

УДК 614.253.83:612.82
DOI <https://doi.org/10.32840/pdu.3-2.29>

О. В. Худоба

кандидат наук з державного управління,
докторант кафедри регіонального управління та місцевого самоврядування
Львівського регіонального інституту державного управління
Національної академії державного управління при Президентові України

ДЕРЖАВНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я ХВОРИХ НА ДЕМЕНЦІЮ ТА МОЖЛИВОСТІ ЙОГО РЕАЛІЗАЦІЇ В УКРАЇНІ

Зміст функціонування держави, як демократичної та соціальної, полягає в наданні всього спектра хоча б мінімальних послуг для гідного життя осіб у разі втрати здоров'я. Право на охорону здоров'я є одним із соціальних прав людини, під якими розуміють сукупність відповідних прав та свобод людини, що забезпечують їй гідний рівень життя та необхідний соціальний захист. Це є право не лише на адекватні послуги у сфері охорони здоров'я. Воно має складніше та глибше значення.

Хворі на деменцію часто позбавлені можливості у повному обсязі реалізувати свої права і свободи, доступні для інших людей, однак вони не можуть бути виокремлені з суспільства тільки через свою хворобу і обов'язок держави забезпечити їм право на охорону здоров'я.

Рекомендації щодо формування збалансованої системи заходів державного забезпечення права на охорону здоров'я хворих на деменцію ґрунтувалися на детальному аналізі закріплених в Основах законодавства про охорону здоров'я, як базовому нормативно-правовому акті, принципів, гарантій та норм державного захисту. Розглядаючи право на охорону здоров'я в контексті проблеми деменції встановлено: 1) перелік складників, які формують це право, не є вичерпним; 2) потребують однозначного тлумачення терміносполучення, що використовується в цьому законодавстві, зокрема «медичний догляд», а також потребують уточнення можливості застосування такого виду догляду; 3) для забезпечення високоякісного догляду за цими хворими і державної підтримки тих, хто здійснює догляд за ними, необхідне відповідне нормативно-правове забезпечення, засноване на визначених на міжнародному рівні стандартах у галузі прав людини, проте у законодавстві не враховуються потреби осіб з прогресуючими захворюваннями для підтримання якості їхнього життя, як і не враховано потреби сімей, що доглядають за ними; 4) не передбачено можливості задоволення додаткових потреб по догляду під час стаціонарного лікування за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності.

Ключові слова: охорона здоров'я, деменція, державна політика, правове забезпечення, механізми реалізації.

Постановка проблеми. Декларування в Основному Законі нашої держави як соціальної є важливою конституційною гарантією забезпечення і захисту прав людини. Закріпивши таку позицію в Конституції України (ст. 1), держава визнає необхідність забезпечення соціальної безпеки громадян, створення необхідних і достатніх умов для реалізації соціальних прав людини [1]. Права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямо-

ваність діяльності держави і зумовлюють відповідальність держави перед людиною за свою діяльність (ст. 3) [2].

Права людини є тими інструментами, які дають змогу особам жити гідним життям, бути вільними і рівноправними громадянами, здійснювати усвідомлений вибір і домагатися своїх життєвих планів. Підхід до формування державної політики, що заснований на правах людини, спрямований на врегулювання відносин між носіями прав, якими є окремі особи і групи, що мають певні права, і носіями обов'язків,

тобто особами, які зобов'язані забезпечувати ці права, наприклад держава [3]. Причини порушення, недотримання чи невиконання державою у повному обсязі своїх зобов'язань щодо реалізації цих прав вимагають оцінки та аналізу відповідних дій із забезпечення прав людини для стратегічного планування та вдосконалення державної політики.

З-поміж базових прав, котрі зафіксовані в Основному Законі, можна виділити право людини на охорону здоров'я як таке, що гарантує її фізичне існування і є умовою забезпечення здійснення всіх інших прав людини [4]. Право на охорону здоров'я є одним із соціальних прав людини, під якими розуміють сукупність відповідних прав та свобод людини, що забезпечують їй гідний рівень життя та необхідний соціальний захист [5].

Хворі на деменцію часто позбавлені можливості у повному обсязі реалізувати свої права і свободи, доступні для інших людей. Для забезпечення високоякісного догляду за цими хворими і державної підтримки тих, хто здійснює догляд за ними, необхідне відповідне нормативно-правове забезпечення, засноване на визнаних на міжнародному рівні стандартах у галузі прав людини [6].

Тривалий час забезпечення права на охорону здоров'я не вимагало закріплення будь-яких механізмів його реалізації в національному законодавстві. Цим було зумовлено відсутність зацікавленості і недостатність інвестицій у реалізацію цього права. Однак ситуація змінюється в міру того, як положення, що визначають механізми реалізації права на охорону здоров'я та його ключові елементи, все більш активно вносяться країнами в свої конституції і національні законодавства як основні і гарантовані права [7]. Саме у зв'язку з цим актуальним є питання формування збалансованої системи заходів державного забезпечення права на охорону здоров'я хворих на деменцію та наукового обґрунтування цього напрямку діяльності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Детальне висвітлення питань забезпечення права людини на охорону здоров'я як одного з основних інститутів медичного права у своїх працях здійсню-

вали С.Б. Булеца, З.С. Гладун, Н.В. Камінська, Д.В. Карамишев, Л.О. Красавчикова, М.М. Малєїна, В.Ф. Москаленко, О.О. Пунда, З.В. Ромовська, Р.Б. Салтман, І.Я. Сенюта, Дж. Фигейрас, К.А. Флейшиц, З.С. Черненко та ін., які узагальнили значний медико-правовий доктринальний доробок та практику забезпечення цього права. У міжнародно-правових актах і науковій літературі вживаються різні терміносполучення – «право на здоров'я» і «право на охорону здоров'я». Однак, на думку І.Я. Сенюти, аналіз термінологічної визначеності права, покликаною забезпечувати таке благо людини, як здоров'я, дає підстави для визнання існування саме права людини на охорону здоров'я. Саме з цього ми будемо виходити в нашому дослідженні.

Зважаючи на аналіз доступних нам публікацій, варто зауважити: попри ґрунтовне наукове опрацювання тематики права на охорону здоров'я, проблема забезпечення цього права та можливості її його реалізації для хворих на деменцію в Україні залишилася поза увагою науковців.

Мета статті полягає в обґрунтуванні проблематики державного забезпечення права на охорону здоров'я людей, хворих на деменцію, з формуванням рекомендації щодо її розв'язання.

Виклад основного матеріалу. Права людини в галузі охорони здоров'я в Україні захищені цілою низкою ратифікованих міжнародних документів, зокрема, такими як: Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права, Конвенція про права інвалідів, Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод, Європейська соціальна Хартія.

Визнавши унікальну цінність кожної особистості, міжнародне співтовариство стало дбати не тільки про усунення чинників, руйнівних для окремої людини, а й про створення умов, в яких людина змогла б розвиватися і процвітати. Сучасну державу, засновану на повазі до прав людини, на верховенстві права і яка проводить прийнятну соціальну політику, зазвичай характеризують як демократичну державу. У таких державах основні права і свободи є загальними, тобто належать кожній людині, ким би вона не була. Особи з деменцією не можуть бути виокремлені

з суспільства тільки через свою хворобу. Держава мусить надати весь спектр хоча б мінімальних послуг для гідного життя цій групі осіб і їх доглядальникам і власне в цьому полягає зміст її функціонування як демократичної та соціальної.

Право людини на охорону здоров'я і як загальносоціальне (природне) право людини, і як *суб'єктивне юридичне право* – це закріплена у законодавстві та гарантована державою можливість кожної людини використовувати всі соціальні, передусім державні, засоби, спрямовані на збереження, зміцнення, розвиток та, у разі порушення, відновлення максимально досяжного рівня фізичного і психічного стану її організму [8]. Тобто стверджуючи, що людина має право на охорону здоров'я, мається на увазі її можливість самостійно вчиняти певні активні дії чи вдаватися до конкретних заходів, а також вимагати від інших суб'єктів вчинення дій, які були б спрямовані на задоволення цього права, а також вимагати від держави забезпечення цього права (відшкодування матеріальної та моральної шкоди, оскарження неправомірних дій, рішень чи бездіяльності посадових і службових осіб органів управління охороною здоров'я і закладів охорони здоров'я). Забезпечення права на охорону здоров'я ми розуміємо як встановлення державою стандартів, формування та дотримання нею гарантій та державного захисту цього права.

Право на здоров'я, як і всі права людини, накладають на державу три рівні обов'язків: обов'язок поважати, обов'язок охороняти та реалізувати і обов'язок захищати. Обсяг поняття «захист прав» значно вужчий за обсяг поняття «охорона прав». Обов'язок поважати означає утримання від втручання у здійснення права на охорону здоров'я і повагу вибору. Обов'язок реалізувати передбачає прийняття законодавчих, адміністративних, бюджетних, юридичних, стимулюючих і інших заходів для повного здійснення права на здоров'я. Необхідність у захисті прав і законних інтересів виникає внаслідок порушення цих прав або зловживання ними, невиконання юридичних обов'язків тощо. Охорона ж права досягається шляхом застосування правових заходів, які забезпечують нор-

мальну реалізацію права, перетворення закладених у суб'єктивних правах можливостей на реальність, сприяють вільному здійсненню уповноваженою особою своїх прав та законних інтересів і тим самим попереджують правопорушення і усувають причини, які їх порушують. Захист права передбачає дії, до яких вдаються у разі порушення суб'єктивних прав. Охорона як ширше поняття пов'язана із застосуванням норм не лише регуляторних за змістом, а й охоронних, тобто з діяльністю, яка забезпечує належну реалізацію суб'єктивного права [9, с. 25].

Національне законодавство України щодо охорони здоров'я базується передусім на Конституції України, законах України, серед яких провідну роль відіграє Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», постановою Кабінету Міністрів України, відомчих нормативно-правових актах.

Відповідно до ст. 6 «Право на охорону здоров'я» кожний громадянин України має право на охорону здоров'я, що передбачає:

- право на життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та соціальне обслуговування і забезпечення, який є необхідним для підтримання здоров'я людини;
- право на безпечне для життя і здоров'я навколишнє природне середовище;
- право на санітарно-епідемічне благополуччя території і населеного пункту, де вона проживає;
- право на безпечні і здорові умови праці, навчання, побуту та відпочинку;
- право на кваліфіковану медичну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря, вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій і закладу охорони здоров'я;
- право на достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення, включаючи наявні і можливі фактори ризику та їх ступінь;
- право на участь в обговоренні проєктів законодавчих актів і внесення пропозицій щодо формування державної політики в сфері охорони здоров'я;
- право на участь в управлінні охороною здоров'я та проведенні громадської експертизи з цих питань у порядку, передбаченому законодавством;

– право на можливість об'єднання в громадські організації з метою сприяння охороні здоров'я;

– право на правовий захист від будь-яких незаконних форм дискримінації, пов'язаних зі станом здоров'я;

– право на відшкодування заподіяної здоров'ю шкоди;

– право на оскарження неправомірних рішень і дій працівників, закладів та органів охорони здоров'я;

– право на можливість проведення незалежної медичної експертизи відповідного типу у разі незгоди громадянина з висновком державної медичної експертизи, застосування до нього запобіжного заходу як до особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, примусових заходів медичного характеру, примусового лікування, примусової госпіталізації та в інших випадках, коли діями працівників охорони здоров'я порушуються права громадянина України на охорону здоров'я;

– право пацієнта, який перебуває на стаціонарному лікуванні в закладі охорони здоров'я, на допуск до нього інших медичних працівників, членів сім'ї, опікуна, піклувальника, нотаріуса та адвоката, а також священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду;

– право на інформування про доступні медичні послуги із застосуванням телемедицини [10].

Проте, на нашу думку, цей перелік не є вичерпний.

Ми також вважаємо, що стаття 6 Основ законодавства України про охорону здоров'я потребує певних уточнень та доповнень, зокрема:

1) право на «медичний догляд» вимагає законодавчого визначення терміна. Ні Закон, ні підзаконні нормативно-правові акти не подають тлумачення цього терміна і можливості використання такого виду догляду. Цей термін також зустрічається в Декларації прав людини (ст. 25) і також без його змістового наповнення [11];

2) у статті не враховано групу осіб з прогресуючими захворюваннями, підтримання якості їхнього життя у разі цих

захворювань і потреби сім'ї, яка здійснює догляд за хворими;

3) розвиток паліативної допомоги для хворих, до яких належать хворі на деменцію на пізніх стадіях захворювання, передбачає вибір способу лікування для паліативних хворих – у закладах охорони здоров'я чи вдома. Однак у пункті «д» цього не враховано, тому ми пропонуємо після слів «вибір методів» додати «та способів» лікування;

4) право пацієнта, який перебуває на стаціонарному лікуванні в закладі охорони здоров'я, передбачає допуск до нього інших медичних працівників, членів сім'ї, опікуна, піклувальника, нотаріуса та адвоката, а також священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду (пункт «к»), але не враховує додаткових потреб, наприклад з догляду, під час стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності.

Основні теоретичні засади, якими керується держава у сфері охорони здоров'я через законодавство, не охоплюють усіх принципів, які, на наш погляд, є базовими. До прикладу, в законодавстві (ст. 4) відсутні такі принципи [12], як: 1) відповідальність органів державної влади та місцевого самоврядування, їх посадових осіб за забезпечення в повному обсязі права всіх громадян на охорону здоров'я; 2) гарантування доступності та якості медико-соціальних послуг; 3) збереження лікарської таємниці. Окрім того, держава не дотримується вже визначених нею принципів охорони здоров'я, якщо їх розглядати з позиції хворих на деменцію, а саме:

– *принцип наукової обґрунтованості* – в Україні проведено мізерну кількість досліджень стосовно деменції (в основному медичного спрямування), відсутні науково обґрунтовані програми чи заходи в контексті цієї проблематики; відсутність даних про можливий вплив поширення деменції на соціально-економічний розвиток в умовах старіння населення тощо;

– *принцип поєднання вітчизняних традицій і досягнень зі світовим досвідом у сфері охорони здоров'я* – в багатьох країнах світу проблема деменції визнана однією з пріоритетних, на розв'язання якої спрямовані зусилля міжгалузевих

команд і державна підтримка. В Україні немає жодного стратегічного документа, де би згадувалася деменція як медико-соціальна проблема;

– вважаємо за доцільне законодавчо уточнити принцип *«підвищений медико-соціальний захист найбільш вразливих верств населення»*, оскільки його фактична суть, на наш погляд, зводиться до захисту малозабезпечених чи самотніх осіб. З огляду на специфіку проявів деменції як захворювання, не всі особи є самотніми і багато сімей, які доглядають за хворими на деменцію, не входять у групу малозабезпечених, але потребують соціального захисту у різних її проявах. У зв'язку з тим, що держава визнає право кожного громадянина України на охорону здоров'я і забезпечує його захист (ст. 8) [13] ми пропонуємо цей принцип подати у редакції: *медико-соціальний захист громадян у разі втрати здоров'я*. Це дає рівні можливості розвивати послуги і для малозабезпечених осіб на безкоштовній основі, і платні якісні послуги для тих сімей, які фінансово спроможні придбати такі послуги.

У ст. 7 Основ законодавства про охорону здоров'я зазначено, що держава гарантує всім громадянам реалізацію їхніх прав у сфері охорони здоров'я. І, як уже зазначалося, сюди входить і соціальний захист у разі втрати здоров'я. Держава також гарантує кожному громадянину, у тому числі й похилого віку, належний рівень життя, задоволення різноманітних життєвих потреб, подання різних видів допомоги (ст. 1) [14]. Проте з аналізу проведених нами досліджень є підстави вважати, що держава порушує гарантії та державний захист права на охорону здоров'я осіб, хворих на деменцію, та осіб, що їх доглядають. Підставами для зазначених стверджень слугують такі аргументи.

I. Гарантування права на охорону здоров'я хворим на деменцію і його державний захист здійснюється через змогу його реалізації громадянами. Для цього держава гарантує:

1) *створення розгалуженої мережі закладів охорони здоров'я*. Проте в межах цієї мережі закладів немає жодного спеціалізованого закладу для осіб, хворих на деменцію, в межах України;

2) *організації і проведення системи державних і громадських заходів щодо охорони та зміцнення здоров'я*. Проте немає жодної програми ані національного, ані регіонального рівня, в межах якої проводилися заходи з інформування населення про проблему деменції та підтримки сімей, які безпосередньо стикнулися з цією проблемою. Проведення передовсім інформаційних заходів є запорукою не лише збереження здоров'я доглядальників чи сімей, де є хворі на деменцію, але й максимально можливого забезпечення якості їхнього життя.

3) *здійснення державного і можливості громадського контролю та нагляду в сфері охорони здоров'я*. Медичне обслуговування осіб похилого віку, які потребують стороннього догляду, у тому числі хворих на деменцію, здійснюється в закладах соціального захисту населення. Проте відсутні механізми державного контролю за якістю надання медичних послуг у цих закладах.

– *організації державної системи збирання, обробки й аналізу соціальної, екологічної та спеціальної медичної статистичної інформації*. В умовах старіння населення статистичні дані щодо поширення деменції не відображають реальну ситуацію і, як показують дослідження, є значно заниженими [15]. Окрім цього, ці дані поки що не використовуються для аналізу та зміни підходів до формування соціальної політики, а тому не ініціюється розгляд питання про розвиток медико-соціальних послуг для осіб, хворих на деменцію, та осіб, що їх доглядають, з метою покращення якості їхнього життя. Спостерігається надзвичайно низька зацікавленість державних структур у проведенні наукових досліджень у цьому напрямі з метою пошуку альтернативних варіантів адаптації суспільства до поширення деменції. Саме тому проблематика деменції виходить за межі медичної галузі до рівня державної політики і підкреслює необхідність обґрунтованих управлінських рішень.

II. Державний захист права на охорону здоров'я в Основах законодавства зводиться до безоплатного отримання медичної допомоги в закладах охорони здоров'я кожним громадянином (ст. 8), хоча у ст. 25 зазначено, що безоплатно надаються медична допомога і соціальне

обслуговування особам, які перебувають у важкому матеріальному становищі, загрозовому для їхнього життя і здоров'я. Держава гарантує громадянам України та іншим визначеним законом особам надання необхідних медичних послуг та лікарських засобів за рахунок коштів Державного бюджету України на умовах та в порядку, встановлених законодавством, проте вона не гарантує забезпечення інвалідів і дітей-інвалідів технічними та іншими засобами, як це визначено Постановою КМУ № 1301 [16]. У зв'язку з цим пропонуємо внести доповнення до ст. 1 Основ законодавства пунктом: норми про охорону здоров'я, що містяться в інших законах та нормативно-правових актах України, нормативних правових актах суб'єктів не мають суперечити нормам цього Закону.

Для того щоб відповідати стандартам прав людини, система охорони здоров'я мусить відповідати таким принципам, як:

- універсальність – кожен мусить мати гарантований доступ до всебічної, якісної медичної та соціальної допомоги; охорона здоров'я є загальнодоступною для всіх, догляд здійснюється справедливо відповідно до індивідуальних та суспільних потреб здоров'я;

- рівність – ресурси та послуги мають розподілятися відповідно до потреб людей без будь-яких системних перешкод для доступу, а витрати на охорону здоров'я розподіляються справедливо відповідно до здатності людей платити;

- відповідальність – уряд зобов'язаний створити систему охорони здоров'я, яка відповідає медико-соціальним потребам людей. Усі державні та приватні суб'єкти системи охорони здоров'я мають відповідати стандартам прав людини через чітко визначені публічні процеси;

- прозорість – система охорони здоров'я має бути відкритою щодо інформації, прийняття рішень та управління.

Висновки і пропозиції. Держава не може нескінченно ігнорувати забезпечення прав хворих на деменцію, яких вона на певному етапі вважає неперіоритетними, або використовувати брак ресурсів як привід для бездіяльності. Наприклад, очевидно, що держави мають як мінімум стежити за здійсненням прав у своїх країнах і приймати

цілеспрямовану політику для їх реалізації. Відповідно, якщо держави володіють чи мають у своєму розпорядженні необхідні ресурси, їм немає виправдання, якщо вони не забезпечують цього права для всіх груп населення. По-друге, держави мають вживати заходів як самостійно, так і в порядку міжнародної допомоги та співробітництва. Це означає, що держави мають активно шукати допомоги у міжнародній спільноті і використовувати для реалізації прав будь-які доступні міжнародні ресурси (наприклад, у рамках двосторонніх програм допомоги або міжнародних фінансових установ).

До прав, що формують загальне поняття «право на охорону здоров'я», закріпленого в Основах законодавства про охорону здоров'я, ми пропонуємо також додати:

- право сім'ї на соціальний та економічний захист по догляду у разі втрати здоров'я члена сім'ї;

- право на захист від будь-яких незаконних форм дискримінації, пов'язаних зі станом здоров'я.

Ми також пропонуємо доповнити пункт «а» статті 6 Основ законодавства про охорону здоров'я і подати його в редакції: кожний громадянин України має право на охорону здоров'я, що передбачає такий життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичне та соціальне обслуговування, який є необхідним для підтримання здоров'я чи якості життя хворого і членів його сім'ї (доглядальників), право на забезпечення у разі настання старості, на випадок захворювання, інвалідності або інших випадків втрати засобів до існування через незалежні від нього причини.

Ці доповнення є особливо актуальними та дуже важливими у контексті державного забезпечення права на охорону здоров'я хворих на деменцію.

Список використаної літератури:

1. Конституція України від 28 червня 1996 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
2. Там само.
3. Охрана здоровья и права человека : ресурсное пособие / под научной редакцией И.Я. Сенюты (версия на рус. языке). 5-е изд., доп. Львов : Издательство ЛОБФ «Медицина и право», 2015. 989 с.

4. Сенюта І.Я. Право людини на охорону здоров'я та його законодавче забезпечення в Україні (загальнотеоретичне дослідження) : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.01. Львівський національний ун-т ім. Івана Франка. Львів, 2006. 16 с.
5. Москаленко В.Ф., Грузєва Т.С., Іншакова Г.В. Регламентация права на охорону здоров'я у міжнародних нормативно-правових актах. Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції «Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення)». 17-18.04.2008, м. Львів. URL: http://medicallaw.org.ua/uploads/media/02_186_01.pdf.
6. Всемирная организация здравоохранения. Деменция. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/dementia>.
7. Права человека в сфере охраны здоровья : практическое руководство / под научной редакцией А. Жаппаровой. Алматы : Из-во "Art Depo Studio", 2012. 280 с. URL: https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/a9e0bb10-60f2-4c19-afd1-2e44d39e924a/Practitioner-Guide-Kazakhstan-Russian-20130516_0.pdf.
8. Генеральная Ассамблея ООН (ГА ООН). Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП) (16 декабря 1966 года, вступил в силу 3 января 1976 года). URL: <http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain?docid=3ae6b36c0>.
9. Сенюта І.Я. Право людини на охорону здоров'я та його законодавче забезпечення в Україні (загальнотеоретичне дослідження) : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.01. Львівський національний ун-т ім. Івана Франка. Львів, 2006. 16 с.
10. Сенюта І. Медичне право: право людини на охорону здоров'я : монографія. Львів : Астролябія, 2007. 224 с.
11. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
12. Universal Declaration of Human Rights. URL: <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>.
13. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
14. Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні : Закон України від 16 грудня 1993 року № 3721-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3721-12>.
15. Худоба О. Деменція: емпірична обґрунтованість державної політики в Україні : монографія. Львів : ЛА «Піраміда», 2019. 428 с.
16. Про затвердження Порядку забезпечення інвалідів і дітей-інвалідів технічними та іншими засобами : Постанова Кабінету Міністрів України від 3 грудня 2009 р. № 1301. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1301-2009-%D0%BF>.

Khudoba O. State protection of health care rights of patients living with dementia and possibilities of its implementation in Ukraine

The content of the functioning of the state, both democratic and social, is to provide the full range of at least minimal services for a dignified life for persons in case of the loss of health. The right to health care is one of the social rights of the people, which is understood as a set of relevant human rights and freedoms that provide them with a decent standard of living and the necessary social protection. This is not just a right to adequate health care services. It has a more complex and deeper meaning.

People living with dementia are often deprived of the opportunity to fully exercise their rights and freedoms available to others, but they cannot be excluded from society solely because of their illness and the state's duty is to provide them with the right to health care.

The recommendations for the establishment of a balanced system of measures for the state provision of the right to health care for patients living with dementia were based on a detailed analysis of the foundations of the legislation concerning the health care as a basic legal act, principles, guarantees and norms of state protection. Considering the right to health care in the context of the problem of dementia, it is established that: 1) the list of constituents forming this right is not exhaustive; 2) requires a clear interpretation of the term used in this legislation, including "medical care", and also the clarification of the possibility of using this type of care; 3) relevant legal provision is needed to ensure the

high-quality care of these patients and the state support of those who take care of them, based on internationally recognized human rights standards, but the legislation does not take into account the needs of people with advanced diseases and the maintenance of their quality of life, as well as the needs of the families caring for them; 4) no provision is made for the possibility of meeting the additional care needs of patients who have lost their ability to self-care or have not acquired such a capacity.

Key words: *health care, dementia, public policy, low support, mechanisms of implementation.*