

УДК: 614.2:341.24:364.69

Зверховська Валентина Францівна

*кандидат юридичних наук, доцент,
доцентка кафедри судової медицини
та права*

*Вінницький національний медичний
університет ім. М.І. Пирогова*

ORCID: 0000-0003-2612-4530

Жарлінська Раїса Григорівна

*кандидат економічних наук, доцент,
доцентка кафедри менеджменту
та маркетингу*

*Вінницький національний медичний
університет ім. М.І. Пирогова*

ORCID: 0000-0002-6135-4211

Адамчук Оксана Феліксівна

*кандидат юридичних наук, доцент,
доцентка кафедри судової медицини
та права*

*Вінницький національний медичний
університет ім. М.І. Пирогова*

ORCID: 0000-0001-9387-8434

<https://doi.org/10.25313/3083-7774-2026-5-13>

МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ У СИСТЕМІ ПРАВА НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я: ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВИЙ ВИМІР

Анотація. Вступ. Реабілітація у сучасних системах охорони здоров'я розглядається як один із ключових механізмів забезпечення права на охорону здоров'я, підтримання функціональної незалежності особи та забезпечення її повноцінної участі у суспільному житті. Сучасні міжнародні підходи до організації реабілітаційних послуг сформувалися під впливом трансформації концепції здоров'я та переходу від виключно медичної моделі до комплексної біопсихосоціальної моделі, орієнтованої на функціонування людини. У міжнародних документах та сучасних наукових дослідженнях реабілітація визначається як невід'ємний компонент системи охорони здоров'я поряд із профілактикою, лікуванням і паліативною допомогою. Особливої актуальності питання міжнародної стандартизації реабілітаційних послуг набуває в умовах реформування систем охорони здоров'я, розвитку людиноцентричних моделей медичної допомоги та необхідності адаптації національного законодавства до міжнародних і європейських підходів.

Мета. Дослідити міжнародні стандарти надання реабілітаційних послуг, визначити їх організаційно-правові характеристики та обґрунтувати напрями імплементації у систему охорони здоров'я України.

Матеріали і методи. Основу дослідження становлять міжнародні нормативно-правові акти, програмні документи міжнародних організацій, сучасні іноземні наукові публікації у сфері реабілітації та положення національного законодавства. У процесі дослідження використано порівняльно-правовий метод, метод правового аналізу, системно-структурний метод та метод узагальнення.

Результати. Встановлено, що сучасні міжнародні стандарти реабілітації ґрунтуються на принципах доступності, безперервності реабілітаційного маршруту, мультидисциплінарності, пацієнтоцентричності, інтегрованості у систему охорони здоров'я та оцінювання функціонального результату. Доведено, що ефективна імплементація міжнародних стандартів потребує застосування комплексних організаційно-правових механізмів, які включають нормативне забезпечення, інституційний розвиток, кадрову політику, фінансування та систему моніторингу якості реабілітаційних послуг.

Перспективи. Подальші дослідження доцільно спрямувати на аналіз механізмів імплементації міжнародних стандартів реабілітації у законодавство України, розвиток моделей фінансування реабілітаційної допомоги та розроблення індикаторів оцінювання її результативності.

Ключові слова: реабілітаційні послуги, міжнародні стандарти, право на охорону здоров'я, організація реабілітації, система охорони здоров'я, функціонування, мультидисциплінарний підхід.



Copyright © The Author(s).

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Постановка проблеми. Сучасний розвиток систем охорони здоров'я супроводжується переосмисленням ролі реабілітації як складової забезпечення права на охорону здоров'я та одного з ключових інструментів підтримання функціональної незалежності людини. У міжнародній практиці реабілітація більше не розглядається виключно як завершальний етап лікування або спеціалізований вид допомоги для окремих категорій пацієнтів. Натомість вона визнається самостійним компонентом системи охорони здоров'я, спрямованим на досягнення максимально можливого рівня функціонування людини, її автономності та участі у суспільному житті [1].

З правової точки зору закріплення реабілітації у системі охорони здоров'я породжує низку принципових питань: яка юридична природа міжнародних стандартів реабілітації та ступінь їх обов'язковості для держав; які позитивні зобов'язання випливають із права на реабілітацію для національних законодавців; якою мірою чинне законодавство України відповідає міжнародно-правовим вимогам. Відповіді на ці питання визначають не лише теоретичні межі дослідження, але й практичні напрями вдосконалення нормативного регулювання.

Потреба у розвитку реабілітаційних послуг обумовлюється комплексом сучасних соціально-демографічних та медичних викликів. За оцінками міжнародних організацій, збільшення тривалості життя, поширення хронічних неінфекційних захворювань, наслідків травматизму та потреб у довготривалому відновленні спричиняють істотне зростання попиту на реабілітаційну допомогу [1; 2].

Сучасна міжнародна політика у сфері охорони здоров'я орієнтується на концепцію функціонування людини, відповідно до якої результативність медичної допомоги визначається не лише показниками виживання чи клінічного відновлення, але й рівнем активності, соціальної участі та якості життя особи [3].

У цих умовах міжнародні стандарти надання реабілітаційних послуг набувають значення універсального інструменту формування державної політики у сфері охорони здоров'я та визначення механізмів організації реабілітаційної допомоги.

Для України актуальність зазначеної проблематики визначається необхідністю розвитку сучасної системи реабілітації, імплементації міжнародних стандартів та вдосконалення нормативно-правового регулювання відповідно до сучасних міжнародних підходів [4].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У сучасній науковій літературі проблематика міжнародних стандартів надання реабілітаційних послуг досліджується у межах медичного, організаційно-управлінського та правового підходів. Теоретичні та прикладні аспекти розвитку реабілітаційної політики, стандартизації реабілітаційної допомоги, формування систем організації реабілітаційних послуг і забезпечення права людини на реабілітацію висвітлено у працях S. Negrini, M. Selb, C. Kiekens, C. Røe, E. Bautz-Holter, N. Andelic, A. Cieza, C. Gutenbrunner, B. Nugraha, G. Stucki, C. Sabariego, J. Bickenbach, A. Scheel-Sailer та інших зарубіжних дослідників [5–9]. У працях зазначених авторів сформовано сучасне наукове розуміння реабілітації як комплексу медичних, соціальних та організаційних заходів, спрямованих на відновлення або підтримання функціонування особи. Значна увага приділяється інтеграції реабілітації у систему охорони здоров'я, розвитку функціонально орієнтованої моделі допомоги, побудові безперервного маршруту пацієнта, організації міжпрофесійної взаємодії та оцінюванню результативності реабілітаційних втручань [1; 5–9].

Концептуальні засади сучасної міжнародної моделі реабілітації сформовані також у міжнародних нормативних документах і стратегічних актах Всесвітньої організації охорони здоров'я, відповідно до яких реабілітація визначається одним із базових компонентів системи охорони здоров'я поряд із профілактикою, лікуванням і паліативною допомогою, а також необхідною умовою забезпечення універсального охоплення медичними послугами [1–3].

Окремий напрям сучасних досліджень становить правове забезпечення реабілітації та розвиток концепції права на реабілітацію як складової права людини на охорону здоров'я. У сучасній міжнародно-правовій доктрині увага приділяється питанням імплементації міжнародних зобов'язань держав щодо забезпечення прав осіб з інвалідністю та створення доступних механізмів реалізації відповідних гарантій, що має значення і для розвитку реабілітаційної політики [2; 11–16].

У вітчизняній правовій науці окремі аспекти правового регулювання реабілітаційної діяльності досліджували такі автори, як Г.Є. Болдар, Н.М. Горішна, Ж.В. Петрочко, О.Ю. Столарик, О.А. Дяченко, А. Козолис та ін. [12–15]. У зазначених працях розглядаються питання нормативного забезпечення реабілітації у сфері охорони здоров'я, законодавчі механізми соціальної реабілітації осіб з інвалідністю, гарантії реалізації їхніх прав, а також особливості правовідносин, що виникають під час надання реабілітаційних послуг.

Зокрема, Г.Є. Болдар обґрунтовує необхідність розгляду реабілітації у сфері охорони здоров'я як самостійного напрямку правового регулювання, що поєднує медичні, організаційні та правозабезпечувальні механізми реалізації права особи на відновлення функціонування [12, с. 29–31]. Н.М. Горішна, Ж.В. Петрочко та О.Ю. Столарик акцентують увагу на необхідності розвитку комплексного нормативного регулювання соціальної реабілітації та міжвідомчої взаємодії як передумови соціальної інтеграції осіб з інвалідністю [13,

с. 19–27]. О. А. Дяченко пов'язує ефективність реалізації прав осіб з інвалідністю із формуванням дієвих організаційно-правових гарантій доступу до реабілітаційних і соціальних послуг [14, с. 89–94]. А. Козолис звертає увагу на необхідність удосконалення правового регулювання реабілітаційних відносин та розвитку правового статусу суб'єктів відповідних правовідносин [15].

Разом із тим аналіз сучасних наукових праць свідчить, що переважна більшість досліджень присвячена або медико-організаційним аспектам реабілітації, або окремим питанням правового забезпечення реабілітаційної діяльності. Недостатньо дослідженими залишаються питання комплексного осмислення міжнародних стандартів надання реабілітаційних послуг саме крізь призму їх організаційно-правового змісту, визначення механізмів імплементації міжнародних підходів у національне законодавство та практику діяльності систем охорони здоров'я, а також встановлення взаємозв'язку між міжнародними стандартами реабілітації та гарантіями реалізації права людини на реабілітацію.

Метою статті є дослідження міжнародних стандартів надання реабілітаційних послуг, визначення їх організаційно-правових характеристик та обґрунтування напрямів імплементації у систему охорони здоров'я України.

Матеріали і методи. Матеріалами дослідження є: міжнародні нормативно-правові акти у сфері забезпечення права на реабілітацію, програмні документи міжнародних організацій, сучасні іноземні наукові публікації 2022–2025 років та положення національного законодавства України.

Методологічну основу дослідження сформовано із застосуванням комплексу загальнонаукових та спеціально-правових методів. Порівняльно-правовий метод використано для аналізу міжнародних та національних моделей організації реабілітаційної допомоги. Метод правового аналізу застосовано для дослідження міжнародних нормативних документів та визначення їх регуляторного значення. Системно-структурний метод дозволив визначити взаємозв'язок між правовими, організаційними та управлінськими компонентами міжнародних стандартів реабілітації. Метод узагальнення використано для формування висновків щодо перспектив розвитку системи реабілітації та механізмів імплементації міжнародних стандартів.

Виклад основного матеріалу. Формування сучасних міжнародних стандартів надання реабілітаційних послуг є результатом трансформації підходів до розуміння здоров'я, функціонування людини та ролі системи охорони здоров'я у забезпеченні якості життя населення. Традиційно реабілітація розглядалася як завершальний етап лікування або комплекс заходів для осіб зі стійкими порушеннями здоров'я. Проте сучасний міжнародний підхід суттєво розширив її зміст і визначив реабілітацію як один із базових компонентів охорони здоров'я, спрямований на підтримання та відновлення функціонування особи протягом усього життєвого циклу [3].

Важливим етапом розвитку міжнародних стандартів стало закріплення права на реабілітацію у міжнародно-правових документах. Відповідно до положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю держави повинні вживати заходів для розвитку комплексних реабілітаційних послуг, сприяти доступності відповідної інфраструктури та створювати умови для максимально повного включення особи у суспільне життя [2].

Подальший розвиток міжнародної політики у сфері реабілітації відбувався під впливом концепції універсального охоплення медичними послугами (Universal Health Coverage), відповідно до якої реабілітація розглядається поряд із профілактикою, лікуванням та паліативною допомогою як необхідний компонент функціонування системи охорони здоров'я [1].

Особливе значення для розвитку сучасної моделі реабілітації має використання положень Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (ICF). Запровадження цієї класифікації сприяло переходу до оцінювання здоров'я з урахуванням взаємодії чинників медичних, соціальних і середовища та формуванню функціонально орієнтованого підходу до організації реабілітаційної допомоги [4].

Суттєвий внесок у сучасне наукове розуміння реабілітації зробили S. Negrini та співавтори, які визначають реабілітацію як комплекс заходів, спрямованих на оптимізацію функціонування людини та мінімізацію обмежень життєдіяльності [5].

У сучасних дослідженнях організації реабілітаційних послуг підкреслюється значення послідовності реабілітаційного маршруту, міжрівневої координації та організаційної інтеграції сервісів для досягнення функціонального результату пацієнтів [7].

Водночас сучасна модель реабілітації виходить за межі виключно клінічного підходу та передбачає інтеграцію організаційних, соціальних і правових інструментів забезпечення доступності послуг. У роботах А. Cieza та співавторів обґрунтовується необхідність включення реабілітації до механізмів державної політики у сфері охорони здоров'я та застосування системного підходу до управління ресурсами й оцінювання результативності [6].

Узагальнення міжнародних підходів дозволяє визначити основні принципи сучасних стандартів реабілітації (таблиця 1).

Таблиця 1

Основні принципи міжнародних стандартів надання реабілітаційних послуг

Принцип	Зміст	Автори / джерело
Доступність	Забезпечення рівного доступу до послуг незалежно від соціальних чи територіальних факторів	WHO [1]
Безперервність	Послідовність і координація між етапами реабілітації	Røe C. та ін. [7]
Мультидисциплінарність	Взаємодія фахівців різних професій	WHO [1]; Negrini S. та ін. [5]
Пацієнтоцентричність	Залучення особи до прийняття рішень	WHO [1]
Орієнтація на функціонування	Досягнення максимально можливого рівня функціонування	Cieza A. та ін. [6]
Інтегрованість	Включення реабілітації у систему охорони здоров'я	WHO [1]; Cieza A. та ін. [6]
Оцінювання результативності	Використання індикаторів ефективності	Sabariego C. та ін. [8]

Джерело: складено авторами на основі [1; 5–8]

Сучасна міжнародна практика демонструє поступовий перехід від фрагментарної організації реабілітаційної допомоги до інтегрованих моделей надання послуг. Відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я реабілітація має бути інтегрованою у систему охорони здоров'я та доступною на всіх рівнях надання медичної допомоги [1; 3]. Ключовою характеристикою сучасної організації реабілітаційних послуг є забезпечення безперервності маршруту пацієнта та взаємозв'язку між окремими етапами надання допомоги [7]. Узагальнену модель організації реабілітаційних послуг у міжнародній практиці наведено в таблиці 2.

Таблиця 2

Узагальнена модель організації реабілітаційних послуг у міжнародній практиці

Рівень	Організаційна характеристика	Очікуваний результат
Гострий етап реабілітації	Реабілітаційні заходи інтегруються у лікувальний процес	Мінімізація функціональних втрат
Післягострий етап	Відновлення функціонування після завершення інтенсивного лікування	Підвищення незалежності
Амбулаторна реабілітація	Підтримання та розвиток досягнутих результатів	Підтримання соціальної активності
Домашня реабілітація	Реабілітація з урахуванням середовища проживання	Підвищення автономності
Реабілітація на рівні громади	Поєднання медичних і соціальних сервісів	Соціальне включення
Довготривала підтримка	Тривалий супровід при стійких обмеженнях функціонування	Підтримання функціональної стабільності
Рівень	Організаційна характеристика	Очікуваний результат

Джерело: складено авторами на основі [1; 3; 7]

Одним із ключових механізмів реалізації міжнародних стандартів реабілітації є мультидисциплінарний підхід. Сучасні міжнародні рекомендації передбачають залучення фахівців різного профілю відповідно до функціональних потреб особи та етапу реабілітації, що забезпечує комплексність і безперервність надання допомоги [1; 5]. Таким чином, міжнародні організаційні стандарти реабілітації орієнтовані на створення безперервної, інтегрованої та результативної системи надання допомоги.

Ефективність міжнародних стандартів реабілітації визначається не лише рівнем їх нормативного закріплення, але й здатністю держав забезпечити комплексну систему їх практичної реалізації. У сучасних міжнародних підходах реабілітація розглядається як інтегрований компонент системи охорони здоров'я, що потребує організаційного, кадрового та нормативного забезпечення [1; 3; 6].

Відповідно до сучасних підходів реалізація міжнародних стандартів передбачає функціонування декількох взаємопов'язаних механізмів. Першим механізмом виступає нормативно-правове забезпечення, яке охоплює закріплення права на реабілітацію, визначення суб'єктів надання послуг, механізмів доступу та стандартів якості. Другим елементом є інституційний механізм, спрямований на організацію управління реабілітаційними послугами та координацію між рівнями медичної допомоги. Третій компонент становить кадрове забезпечення, яке передбачає підготовку спеціалістів та розвиток мультидисциплінарної

моделі. Четвертий компонент — фінансове забезпечення, спрямоване на гарантування стійкості системи та доступності реабілітаційних послуг. П'ятий напрям охоплює оцінювання результативності та контроль якості [1; 6; 8].

На думку А. Сієза та співавторів, реабілітаційна політика повинна формуватися як складова загальної політики охорони здоров'я із використанням системного підходу до управління ресурсами та оцінювання результатів [6].

У сучасній міжнародній практиці також суттєво зростає значення міжсекторальної взаємодії. Реабілітаційні послуги дедалі частіше реалізуються через координацію діяльності: системи охорони здоров'я; соціального захисту; освіти; служб зайнятості; громадських сервісів. Такий підхід забезпечує не лише медичне відновлення, але й повноцінне соціальне включення особи [1; 2; 11].

Особливу увагу сучасні міжнародні підходи приділяють переходу від оцінювання обсягу наданих послуг до оцінювання результативності реабілітації. У сучасних підходах дедалі ширше застосовуються показники функціонування, участі та результати, орієнтовані на пацієнта [8] (таблиця 3).

Таблиця 3

Організаційно-правові механізми імплементації міжнародних стандартів реабілітації

Механізм	Зміст	Очікуваний результат	Нормативна основа
Нормативно-правовий	Регулювання права на реабілітацію	Гарантії доступності	Ст. 26 Конвенції ООН [2]; ст. 3 Закону № 1053-IX [17]
Інституційний	Організація системи управління	Координація допомоги	Закон № 1053-IX, розд. IV–VI [17]; документи ВООЗ [1; 3]
Кадровий	Підготовка фахівців	Підвищення якості	Підзаконна нормативна база; рекомендації ВООЗ [1; 5]
Фінансовий	Механізми фінансування	Стійкість системи	Закон № 1053-IX, ст. 38–41 [17]; документи ВООЗ [1]
Моніторинговий	Оцінювання результативності	Управління якістю	ICF [4]; підзаконна нормативна база МОЗ України
Міжсекторальний	Координація сервісів	Соціальна інтеграція	Ст. 26 Конвенції ООН [2]; Договір про Асоціацію з ЄС [10; 11]

Джерело: складено авторами на основі [1–5; 10; 11; 17]

Розвиток системи реабілітації в Україні відбувається у контексті модернізації системи охорони здоров'я та адаптації законодавства до міжнародних стандартів. Ключовим кроком у цьому напрямі стало прийняття Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» від 03.12.2020 № 1053-IX [17], який системно переосмислив правову природу реабілітаційних відносин і закріпив нові організаційно-правові засади функціонування відповідної системи.

З точки зору правової природи, Закон № 1053-IX здійснив перехід від медичної до функціональної парадигми реабілітації, що відповідає вимогам Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю [2] та стратегічним документам ВООЗ [1; 3]. Зокрема, закон закріпив право особи на реабілітацію як елемент права на охорону здоров'я, визначив суб'єктний склад реабілітаційних правовідносин, встановив систему рівнів надання реабілітаційних послуг та запровадив обов'язкове застосування Міжнародної класифікації функціонування [4] як інструменту оцінювання стану особи. Це дозволяє кваліфікувати зазначений закон як акт часткової імплементації міжнародно-правових стандартів реабілітації у національне законодавство.

Водночас порівняльний аналіз положень Закону № 1053-IX із міжнародними стандартами виявляє низку прогалин у правовому регулюванні. По-перше, закон недостатньо врегульовує механізми забезпечення рівного географічного доступу до реабілітаційних послуг, тоді як принцип доступності є одним із фундаментальних у документах ВООЗ [1] і становить позитивне зобов'язання держави за ст. 26 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю [2]. По-друге, механізми міжсекторальної взаємодії між охороною здоров'я, соціальним захистом та службами зайнятості залишаються недостатньо закріпленими на рівні первинного законодавства. По-третє, потребує розвитку нормативна база оцінювання результативності реабілітації — запровадження стандартизованих функціональних індикаторів на рівні підзаконного регулювання [6; 8].

Сучасна модель також передбачає розвиток мультидисциплінарного підходу до організації реабілітаційної допомоги, що відповідає міжнародним рекомендаціям [1; 5] та знаходить відображення у вимогах Закону № 1053-IX щодо складу реабілітаційних команд. Разом із тим подальший розвиток системи реабілітації потребує вирішення низки правових проблем: нерівномірність територіальної доступності послуг потребує нормативного закріплення механізмів вирівнювання; недостатній розвиток міжсекторальної

взаємодії вимагає більш чіткого розподілу компетенцій між органами охорони здоров'я та соціального захисту на рівні закону; потреба у вдосконаленні індикаторів оцінювання результативності актуалізує питання підзаконної нормотворчості [1; 6].

У сучасних міжнародних підходах результативність реабілітації оцінюється через досягнення функціонального результату та рівень соціальної участі особи [4; 8].

Імплементация міжнародних стандартів надання реабілітаційних послуг ґрунтується на реалізації змін за різними напрямками (таблиця 4).

Таблиця 4

Напрями розвитку та імплементатії міжнародних стандартів реабілітації в Україні

Напрямок	Поточні напрями розвитку	Подальші потреби
Нормативне забезпечення	Розвиток законодавчого регулювання	Подальша гармонізація з міжнародними стандартами
Організація послуг	Розвиток мультидисциплінарного підходу	Забезпечення безперервності реабілітаційного маршруту
Кадрова політика	Розвиток професійної підготовки	Посилення компетентностей фахівців
Фінансування	Удосконалення механізмів оплати послуг	Розвиток підходів до оцінювання результатів
Якість	Запровадження функціонально орієнтованого підходу	Розвиток індикаторів результативності

Джерело: складено автором на основі [1; 4–6; 17]

Висновки і перспективи подальших досліджень. Проведене дослідження дозволило встановити, що міжнародні стандарти надання реабілітаційних послуг формують сучасну модель організаційно-правового забезпечення реабілітації як невід'ємної складової права на охорону здоров'я. Аналіз джерельної бази засвідчує, що зазначені стандарти мають різну юридичну природу: частина з них закріплена у міжнародних договорах (Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю), що покладає на держави юридично обов'язкові зобов'язання, тоді як стратегічні документи ВООЗ (Rehabilitation 2030, Guide for Action) є рекомендаційними актами, проте відіграють роль авторитетних орієнтирів для національного законодавця.

Визначено, що сучасні міжнародні стандарти реабілітації ґрунтуються на принципах доступності, безперервності реабілітаційного маршруту, мультидисциплінарності, пацієнтоцентричності, інтегрованості у систему охорони здоров'я та оцінювання функціонального результату. Правовий зміст цих принципів полягає у відповідних позитивних обов'язках держави: забезпечити рівний доступ до реабілітаційних послуг незалежно від місця проживання, створити нормативну базу мультидисциплінарної моделі, запровадити механізми оцінювання результативності та міжсекторальну координацію.

Обґрунтовано, що ефективна імплементация міжнародних стандартів потребує застосування комплексних організаційно-правових механізмів, які охоплюють нормативне регулювання, інституційний розвиток, кадрове забезпечення, фінансування та систему моніторингу якості. Ключовою умовою їх дієвості є несутеречливість між нормами первинного законодавства та підзаконними актами, а також між міжнародно-правовими зобов'язаннями держави та нормами національного права.

Встановлено, що Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» № 1053-IX є актом часткової імплементатії міжнародно-правових стандартів: він закріплює функціональний підхід і право на реабілітацію, однак залишає прогалини у правовому регулюванні рівного доступу до послуг, міжсекторальної координації та системи функціональних індикаторів результативності. Усунення цих прогалин є пріоритетним напрямом подальшого розвитку законодавства.

Перспективними напрямками подальших досліджень є: аналіз конкретних прогалин Закону № 1053-IX у контексті позитивних зобов'язань України за Конвенцією ООН про права осіб з інвалідністю; розвиток моделей фінансово-правового забезпечення реабілітаційної допомоги; розроблення системи нормативно закріплених індикаторів оцінювання результативності реабілітації та правових механізмів міжсекторальної інтеграції реабілітаційних послуг.

ДОДАТКОВА ІНФОРМАЦІЯ

ВНЕСОК АВТОРІВ: Усі автори зробили внесок порівну.

ФІНАНСУВАННЯ: Автори не отримували фінансування для цього дослідження.

ЗАЯВА ПРО ДОСТУПНІСТЬ ДАНИХ: Не застосовується.

КОНФЛІКТ ІНТЕРЕСІВ: Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Література

1. *Rehabilitation in health systems: guide for action*. Geneva: WHO, 2019. 98 p. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240029396> (дата звернення: 23.04.2026).
2. Convention on the Rights of Persons with Disabilities: adopted by the United Nations General Assembly on 13 December 2006. New York: United Nations, 2006. URL: <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf> (дата звернення: 23.04.2026).
3. *Rehabilitation 2030: A Call for Action*. Geneva: WHO. URL: <https://www.who.int/initiatives/rehabilitation-2030> (дата звернення: 23.04.2026).
4. *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Geneva: WHO, 2001. URL: <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health> (дата звернення: 23.04.2026).
5. Negrini S., Selb M., Kiekens C., Todhunter-Brown A., Arienti C., Stucki G., Meyer T. Rehabilitation Definition for Research Purposes: A Global Stakeholders' Initiative by Cochrane Rehabilitation. *Neurorehabilitation and Neural Repair*. 2022. Vol. 36, No. 7. P. 405–414. DOI: 10.1177/15459683221093587
6. Cieza A., Kwamie A., Magaqa Q., Paichadze N., Sabariego C. et al. Framing rehabilitation through health policy and systems research: priorities for strengthening rehabilitation. *Health Research Policy and Systems*. 2022. Vol. 20. Article 101. DOI: 10.1186/s12961-022-00903-5
7. Røe C., Bautz-Holter E., Andelic N., Sjøberg H. L., Nugraha B. et al. Organization of rehabilitation services in randomized controlled trials: a systematic review. *Archives of Rehabilitation Research and Clinical Translation*. 2022. Vol. 4, No. 2. Article 100197. DOI: 10.1016/j.arct.2022.100197
8. Sabariego C., Bickenbach J., Stucki G. Supporting evidence-informed policy making in rehabilitation: a logic framework for continuous improvement of rehabilitation programs. *Health Policy*. 2022. Vol. 126, No. 3. P. 152–157. DOI: 10.1016/j.healthpol.2021.11.007
9. Scheel-Sailer A., Selb M., Baumberger M., Gemperli A., Eriks-Hoogland I. et al. Characterizing the services of a rehabilitation centre specialized in spinal cord injury/disorder using the International Classification of Service Organization in Rehabilitation 2.0 and implications for health reporting: a demonstration project. *Journal of Rehabilitation Medicine*. 2022. Vol. 54. DOI: 10.2340/jrm.v54.3035
10. European Social Charter (Revised). Strasbourg: Council of Europe, 1996. URL: <https://www.coe.int/en/web/european-social-charter> (дата звернення: 23.04.2026).
11. *Union of Equality: Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021–2030*. Brussels: European Commission, 2021. URL: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1484&langId=en> (дата звернення: 23.04.2026).
12. Болдар Г.Є. Особливості правового регулювання реабілітації у сфері охорони здоров'я в Україні. *Сучасні тенденції, спрямовані на збереження здоров'я людини: збірник наукових праць*. Харків, 2023. С. 29–31.
13. Горішна Н.М., Петрович Ж.В., Столарик О.Ю. Законодавчі аспекти соціальної реабілітації дітей з інвалідністю: вітчизняний та зарубіжний досвід. *Інклюзія і суспільство*. 2023. № 2. С. 19–27. DOI: <https://doi.org/10.32782/2787-5137-2023-2-3>
14. Дяченко О.А. Правові гарантії реалізації прав осіб з інвалідністю у сфері трудових відносин в Україні. *Інтернаука. Серія: Юридичні науки*. 2023. № 1 (59). С. 89–94. DOI: <https://doi.org/10.25313/2520-2308-2023-1-8572>
15. Козолис А. Поняття та види цивільних відносин у сфері надання реабілітаційних послуг. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*. 2022. Вип. 73. DOI: 10.24144/2307-3322.2022.73.13
16. Maltez M. "Impossible": Some challenges of implementing international law in the area of humanitarian affairs for persons with disabilities. *International Review of the Red Cross*. 2023. Vol. 105, Issue 922. P. 217–229. DOI: 10.1017/S1816383122000832
17. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я : Закон України від 03.12.2020 № 1053-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20> (дата звернення: 23.04.2026).

References

1. World Health Organization. (2019). *Rehabilitation in health systems: Guide for action*. WHO. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240029396>
2. United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. United Nations. Retrieved from <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>
3. World Health Organization. (n.d.). *Rehabilitation 2030: A call for action*. Retrieved from <https://www.who.int/initiatives/rehabilitation-2030>
4. World Health Organization. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. WHO. Retrieved from <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>
5. Negrini, S., Selb, M., Kiekens, C., Todhunter-Brown, A., Arienti, C., Stucki, G., & Meyer, T. (2022). Rehabilitation definition for research purposes: A global stakeholders' initiative by Cochrane Rehabilitation. *Neurorehabilitation and Neural Repair*, 36(7), 405–414. <https://doi.org/10.1177/15459683221093587>

6. Cieza, A., Kwamie, A., Magaqa, Q., Paichadze, N., Sabariego, C., et al. (2022). Framing rehabilitation through health policy and systems research: Priorities for strengthening rehabilitation. *Health Research Policy and Systems*, 20, Article 101. <https://doi.org/10.1186/s12961-022-00903-5>
7. Røe, C., Bautz-Holter, E., Andelic, N., Sjøberg, H. L., Nugraha, B., et al. (2022). Organization of rehabilitation services in randomized controlled trials: A systematic review. *Archives of Rehabilitation Research and Clinical Translation*, 4(2), Article 100197. <https://doi.org/10.1016/j.arrct.2022.100197>
8. Sabariego, C., Bickenbach, J., & Stucki, G. (2022). Supporting evidence-informed policy making in rehabilitation: A logic framework for continuous improvement of rehabilitation programs. *Health Policy*, 126(3), 152–157. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2021.11.007>
9. Scheel-Sailer, A., Selb, M., Baumberger, M., Gemperli, A., Eriks-Hoogland, I., et al. (2022). Characterizing the services of a rehabilitation centre specialized in spinal cord injury/disorder using the International Classification of Service Organization in Rehabilitation 2.0 and implications for health reporting: A demonstration project. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 54. <https://doi.org/10.2340/jrm.v54.3035>
10. Council of Europe. (1996). *European Social Charter (Revised)*. Retrieved from <https://www.coe.int/en/web/european-social-charter>
11. European Commission. (2021). *Union of Equality: Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021–2030*. Retrieved from <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1484&langId=en>
12. Boldar, H. Ye. (2023). Osoblyvosti pravovoho rehuliuвання reabilitatsii u sferi okhorony zdorovia v Ukraini [Features of legal regulation of rehabilitation in healthcare in Ukraine]. *Suchasni tendentsii, spriamovani na zberezhennia zdorovia liudyny*, 29–31 [in Ukrainian].
13. Horishna, N. M., Petrochko, Zh. V., & Stolyark, O. Yu. (2023). Zakonodavchi aspekty sotsialnoi reabilitatsii ditei z invalidnistiu: vitchyzniani ta zarubizhnyi dosvid [Legislative aspects of social rehabilitation of children with disabilities: Domestic and foreign experience]. *Inkluziia i suspilstvo*, 2, 19–27. <https://doi.org/10.32782/2787-5137-2023-2-3> [in Ukrainian].
14. Diachenko, O. A. (2023). Pravovi harantii realizatsii prav osib z invalidnistiu u sferi trudovykh vidnosyn v Ukraini [Legal guarantees for implementation of rights of persons with disabilities in labor relations in Ukraine]. *Internauka. Seriia: Yurydychni nauky*, 1(59), 89–94. <https://doi.org/10.25313/2520-2308-2023-1-8572> [in Ukrainian].
15. Kozolys, A. (2022). Poniattia ta vydy tsyvilnykh vidnosyn u sferi nadannia reabilitatsiinykh posluh [Concept and types of civil relations in the field of rehabilitation services]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Seriia: Pravo*, 73. <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2022.73.13> [in Ukrainian].
16. Maltez, M. (2023). «Impossible»: Some challenges of implementing international law in the area of humanitarian affairs for persons with disabilities. *International Review of the Red Cross*, 105(922), 217–229. <https://doi.org/10.1017/S1816383122000832>
17. Verkhovna Rada of Ukraine. (2020). *Pro reabilitatsiiu u sferi okhorony zdorovia: Zakon Ukrainy vid 03.12.2020 № 1053-IX* [On rehabilitation in healthcare: Law of Ukraine No. 1053-IX of December 3, 2020]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20> [in Ukrainian].

Дата першого надходження статті до видання: 25.04.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 20.05.2026

Дата публікації: 30.05.2026

Zverkhovska Valentyna

*PhD in Law, Associate Professor,
Associate Professor of the Department of
Forensic Medicine and Law
National Pirogov Memorial Medical
University*

Zharlinska Raisa

*PhD in Economics, Associate Professor,
Associate Professor of Department of
Management and Marketing
National Pirogov Memorial Medical
University*

Adamchuk Oksana

*PhD in Law, Associate Professor,
Associate Professor of the Department of
Forensic Medicine and Law
National Pirogov Memorial Medical
University*

INTERNATIONAL STANDARDS OF REHABILITATION SERVICES IN THE SYSTEM OF THE RIGHT TO HEALTH: ORGANIZATIONAL AND LEGAL DIMENSION

Summary. Introduction. Rehabilitation in modern healthcare systems is increasingly recognized as one of the key mechanisms for ensuring the right to health, maintaining functional independence, improving quality of life, and supporting full participation of individuals in social and professional life. Contemporary approaches to rehabilitation have undergone significant transformation due to demographic changes, population ageing, increased prevalence of chronic diseases, traumatic injuries, and growing demand for long-term recovery services. International healthcare policy has shifted from a disease-oriented approach toward a human functioning model based on comprehensive assessment of physical, psychological, and social dimensions of health. In this context, rehabilitation is no longer considered a supplementary stage of treatment but an integrated component of healthcare systems. International standards of rehabilitation services have become an important instrument for ensuring accessibility, continuity, quality, and effectiveness of rehabilitation care. Their implementation acquires particular importance for countries undergoing healthcare reforms and harmonization of national legislation with international and European standards.

Purpose. To investigate international standards of rehabilitation services, determine their organizational and legal characteristics, identify the main principles of rehabilitation policy development, and substantiate directions for implementation into the healthcare system of Ukraine.

Materials and methods. The study is based on international legal instruments, policy documents of international organizations, contemporary foreign scientific publications in the field of rehabilitation and healthcare management, and provisions of Ukrainian legislation regulating rehabilitation services. The methodological framework includes comparative legal analysis, legal interpretation, system-structural analysis, and methods of scientific generalization.

Results. The study established that contemporary international rehabilitation standards are based on a set of interconnected principles including accessibility, continuity of rehabilitation pathways, multidisciplinary cooperation, patient-centeredness, integration into healthcare systems, and assessment of functional outcomes. It was demonstrated that implementation of international standards requires a comprehensive organizational and legal framework that combines regulatory support, institutional development, financing mechanisms, professional workforce policies, and quality monitoring systems. Particular attention is paid to the transition from evaluating clinical outcomes alone to measuring functioning, participation, independence, and social inclusion of service users.

Discussion. Further research should focus on developing legal mechanisms for implementation of international rehabilitation standards into Ukrainian legislation, improving organizational models of

rehabilitation services, strengthening intersectoral cooperation, and creating evidence-based indicators for evaluating rehabilitation effectiveness and quality.

Key words: *rehabilitation services, international standards, right to health, rehabilitation organization, healthcare system, functioning, multidisciplinary approach.*