

Володимир Димитрієв,
кандидат наук з державного управління,
адвокат,
Адвокатське Бюро Димитрієва, м. Київ,
Україна.
ORCID: orcid.org/0009-0000-7727-4649

СУБ'ЄКТИ АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ

У статті досліджено систему суб'єктів адміністративно-правового забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю. Актуальність теми зумовлена реформуванням національної системи реабілітації, переходом від переважно статусної моделі встановлення інвалідності до оцінювання повсякденного функціонування особи, а також зростанням потреби в реабілітаційній допомозі в умовах воєнного стану.

Метою статті є визначення системи суб'єктів адміністративно-правового забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю в Україні та розкриття їх ролі у механізмі реалізації державної політики у сфері реабілітації.

Методологічну основу дослідження становлять діалектичний, системно-структурний, формально-юридичний, порівняльно-правовий і функціональний методи. Їх застосування дало змогу розглянути реабілітацію не лише як сукупність медичних і соціальних послуг, а як комплексний напрям публічного адміністрування, що поєднує охорону здоров'я, соціальний захист населення, місцеве самоврядування, цифрове адміністрування та участь громадянського суспільства.

Обґрунтовано, що суб'єкти адміністративно-правового забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю утворюють взаємопов'язану систему, до якої належать суб'єкти формування державної політики, суб'єкти її реалізації та координації, місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, реабілітаційні заклади, мультидисциплінарні реабілітаційні команди, фахівці з реабілітації, фінансово-організаційні суб'єкти, суб'єкти експертного та інформаційно-цифрового забезпечення, а також громадські об'єднання. Доведено, що ефективність цієї системи залежить від чіткого розмежування компетенції, належного інформаційного обміну, фінансування, кадрового забезпечення та узгодженого реабілітаційного маршруту особи. Зроблено висновки, що подальший розвиток адміністративно-правового забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю має ґрунтуватися на функціональній, людиноцентричній і безбар'єрній моделі.

Ключові слова: реабілітація, особи з інвалідністю, адміністративно-правове забезпечення, суб'єкти публічного адміністрування, публічне адміністрування, реабілітаційна допомога, соціальний захист, охорона здоров'я, медичні і соціальні послуги.

Димитрієв В.

Subjects of administrative and legal support for the rehabilitation of persons with disabilities in Ukraine

The article examines the system of subjects of administrative and legal support for the rehabilitation of persons with disabilities. The relevance of the topic is determined by the reform of the national rehabilitation system, the transition from a predominantly status-based model of disability determination to the assessment of a person's daily functioning, as well as by the growing need for rehabilitation care under martial law.

The purpose of the article is to determine the system of subjects of administrative and legal support for the rehabilitation of persons with disabilities in Ukraine and to disclose their role in the mechanism for implementing state policy in the field of rehabilitation.

The methodological basis of the study consists of dialectical, systemic-structural, formal legal, comparative legal and functional methods. Their application made it possible to consider rehabilitation not only as a set of medical and social services, but also as a complex area of public administration that combines health care, social protection, local self-government, digital administration and the participation of civil society.

It is substantiated that the subjects of administrative and legal support for the rehabilitation of persons with disabilities form an interconnected system, which includes subjects responsible for shaping state policy, subjects involved in its implementation and coordination, local executive authorities, local self-government bodies, rehabilitation institutions, multidisciplinary rehabilitation teams, rehabilitation specialists, financial and organizational subjects, subjects of expert and information-digital support, as well as public associations. It is proved that the effectiveness

of this system depends on a clear delimitation of competence, proper information exchange, financing, staffing and a coordinated rehabilitation pathway for the person. It is concluded that the further development of administrative and legal support for the rehabilitation of persons with disabilities should be based on a functional, human-centred and barrier-free model.

Keywords: *rehabilitation, persons with disabilities, administrative and legal support, subjects of public administration, public administration, rehabilitation care, social protection, health care, medical and social services.*

Постановка проблеми. Реабілітація осіб з інвалідністю в Україні є не лише сукупністю медичних і соціальних послуг, а комплексним напрямом публічного адміністрування, спрямованим на відновлення, підтримання та розвиток функціональних можливостей особи, забезпечення її самостійності, соціальної інтеграції та рівної участі в суспільному житті. Такий підхід відповідає положенням Конвенції про права осіб з інвалідністю, яка орієнтує держави на створення умов для досягнення особами з інвалідністю максимальної незалежності, повних фізичних, розумових, соціальних і професійних здібностей, а також повної інтеграції й участі в усіх аспектах життя [1]. У національному законодавстві ці положення конкретизуються, зокрема, у законах України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» від 06.10.2005 № 2961-IV [2] та «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» від 03.12.2020 № 1053-IX [3], які формують правову основу реабілітації, визначають її завдання, організаційні засади та коло учасників відповідних правовідносин.

Актуальність дослідження суб'єктів адміністративно-правового забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю зумовлена тим, що ефективність реабілітаційної системи залежить не лише від обсягу закріплених прав чи переліку реабілітаційних заходів, а й від належної організації діяльності уповноважених суб'єктів. Йдеться про органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, реабілітаційні установи, мультидисциплінарні реабілітаційні команди, фахівців з реабілітації, органи та установи системи соціального захисту населення, суб'єктів, які забезпечують осіб з інвалідністю допоміжними засобами реабілітації, а також інші інституції, залучені до забезпечення індивідуальних реабілітаційних потреб особи. Саме через діяльність цих суб'єктів право особи з інвалідністю на реабілітацію набуває практичного змісту, а законодавчі гарантії перетворюються на реальні адміністративні, медичні, соціальні та організаційні процедури.

Практичне значення цієї проблематики істотно посилюється в умовах воєнного стану. З одного боку, зростає суспільна потреба в медичних, психологічних, фізичних, професійних і соціальних реабілітаційних заходах унаслідок поранень, травм, хронічних захворювань, внутрішнього переміщення, повної або часткової втрати працездатності чи погіршення умов життя. За інформацією Міністерства соціальної політики, сім'ї та єдності України в Україні проживають майже 3 млн осіб з інвалідністю, а за час повномасштабного вторгнення 200 об'єктів соціальної інфраструктури, включаючи центри надання соціальних послуг, були пошкоджені або зруйновані, що ускладнює доступ осіб з інвалідністю до необхідних послуг [4]. З іншого боку, Всесвітня організація охорони здоров'я наголошує, що у світі близько 2,4 млрд осіб мають стани здоров'я, за яких можуть потребувати реабілітації, а надзвичайні ситуації, зокрема збройні конфлікти, спричиняють різке зростання реабілітаційних потреб і водночас порушують надання реабілітаційних послуг [5].

Окремого значення набуває трансформація національної моделі оцінювання функціонування особи та встановлення інвалідності. З 1 січня 2025 року в Україні замість попередньої системи медико-соціальної експертизи запроваджено оцінювання повсякденного функціонування особи, що передбачає спрощення, цифровізацію та переорієнтацію процедур на реальні функціональні потреби людини [6]. Така реформа об'єктивно змінює роль суб'єктів адміністративно-правового забезпечення реабілітації, оскільки вимагає від них не лише формального підтвердження правового статусу особи, а й узгодженої міжвідомчої взаємодії, своєчасного прийняття рішень, належного інформаційного обміну та забезпечення індивідуалізованого маршруту реабілітації.

У науковій літературі вже зверталася увага на значення правових гарантій доступності медичної та реабілітаційної допомоги в період дії воєнного стану, а також на необхідність посилення організаційно-правових механізмів їх реалізації [7]. Водночас питання визначення суб'єктного складу адміністративно-правового забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю, розмежування компетенції відповідних суб'єктів, їх координації та взаємодії в умовах реформування системи реабілітації потребує окремого комплексного дослідження. Цим зумовлюється актуальність обраної теми статті та її значення для подальшого вдосконалення публічного адміністрування у сфері реабілітації осіб з інвалідністю.

Метою статті є визначення системи суб'єктів адміністративно-правового забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю в Україні та розкриття їх ролі у механізмі реалізації державної політики у сфері реабілітації.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика правового забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю в Україні останніми роками отримала помітне висвітлення в науковій літературі, що зумовлено одночасним впливом кількох чинників: реформуванням системи охорони здоров'я, запровадженням сучасної моделі реабілітації у сфері охорони здоров'я, зростанням суспільної потреби в реабілітаційній допомозі в умовах воєнного стану, а також переходом від переважно статусного підходу до функціонального оцінювання потреб особи. Водночас більшість наукових праць зосереджена або на загальних правових гарантіях доступності медичної та реабілітаційної допомоги, або на окремих категоріях отримувачів такої допомоги, зокрема військовослужбовцях, або на медико-правовому аспекті реабілітації. Водночас питання суб'єктного складу адміністративно-правового забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю поки що не отримало достатньо цілісного висвітлення.

Важливе значення для розуміння сучасного стану правового забезпечення реабілітації має дослідження О. В. Батрин та співавторів, присвячене правовим гарантіям доступності медичної та реабілітаційної допомоги в період дії воєнного стану [7]. Автори аналізують ефективність нормативно-правових актів, спрямованих на забезпечення доступності медичної та реабілітаційної допомоги, і підкреслюють, що в умовах війни доступність відповідних послуг набуває особливого соціального та правового значення. Для теми цієї статті зазначене дослідження є релевантним насамперед тому, що воно акцентує увагу на гарантійному вимірі реабілітаційної допомоги, однак не ставить за основну мету системний аналіз суб'єктів, які забезпечують реалізацію цих гарантій.

Окремий напрям наукового опрацювання становлять дослідження, присвячені реабілітації військовослужбовців. Так, О. В. Новиков і В. І. Теремецький розглянули адміністративно-правове забезпечення реабілітації військовослужбовців як складової соціального захисту в Україні [8]. У цій праці обґрунтовано, що реабілітація військовослужбовців має розглядатися не лише як медичний процес, а й як елемент соціального захисту, який потребує належного адміністративно-правового механізму. Наукова цінність такого підходу полягає у поєднанні медичного, соціального й адміністративно-правового вимірів реабілітації. Водночас предмет зазначеного дослідження зосереджений на спеціальній категорії осіб – військовослужбовцях, тоді як реабілітація осіб з інвалідністю охоплює ширший суб'єктний, інституційний та процедурний контекст.

Суміжним за змістом є дослідження В. І. Теремецького, О. А. Івахненко та О. В. Новикова, присвячене правовим засадам медико-психологічної реабілітації військовослужбовців [9]. Його значення полягає у виокремленні медико-психологічної реабілітації як особливої складової відновлення особи, яка постраждала внаслідок воєнних дій. Автори звертають увагу на необхідність нормативного й організаційного забезпечення відповідних заходів, що має значення і для реабілітації осіб з інвалідністю загалом. Однак зазначене дослідження переважно зосереджене на спеціальній категорії отримувачів реабілітаційної допомоги – військовослужбовцях, а не на загальній системі суб'єктів адміністративно-правового забезпечення реабілітації.

У контексті загального правового регулювання реабілітації у сфері охорони здоров'я варто звернути увагу на статтю А. О. Дутко, у якій розглянуто правове регулювання реабілітації в системі охорони здоров'я України [10]. Дослідниця підкреслює, що повномасштабне вторгнення зумовило необхідність оновлення нормативно-правових актів щодо забезпечення права особи на медичну допомогу, зокрема на реабілітаційну допомогу. Це дослідження є важливим для формування нормативного підґрунтя обраної теми, оскільки дає змогу простежити зв'язок між правом на охорону здоров'я та реабілітацією у сфері охорони здоров'я. Однак у ньому переважає медико-правовий вимір реабілітації, тоді як адміністративно-правова характеристика суб'єктів, їх компетенції та взаємодії розкривається лише частково.

Окремі питання адміністративно-правового забезпечення соціального захисту осіб з інвалідністю також досліджуються в сучасній юридичній літературі [11]. Такі дослідження мають значення для цієї статті, оскільки реабілітація осіб з інвалідністю не може бути відокремлена від ширшої системи соціального захисту, надання соціальних послуг, забезпечення допоміжними засобами реабілітації, створення доступного середовища, сприяння зайнятості та інтеграції особи в суспільне життя. Водночас адміністративно-правове забезпечення соціального захисту є ширшим за предмет цієї статті, а тому потребує конкретизації саме щодо суб'єктів, які організовують, координують, фінансують, надають реабілітаційну допомогу або здійснюють контроль за її наданням.

Теоретично важливими для цього дослідження є також праці, у яких аналізуються гарантії реалізації права на охорону здоров'я та забезпечення соціальної безпеки. Зокрема, В. І. Теремецький і Г. В. Муляр досліджували сучасний стан адміністративно-правового забезпечення реалізації права на охорону здоров'я [12], а В. І. Теремецький та співавтори розглядали гарантування охорони здоров'я як важливий чинник соціальної безпеки [13]. Ці праці дають підстави розглядати реабілітацію осіб з інвалідністю не ізольовано, а як складову ширшої системи публічно-правових гарантій у сфері охорони здоров'я та соціальної безпеки. Однак у них не деталізується суб'єктний склад адміністративно-правового забезпечення реабілітації, зокрема співвідношення повноважень органів у сфері охорони здоров'я, органів у сфері соціального захисту населення, реабілітаційних установ, мультидисциплінарних команд і органів місцевого самоврядування.

Отже, аналіз наукової літератури свідчить, що вітчизняні дослідники вже сформуливали вагоме підґрунтя для вивчення правових гарантій реабілітації, доступності медичної та реабілітаційної допомоги, реабілітації військовослужбовців, медико-психологічної реабілітації, а також адміністративно-правового забезпечення права на охорону здоров'я. Водночас недостатньо дослідженим залишається питання систематизації суб'єктів адміністративно-правового забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю в Україні, визначення їх місця в загальному механізмі публічного адміністрування, розмежування компетенцій, форм їх взаємодії та координації в умовах переходу до функціональної, людиноцентричної і безбар'єрної моделі реабілітації. Це зумовлює наукову доцільність подальшого дослідження.

Виклад основного матеріалу дослідження. Суб'єктів адміністративно-правового забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю доцільно розглядати не лише як формально визначене коло органів, установ і організацій, залучених до реабілітаційного процесу, а як систему взаємопов'язаних учасників публічного адміністрування, діяльність яких спрямована на організацію, фінансування, координацію, надання реабілітаційної допомоги, здійснення контролю та інформаційний супровід реабілітаційних заходів. Такий підхід впливає з положень Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», відповідно до якого державне управління системою реабілітації здійснюють центральні й місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування в межах своїх повноважень [2]. Водночас Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» визначає систему реабілітації як сукупність суб'єктів реабілітації, їхніх прав і обов'язків, відносин між ними, а також вимог, протоколів і нормативів надання реабілітаційної допомоги [3]. Отже, суб'єктний склад у цій сфері має не допоміжне, а системоутворювальне значення.

Першу групу становлять суб'єкти загального публічного адміністрування у сфері реабілітації осіб з інвалідністю. Відповідно до ст. 6 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» до них належать центральні органи виконавчої влади, що забезпечують формування та реалізацію державної політики у сферах соціального захисту населення, охорони здоров'я, освіти, культури, фізичної культури і спорту, будівництва та архітектури, а також інші центральні органи виконавчої влади, які у межах своєї компетенції здійснюють заходи щодо реабілітації осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю [2]. Їх роль полягає не у безпосередньому наданні реабілітаційної допомоги, а у формуванні нормативних, організаційних, фінансових і кадрових умов функціонування всієї системи. Саме на цьому рівні визначаються державні пріоритети, приймаються нормативно-правові та організаційні рішення, забезпечується міжвідомча координація, планується фінансування та здійснюється моніторинг результативності державної політики.

Особливе місце серед цих суб'єктів посідають органи, що формують та/або реалізують державну політику у сферах соціального захисту населення та охорони здоров'я. Їхні повноваження мають взаємодоповнювальний характер. У межах чинного правового регулювання сфера соціального захисту населення охоплює питання забезпечення осіб з інвалідністю допоміжними засобами реабілітації для постійного користування, соціальних виплат, соціальних послуг, професійної та соціальної адаптації. Сфера охорони здоров'я пов'язана з медичною і реабілітаційною допомогою, діяльністю закладів охорони здоров'я, фахівців з реабілітації, мультидисциплінарних реабілітаційних команд, веденням електронної медичної документації та формуванням маршруту пацієнта. Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» розмежовує повноваження центрального органу виконавчої влади у сфері охорони здоров'я та центрального органу виконавчої влади у сфері соціального захисту населення щодо забезпечення осіб, які потребують реабілітації, допоміжними засобами реабілітації відповідно для тимчасового і постійного користування [3]. Це свідчить про взаємодоповнювальний характер їх компетенцій та необхідність функціонального узгодження діяльності відповідних суб'єктів.

Другу групу становлять місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування. Їх роль є особливо важливою, оскільки саме на місцевому рівні право особи з інвалідністю на реабілітацію набуває практичного змісту. Законодавство покладає на цих суб'єктів обов'язок вживати заходів щодо роз-

ширення мережі реабілітаційних закладів, організовувати виконання державних програм у сфері реабілітації, створювати умови для забезпечення осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю допоміжними засобами реабілітації, медичними виробами і реабілітаційною допомогою відповідно до їхніх потреб [2]. У цьому контексті органи місцевого самоврядування виконують не лише організаційно-управлінську, а й сервісну функцію, оскільки вони є найближчими до отримувачів реабілітаційної допомоги, володіють інформацією про стан місцевої інфраструктури, доступність закладів, транспортну доступність, потреби територіальних громад і наявні ресурси.

Практичне значення місцевого рівня особливо посилюється в умовах воєнного стану, коли потреби осіб з інвалідністю в реабілітаційній допомозі мають вирішуватися максимально наближено до місця їх проживання або фактичного перебування. Саме місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування володіють інформацією про стан соціальної, медичної й транспортної інфраструктури територіальних громад, наявність реабілітаційних закладів, кадрових ресурсів, доступних приміщень, транспортних маршрутів і фактичні потреби осіб з інвалідністю. Тому їх роль полягає не лише у виконанні державних програм у сфері реабілітації, а й у виявленні потреб на місцевому рівні, координації взаємодії між закладами охорони здоров'я, установами соціального захисту населення, надавачами реабілітаційної допомоги та громадськими об'єднаннями, а також у створенні умов для доступності реабілітаційної допомоги в територіальній громаді.

Третю групу становлять спеціалізовані суб'єкти – надавачі реабілітаційної допомоги: реабілітаційні заклади, відділення, підрозділи, інші уповноважені суб'єкти господарювання, фахівці з реабілітації та мультидисциплінарні реабілітаційні команди. Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» відносить до надавачів реабілітаційної допомоги фахівців з реабілітації, реабілітаційні заклади, відділення, підрозділи, інших уповноважених суб'єктів господарювання та мультидисциплінарні реабілітаційні команди [3]. До фахівців з реабілітації належать, зокрема, лікарі фізичної та реабілітаційної медицини, фізичні терапевти, ерготерапевти, терапевти мови і мовлення, протезисти-ортезисти, психологи, психотерапевти, сестри медичні з реабілітації, асистенти фізичних терапевтів та ерготерапевтів [3]. Саме ця група суб'єктів забезпечує безпосереднє перетворення адміністративно-правових гарантій на конкретні реабілітаційні заходи, індивідуальні реабілітаційні плани, програми терапії та щоденну реабілітаційну роботу з особою.

Ключовим елементом сучасної моделі реабілітації є мультидисциплінарна реабілітаційна команда. Її значення полягає в тому, що реабілітація особи з інвалідністю не може бути зведена до окремої медичної процедури або консультації одного спеціаліста. Вона передбачає комплексну оцінку функціонування особи, визначення реабілітаційного прогнозу, мети і завдань реабілітації, добір відповідних реабілітаційних втручань, психологічну підтримку, навчання особи, членів її сім'ї та/або законних представників, підбір допоміжних засобів реабілітації, а також подальший моніторинг результатів. Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ України) зазначає, що амбулаторна реабілітаційна допомога в межах Програми медичних гарантій передбачає реабілітаційне обстеження, складання індивідуального реабілітаційного плану, визначення прогнозу, коригування плану, психологічну допомогу, підбір допоміжних засобів реабілітації та навчання пацієнтів і членів родини [14]. Це підтверджує, що сучасна реабілітація є командною, людиноцентричною і функціонально спрямованою.

Четверту групу становлять фінансово-організаційні суб'єкти, насамперед Національна служба здоров'я України, яка через механізм Програми медичних гарантій забезпечує оплату реабілітаційної допомоги закладам охорони здоров'я, що уклали договір з НСЗУ. У цьому аспекті НСЗУ не є безпосереднім надавачем реабілітаційної допомоги, однак виступає важливим суб'єктом адміністративно-правового забезпечення, оскільки через договори, вимоги до пакетів медичних послуг, оплату та моніторинг виконання договорів впливає на доступність і якість такої допомоги. За інформацією МОЗ України, для отримання амбулаторної реабілітації пацієнт має отримати електронне направлення та звернутися до закладу, який уклав договір з НСЗУ за відповідним пакетом [14]. Отже, адміністративно-правове забезпечення реабілітації включає не лише владно-розпорядчу діяльність органів держави, а й договірно-фінансовий механізм, за допомогою якого держава гарантує оплату реабілітаційної допомоги та встановлює вимоги до її надання.

П'яту групу становлять експертні та інформаційно-цифрові суб'єкти, значення яких зросло після реформування системи оцінювання повсякденного функціонування особи та встановлення інвалідності. З 1 січня 2025 року в Україні замість попередньої системи медико-соціальної експертизи запроваджено оцінювання повсякденного функціонування особи. За інформацією МОЗ України, нова система передбачає скорочення і цифровізацію більшості процесів, фіксацію всіх етапів оцінювання в електронній системі,

можливість пошуку експертної команди, отримання контактів медичних закладів, перегляду інформації щодо справ та їх статусу, а також доступ до аналітичних даних [6]. Це змінює логіку суб'єктного складу адміністративно-правового забезпечення реабілітації: поряд із традиційними органами та закладами важливого значення набувають експертні команди з оцінювання повсякденного функціонування, суб'єкти, відповідальні за адміністрування електронних систем і ведення відповідних реєстрів, а також органи, що забезпечують інформаційний обмін між системами охорони здоров'я і соціального захисту населення.

Окреме місце у системі суб'єктів посідають громадські об'єднання осіб з інвалідністю, громадські об'єднання осіб з обмеженнями повсякденного функціонування та громадські об'єднання фахівців з реабілітації. Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» відносить такі громадські об'єднання до суб'єктів, які здійснюють організацію реабілітації або сприяють їй [3]. Їх значення полягає в тому, що вони забезпечують представництво інтересів отримувачів реабілітаційної допомоги, беруть участь у публічних консультаціях, здійснюють громадський моніторинг доступності послуг, виявляють практичні проблеми у сфері реабілітації та сприяють формуванню людиноцентричної державної політики. У сфері реабілітації участь таких громадських об'єднань є не додатковим елементом, а важливою гарантією того, що адміністративні рішення приймаються з урахуванням реальних потреб осіб з інвалідністю.

Отже, систему суб'єктів адміністративно-правового забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю в Україні можна класифікувати за функціональним критерієм на: 1) суб'єктів формування державної політики; 2) суб'єктів реалізації та координації державної політики; 3) суб'єктів місцевого забезпечення реабілітації; 4) безпосередніх надавачів реабілітаційної допомоги; 5) фінансово-організаційних суб'єктів; 6) суб'єктів експертного та інформаційно-цифрового забезпечення; 7) громадські об'єднання осіб з інвалідністю, осіб з обмеженнями повсякденного функціонування та фахівців з реабілітації, які сприяють організації реабілітації та захисту прав отримувачів реабілітаційної допомоги. Така класифікація дає змогу уникнути звуженого розуміння реабілітації лише як діяльності медичних закладів і показує, що адміністративно-правове забезпечення цієї сфери має міжгалузевий, міжвідомчий та сервісно-орієнтований характер.

Водночас однією з ключових проблем чинної системи є не відсутність необхідних суб'єктів, а недостатня узгодженість їх повноважень, процедур, інформаційних ресурсів, контролю та підзвітності. Реабілітація осіб з інвалідністю перебуває на перетині сфер охорони здоров'я, соціального захисту населення, освіти, зайнятості, місцевого самоврядування, цифрового адміністрування та безбар'єрності. Тому ефективність адміністративно-правового забезпечення залежить від здатності держави сформувати не сукупність розрізнених процедур, а єдиний реабілітаційний маршрут особи. У такому маршруті має бути чітко визначено, який суб'єкт оцінює реабілітаційні потреби особи, який формує індивідуальний реабілітаційний план, який забезпечує фінансування, який надає реабілітаційну допомогу, який забезпечує особу допоміжними засобами реабілітації, який здійснює моніторинг результатів, а який забезпечує контроль за дотриманням прав особи у разі порушення доступу до реабілітації. Саме такий підхід відповідає сучасній функціональній, людиноцентричній і безбар'єрній моделі реабілітації.

Висновки. У статті обгрунтовано, що суб'єкти адміністративно-правового забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю в Україні становлять не розрізнену сукупність органів, установ і фахівців, а взаємопов'язану систему учасників публічного адміністрування, діяльність яких спрямована на організацію, фінансування, координацію, надання реабілітаційної допомоги, інформаційний супровід реабілітаційних заходів і контроль за їх здійсненням. Саме через діяльність цих суб'єктів право особи з інвалідністю на реабілітацію набуває реального змісту, а нормативно закріплені гарантії трансформуються у конкретні адміністративні, медичні, соціальні та організаційні процедури.

Встановлено, що систему суб'єктів адміністративно-правового забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю доцільно класифікувати за функціональним критерієм. До неї належать: суб'єкти формування державної політики у сфері реабілітації; суб'єкти реалізації та координації відповідної політики; місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування; безпосередні надавачі реабілітаційної допомоги; фінансово-організаційні суб'єкти; суб'єкти експертного та інформаційно-цифрового забезпечення; громадські об'єднання осіб з інвалідністю, осіб з обмеженнями повсякденного функціонування та фахівців з реабілітації, які сприяють організації реабілітації та захисту прав отримувачів реабілітаційної допомоги. Така класифікація дає змогу розглядати реабілітацію не лише як медичну послугу, а як комплексний адміністративно-правовий механізм, що поєднує охорону здоров'я, соціальний захист населення, місцеве самоврядування, цифрове адміністрування, безбар'єрність та участь громадськості.

Доведено, що центральне місце у цьому механізмі посідає взаємодія суб'єктів у сферах охорони здоров'я та соціального захисту населення. Їх компетенція має не конкуруючий, а взаємодоповнювальний

характер, оскільки реабілітація осіб з інвалідністю одночасно охоплює медичну, соціальну, психологічну, професійну, інформаційну та організаційну складові. Особливого значення набуває діяльність реабілітаційних закладів, мультидисциплінарних реабілітаційних команд і фахівців з реабілітації, які забезпечують індивідуалізацію реабілітаційного процесу, оцінювання функціонування особи та її реабілітаційних потреб, формування індивідуального реабілітаційного плану й практичну реалізацію реабілітаційних заходів.

З'ясовано, що в умовах воєнного стану роль суб'єктів адміністративно-правового забезпечення реабілітації істотно зростає. Зростання кількості осіб, які потребують реабілітаційної допомоги, пошкодження соціальної та медичної інфраструктури, а також необхідність забезпечення доступності реабілітаційної допомоги в територіальних громадах вимагають від держави не лише нормативного закріплення прав осіб з інвалідністю, а й належної організації міжвідомчої взаємодії, фінансування, кадрового забезпечення та цифрового супроводу реабілітаційних процедур.

Зроблено висновок, що однією з ключових проблем чинної системи є не стільки відсутність необхідних суб'єктів, скільки недостатня узгодженість їх повноважень, інформаційних ресурсів, процедур, контролю та підзвітності. Подальше вдосконалення адміністративно-правового забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю має ґрунтуватися на формуванні єдиного, послідовного та зрозумілого реабілітаційного маршруту особи, у межах якого буде чітко визначено суб'єктів, відповідальних за оцінювання функціонування особи та її реабілітаційних потреб, формування індивідуального реабілітаційного плану, фінансування, надання реабілітаційної допомоги, забезпечення допоміжними засобами реабілітації та контроль за дотриманням прав особи. Саме такий підхід відповідає сучасній функціональній, людиноцентричній і безбар'єрній моделі реабілітації осіб з інвалідністю в Україні.

Список використаних джерел

1. Конвенція про права осіб з інвалідністю : Конвенція ООН від 13.12.2006. База даних «Законодавство України». Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text (дата звернення: 13.05.2026).
2. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні : Закон України від 06.10.2005 № 2961-IV. База даних «Законодавство України». Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text> (дата звернення: 13.05.2026).
3. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я : Закон України від 03.12.2020 № 1053-IX. База даних «Законодавство України». Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text> (дата звернення: 15.05.2026).
4. Для відбудови та відновлення сектора соціального захисту України необхідно 39 мільярдів доларів США. Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України: офіц. сайт. 06.03.2025. URL: <https://www.msp.gov.ua/press-center/news/dlya-vidbudovy-ta-vidnovlennya-sektora-sotsialnoho-zakhystu-ukrayiny-neobkhidno-39-milyardiv-dolariv-ssha> (дата звернення: 17.05.2026).
5. Rehabilitation. World Health Organization : official website. 2024. 22 April. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation> (дата звернення: 16.05.2026).
6. Оцінювання повсякденного функціонування особи. Міністерство охорони здоров'я України: офіц. сайт. 2025. URL: <https://moz.gov.ua/msek> (дата звернення: 15.05.2026).
7. Батрин О. В., Теремецький В. І., Івахненко О. А. Правові гарантії доступності медичної та реабілітаційної допомоги в період дії воєнного стану. *Ірпінський юридичний часопис*. 2024. Вип. 2(15). С. 46–58. DOI: [https://doi.org/10.33244/2617-4154-2\(15\)-2024-46-58](https://doi.org/10.33244/2617-4154-2(15)-2024-46-58).
8. Новиков О. В., Теремецький В. І. Адміністративно-правове забезпечення реабілітації військовослужбовців як складової соціального захисту в Україні. *Журнал східноєвропейського права*. 2024. № 126. С. 92–100. DOI: <https://doi.org/10.71404/2409-6415.126.10>.
9. Теремецький В. І., Івахненко О. А., Новиков О. В. Правові засади медико-психологічної реабілітації військовослужбовців. *Журнал східноєвропейського права*. 2024. № 127. С. 65–74. DOI: <https://doi.org/10.71404/2409-6415.127.07>.
10. Дутко А. О. Правове регулювання реабілітації в сфері охорони здоров'я. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*. 2024. Вип. 83. Ч. 1. С. 242–247. URL: <https://visnyk-pravo.uzhnu.edu.ua/article/view/311598> (дата звернення: 17.05.2026).
11. Лідіч Б. В. Поняття адміністративно-правового забезпечення соціального захисту осіб з інвалідністю. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2024. № 2. С. 75–80. URL: <https://nvppp.in.ua/vip/2024/2/15.pdf> (дата звернення: 19.05.2026).

12. Теремецький В. І., Муляр Г. В. Сучасний стан адміністративно-правового забезпечення реалізації права на охорону здоров'я. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Юриспруденція*. 2020. № 43. С. 48–51. DOI: <https://doi.org/10.32841/2307-1745.2020.43.10>. URL: <https://www.vestnik-pravo.mgu.od.ua/archive/juspradenc43/12.pdf>.
13. Teremetskyi V., Batryn O., Samilyk L., Seleznova O., Meniv L., Milevska A. Health Care Guaranteeing as Important Factor of Social Security. *Journal of Pioneering Medical Science*. 2024. Vol. 13. No. 1. P. 47–52. DOI: <https://doi.org/10.61091/jpms202413108>.
14. Як дорослим і дітям отримати реабілітаційну допомогу в амбулаторних умовах. Міністерство охорони здоров'я України: офіц. сайт. 20.03.2023. URL: <https://moz.gov.ua/uk/jak-doroslim-i-ditjam-otrimati-reabilitacijnu-dopomogu-v-ambulatornih-umovah> (дата звернення: 13.05.2026).

References

1. *Konventsiiia pro prava osib z invalidnistiu: Konventsiiia OON vid 13 Hrudnia 2006 r.* [Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2006, December 13)]. Retrieved from https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text [in Ukrainian].
2. *Pro reabilitatsiiu osib z invalidnistiu v Ukraini: Zakon Ukrainy № 2961-IV* [On Rehabilitation of Persons with Disabilities in Ukraine: Law of Ukraine No. 2961-IV]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text> [in Ukrainian].
3. *Pro reabilitatsiiu u sferi okhorony zdorovia: Zakon Ukrainy № 1053-IX vsd 3 Hrudnia 2020 r.* [On Rehabilitation in the Field of Health Care: Law of Ukraine No. 1053-IX from December 3, 2020]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text> [in Ukrainian].
4. *Ministerstvo sotsialnoi polityky, simi ta yednosti Ukrainy. (2025, March 6). Dlia vidbudovy ta vidnovlennia sektora sotsialnoho zakhystu Ukrainy neobkhidno 39 miliardiv dolariv SSHa* [USD 39 billion is needed for the reconstruction and recovery of Ukraine's social protection sector]. Retrieved from <https://www.msp.gov.ua/press-center/news/dlya-vidbudovy-ta-vidnovlennia-sektora-sotsialnoho-zakhystu-ukrayiny-neobkhidno-39-milyardiv-dolariv-ssha> [in Ukrainian].
5. *World Health Organization (2024, April 22). Rehabilitation*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation> [in English].
6. *Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy (2025). Otsiniuvannia povsiakdennoho funktsionuvannia osoby* [Assessment of a person's daily functioning]. Retrieved from <https://moz.gov.ua/msek> [in Ukrainian].
7. Batryn, O. V., Teremetskyi, V. I. & Ivakhnenko, O. A. (2024). Pravovi harantii dostupnosti medychnoi ta reabilitatsiinoi dopomohy v period dii voiennoho stanu [Legal guarantees of accessibility of medical and rehabilitation care during martial law]. *Irpinskyi yurydychnyi chasopys - Irpin Legal Journal*, 2(15), 46–58. [https://doi.org/10.33244/2617-4154-2\(15\)-2024-46-58](https://doi.org/10.33244/2617-4154-2(15)-2024-46-58) [in Ukrainian].
8. Novykov, O. V. & Teremetskyi, V. I. (2024). Administratyvno-pravove zabezpechennia reabilitatsii viiskovosluzhbovtiv yak skladovoi sotsialnoho zakhystu v Ukraini [Administrative and legal support for the rehabilitation of military personnel as a component of social protection in Ukraine]. *Zhurnal skhidnoievropeiskoho prava - Journal of Eastern European Law*, 126, 92–100. <https://doi.org/10.71404/2409-6415.126.10> [in Ukrainian].
9. Teremetskyi, V. I., Ivakhnenko, O. A. & Novykov, O. V. (2024). Pravovi zasady medyko-psykholohichnoi reabilitatsii viiskovosluzhbovtiv [Legal principles of medical and psychological rehabilitation of military personnel]. *Zhurnal skhidnoievropeiskoho prava - Journal of Eastern European Law*, 127, 65–74. <https://doi.org/10.71404/2409-6415.127.07> [in Ukrainian].
10. Dutko, A. O. (2024). Pravove rehuliuвання reabilitatsii v sferi okhorony zdorovia [Legal regulation of rehabilitation in the field of health care]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho Natsionalnoho Universytetu. Seria: Pravo - Scientific Bulletin of Uzhhorod National University. Series: Law*, 83(1), 242–247. Retrieved from <https://visnyk-pravo.uzhnu.edu.ua/article/view/311598> [in Ukrainian].
11. Lidich, B. V. (2024). Concept of Administratyvno-pravove zabezpechennia sotsialnoho zakhystu osib z invalidnistiu [Administrative and legal support for social protection of persons with disabilities]. *Naukovyi visnyk publichnoho ta pryvatnoho prava - Scientific Bulletin of Public and Private Law*, 2, 75–80. Retrieved from <https://nvppp.in.ua/vip/2024/2/15.pdf> [in Ukrainian].
12. Teremetskyi, V. I. & Muliar, H. V. (2020). Suchasnyi stan administratyvno-pravovoho zabezpechennia realizatsii prava na okhoronu zdorovia [Current state of administrative and legal support for the realization of the right to health care]. *Naukovyi visnyk Mizhnarodnoho humanitarnoho universytetu. Seria: Yurysprudentsiia* -

Scientific Bulletin of the International Humanitarian University. Series: Jurisprudence, 43, 48–51. Retrieved from <https://doi.org/10.32841/2307-1745.2020.43.10> [in Ukrainian].

13. Teremetskyi, V., Batryn, O., Samilyk, L., Seleznova, O., Meniv, L., & Milevska, A. (2024). Health care guaranteeing as important factor of social security. *Journal of Pioneering Medical Science*, 13(1), 47–52. <https://doi.org/10.61091/jpms202413108> [in English].
14. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy (2023, March 20). *Yak doroslym i ditiam otrymaty rehabilitatsiinu dopomohu v ambulatornykh umovakh* [How adults and children can receive rehabilitation care in outpatient settings]. Retrieved from <https://moz.gov.ua/uk/jak-doroslim-i-ditjam-otrimati-reabilitacijnu-dopomogu-v-ambulatornih-umovah> [in Ukrainian].

Стаття надійшла 11.05.2026

Стаття прийнята до друку 17.06.2026

Опубліковано 31.08.2026