інші центральні органи виконавчої влади, до сфери управління яких належать дитячі заклади оздоровлення та відпочинку;
- Рада міністрів Автономної Республіки Крим;
- обласні, Київська та Севастопольська міські, районні державні адміністрації, до сфери управління яких належать дитячі заклади оздоровлення та відпочинку.

Формою державного контролю є державна атестація дитячого закладу оздоровлення та відпочинку. У разі виявлення порушень у діяльності дитячого закладу оздоровлення та відпочинку, що можуть вплинути на стан здоров'я дітей,

атестація проводиться позачергово. За результатами атестації закладу присвоюється вища, перша, друга або третя категорія.

Розділ VI цього Закону стосується міжнародного співробітництва у сфері оздоровлення та відпочинку дітей.

3.24. Закон України «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення»

Цей Закон визначає основні принципи та напрями державної політики щодо попередження куріння тютюнових виробів, зниження рівня їх вживання серед населення, обмеження доступу до них дітей, охорони здоров'я населення від шкоди, що завдається їхньому здоров'ю внаслідок розвитку захворювань, інвалідності, а також смертності, спричинених курінням тютюнових виробів чи іншим способом їх вживання; повноваження Кабінету Міністрів України, повноваження центральних виконавчих органів влади, повноваження Ради міністрів Автономної Республіки Крим і місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування.

Основними завданнями цього Закону є:

- посилення державного контролю за безпечністю тютюнових виробів, що виробляються в Україні або ввозяться в Україну;
- удосконалення профілактичних, просвітницьких заходів, спрямованих на попередження та зменшення куріння тютюнових виробів чи інших способів їх вживання;
- сприяння лікуванню залежності від тютюну осіб, які бажають позбутися шкідливої звички курити та пропаганді здорового способу життя;
- забезпечення захисту людини від шкідливого впливу тютюнового диму на робочих і в громадських місцях;
- тощо.

Цей Закон містить певні прогалини і потребує адаптації до вимог Директиви Європейського парламенту і Ради 2014/40/ЄС (щодо охорони здоров'я населення від шкідливого впливу тютюну). Станом на зараз (16 червня 2021), Комітет з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування від 19 травня 2021 року отримав два альтернативні проєкти закону, який вносить зміни у цей Закон:

а) Проєкт Закону України «Закону про внесення змін до деяких законів України щодо охорони здоров'я населення від шкідливого впливу тютюну» № 4358 від 10 листопада 2020 року. Подання вже прийняли у першому читанні, і його зараз готують до другого читання;

б) Проєкт Закону України «Закону про внесення змін до деяких законів актів України щодо адаптації законодавства до вимог Директиви Європейського Парламенту і Ради 2014/40/ЄС (щодо охорони здоров'я населення від шкідливого впливу тютюну)» № 5447 від 29 квітня 2021 року. Зараз подання перебуває на розгляді комітету.

У Статті 1 цього закону наведено визначення термінів. Але необхідно внести нові терміни відповідно до актуальних потреб. Визначення деяких термінів — не чіткі. Наприклад, термін «громадське місце»:

«Громадське місце — частина (частини) будь-якої будівлі, споруди, яка доступна або відкрита для населення вільно, чи за запрошенням, або за плату, постійно, періодично або час від часу, в тому числі під'їзди, а також підземні переходи, стадіони».

Проте, далі у Статті 13 цього Закону, наведено вичерпний перелік місць, де заборонено курити, — він охоплює набагато ширший діапазон місць, ніж термін «громадське місце».

Одна з перших постанов Кабінету Міністрів України, спрямованих на боротьбу з поширенням COVID-19, забороняє перебування у громадському місці без захисної маски чи респіратору. За порушення загрожує значний штраф — від 17 000 до 34 000 грн. Оскільки визначення терміна «громадське місце» у Законі України «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення» не чітке, то Кабінету Міністрів України довелося видати Роз'яснювальний перелік місць, які вважаються публічними. Крім того, Кабінет Міністрів України попередив, що місцеві органи влади можуть розширити перелік громадських місць.

Оскільки багато термінів у цьому Законі не визначено, то необхідно розширити список термінів і додати такі: аерозоль, бездимний тютюновий виріб, викиди, добавка, електронна сигарета, жувальний тютюн, залежність від тютюну (нікотинова залежність), заправний контейнер, зовнішнє пакування, максимальні рівні викидів, новітній тютюновий виріб, нюхальний тютюн, одинична упаковка, сигара, сигарета, сигарила, ароматизатор, токсичність, трав'яні вироби для

куріння, тютюн для кальяну, тютюн для трубок, тютюн для самокруток, тютюнові вироби для куріння, характерний запах та/чи смак.

У законі наведено перелік органів влади, діяльність яких пов'язана з попередженням та зменшенням вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення — Кабінет Міністрів України, центральний виконавчий орган у сфері охорони здоров'я, Рада міністрів Автономної Республіки Крим, місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування.

У Статті 10 цього Закону визначено вимоги щодо здійснення діяльності, пов'язаної з виробництвом, оптовою та роздрібною торгівлею, експортом та імпортом тютюнових виробів. Ця стаття містить певні заборони, які станом на зараз є недостатніми для зниження поширеності куріння. Наприклад, забороняється виробництво (крім виробництва для експорту) та імпорт для реалізації на території України сигарет, в яких показники вмісту нікотину та смоли в диму однієї сигарети перевищують: нікотину — 1,2 міліграма, смоли — 12 міліграмів. Але бажано знизити ці показники і внести зміни в Закон. Наприклад: нікотин — 1,0 мг, смола — 10 мг, вуглекислий газ — 10 мг.

Крім того, в Законі немає заборон на такі продукти, які бажано вказати у цьому Законі:

- Тютюн для перорального вживання;
- Сигарети і тютюн для самокруток з характерним запахом та/чи смаком;
- Тютюнових виробів, що містять такі добавки:
- Вітаміни або інші добавки, які створюють враження, що тютюновий виріб має переваги для здоров'я або призводить до зменшення ризиків для здоров'я;
- Кофеїн або таурин чи інші добавки, що асоціюються з енергійністю і/та життєвою силою;
- Добавки, що мають властивості робити дим кольоровим;
- Добавки, що полегшують вдихання диму або засвоєння нікотину;
- Добавки, які мають канцерогенні, мутагенні або репродуктивно токсичні властивості у неспаленій формі;
- Фільтри, папір або капсули для тютюнових виробів, які містять тютюн або нікотин;
- Тощо.

Стаття 11 містить вимоги щодо вмісту шкідливих для здоров'я людини речовин та інгредієнтів, що входять до складу тютюнових виробів і виділяються з тютюновим димом під час їх куріння, та інформації про шкідливі речовини та інгредієнти тютюнових виробів:

Визначення вмісту нікотину, смоли, інших шкідливих для здоров'я людини речовин, у тому числі інгредієнтів тютюнових виробів, у тютюнових výroбах та тютюновому димі здійснюється організаціями (лабораторіями);

Контроль за додержанням визначених законом показників вмісту здійснює в межах своїх повноважень центральний орган виконавчої влади у сфері охорони здоров'я, який інформує населення через засоби масової інформації про переліки шкідливих для здоров'я людини речовин та інгредієнтів тютюнових виробів, що входять до складу тютюнових виробів та виділяються з тютюновим димом під час їх куріння;

Виробник або імпортер тютюнових виробів на вимогу центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, зобов'язаний у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України, надати інформацію про вміст шкідливих для здоров'я людини речовин: нікотину, смоли, інших шкідливих для здоров'я речовин та інгредієнтів, що містяться в тютюнових výroбах і виділяються з тютюновим димом під час їх куріння. Проте цього недостатньо для моніторингу. Потрібна окрема стаття Закону, яка би визначала детальні вимоги щодо щорічних обов'язкових звітів, які би містили щонайменше таку інформацію:

- Перелік усіх інгредієнтів та їх кількість, використуваних у виробництві тютюнових виробів, в порядку зменшення маси кожного інгредієнта, що входить до складу тютюнових виробів;
- Рівні викидів смоли, нікотину, монооксиду вуглецю в димі сигарет;
- Інформацію про інші викиди та їх граничні рівні.

До переліку інгредієнтів необхідно додавати:

- 1) заяву із зазначенням причин включення таких інгредієнтів у зазначені тютюнові вироби;
- 2) інформацію про відповідні токсикологічні дані щодо інгредієнтів у спаленій або неспаленій формі із зазначенням, зокрема, їхнього впливу на здоров'я споживачів, та з урахуванням, зокрема, будь-яких властивостей, що викликають залежність.

У Статті 12 визначено вимоги щодо медичних попереджень споживачів тютюнових виробів та інформаційного напису про вміст нікотину і смоли в диму однієї сигарети (щодо сигарет).

У Статті 13 описано обмеження щодо реалізації та вживання тютюнових виробів, рідин, що використовуються в електронних сигаретах, пристроїв для споживання тютюнових виробів без їх згорання. У ній просто наведено перелік місць, де заборонено куріння тютюнових виробів, а також електронних сигарет та кальяну; вимоги щодо місць для куріння. Реалізація (продаж) тютюнових виробів та предметів, пов'язаних з їх вживанням, особам, які не досягли 18-річного віку, а також реалізація (продаж) тютюнових виробів в упаковках, що містять менш як 20 сигарет або цигарок, чи поштучно (крім сигар) забороняється.

Стаття 14 стосується пропагування знань про шкідливість вживання тютюнових виробів та заходи щодо запобігання поширенню вживання тютюнових виробів.

У Статті 15 описано шляхи профілактики вживання тютюнових виробів і лікування залежності від тютюну (нікотинової залежності).

Стаття 16 містить вимоги щодо заборони реклами, стимулювання продажу та спонсорства тютюнових виробів.

Стаття 17 стосується моніторингу заходів реалізації державної політики щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення.

У Статті 18 визначено міжнародне співробітництво України.

Стаття 20 стосується відповідальності за порушення законодавства.

На жаль, у цьому Законі майже немає вимог щодо здійснення діяльності, пов'язаної з виробництвом, оптовою та роздрібною торгівлею, експортом і імпортом електронних сигарет, заправних контейнерів і рідин, які використовуються в електронних сигаретах. Закон не зобов'язує виробників та імпортерів електронних сигарет, заправних контейнерів і рідин повідомляти виконавчий орган про продукти, які вони планують вводити в обіг в Україні.

Закон також не містить положень про:

- Медичні попередження споживачів та упаковка електронних сигарет, заправних контейнерів і рідин, що використовуються в електронних сигаретах, і вимоги щодо пакування;
- Медичні попередження для споживачів та упаковка трав'яних виробів для куріння і вимоги щодо пакування;

- Медичні попередження споживачів тютюнових виробів для куріння, інших ніж сигарети, тютюн для самокруток та тютюн для кальяну і вимоги щодо пакування;
- Медичні попередження споживачів бездимних тютюнових виробів і вимоги щодо пакування;
- Введення в обіг найновіших тютюнових виробів.

3.25. Закон України «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв, тютюнових виробів, рідин, що використовуються в електронних сигаретах, та пального»

Станом на зараз (16 червня 2021), Комітет з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування від 19 травня 2021 року отримав два альтернативні проєкти закону, який вносить зміни у цей Закон:

а) Проєкт Закону України «Закону про внесення змін до деяких законів України щодо охорони здоров'я населення від шкідливого впливу тютюну» № 4358 від 10 листопада 2020 року. Подання вже прийняли у першому читанні і його зараз готують до другого читання;

б) Проєкт Закону України «Закону про внесення змін до деяких законів актів України щодо адаптації законодавства до вимог Директиви Європейського Парламенту і Ради 2014/40/ЄС (щодо охорони здоров'я населення від шкідливого впливу тютюну)» № 5447 від 29 квітня 2021 року. Зараз подання перебуває на розгляді комітету.

Цей Закон визначає основні засади державної політики щодо регулювання виробництва, експорту, імпорту, оптової і роздрібної торгівлі спиртом етиловим, коньячним і плодовим та зерновим дистилятом, спиртом етиловим ректифікованим виноградним, спиртом етиловим ректифікованим плодовим, дистилятом виноградним спиртовим, спиртом-сирцем плодовим, біоетанолом, алкогольними напоями, тютюновими виробами, рідинами, що використовуються в електронних сигаретах, та паливом, забезпечення їх високої якості та захисту здоров'я громадян, а також посилення боротьби з незаконним виробництвом та обігом алкогольних напоїв, тютюнових виробів та пального на території України.

Розділ I цього Закону стосується загальних положень і визначення термінології.

У цьому Законі наведено визначення таких термінів (Ст. 1):

- спирт етиловий;
- спирт коньячний;
- спирт плодовий;
- алкогольні напої;
- тютюнові вироби тощо.

Розділ II присвячений регулюванню виробництва спирту етилового, коньячного і плодового та зернового дистиляту, спирту етилового ректифікованого виноградного, спирту етилового ректифікованого плодового, дистиляту виноградного спиртового спирту-сирцю плодового, біоетанолу, алкогольних напоїв та тютюнових виробів і пального. Розділ II містить:

- Вимоги щодо ліцензування;
- Вимоги щодо внесення даних у Єдиний державний реєстр витратомірів — лічильник обсягу виробленого спирту етилового;
- Відносини з податковим органом;
- Порядок ведення Єдиного державного реєстру обладнання для промислового виробництва сигарет та цигарок;
- Вимоги до матеріально-технічної бази малих виробництв виноробної продукції;
- Порядок видачі, призупинення, анулювання ліцензій на виробництво і плата за ліцензії;
- Виробництво на давальницьких умовах.

Розділ III присвячений атестації виробництва, якості продукції. Розділ III містить вимоги щодо:

- Інформації про інгредієнти тютюнових виробів;
- Підтвердження відповідності продукції;
- Маркування алкогольних напоїв та тютюнових виробів;
- Максимальної роздрібної ціни;
- Використання спирту етилового, коньячного і плодового та зернового дистиляту, спирту етилового ректифікованого виноградного, спирту етилового ректифікованого плодового для виробництва алкогольних напоїв та парфумерно-косметичної продукції;
- Нормування втрат при виробництві спирту, алкогольних напоїв та пального.

Розділ IV присвячено імпорту, експорту, оптовій і роздрібній торгівлі спиртом етиловим, коньячним і плодовим та зерновим дистилятом, спиртом етиловим ректифікованим виноградним, спиртом етиловим ректифікованим плодовим, дистилятом виноградним спиртовим, спиртом-сирцем плодовим, біоетанолом, алкогольними напоями, тютюновими виробами, рідинами, що використовуються в електронних сигаретах, пальним та зберігання пального.

Розділ IV¹ присвячено основам державної політики щодо споживання алкогольних напоїв і тютюнових виробів. Розділ IV¹ містить:

- Основні засади обмеження шкідливого впливу споживання алкогольних напоїв та тютюнових виробів;
- Обмеження щодо споживання;
- Обмеження щодо продажу.

Розділ V визначає контроль і відповідальність за порушення цього Закону.

Контроль за дотриманням норм цього Закону здійснюють:

- органи, які видають ліцензії;
- центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері безпеки і визначених показників якості продуктів харчування.

Розділ V містить перелік фінансових санкцій у вигляді штрафів за порушення цього Закону.