

**Л. О. Кожура,**

доктор юридичних наук, доцент,
професор кафедри теорії та історії права ЮІ
Київського національного економічного університету
імені Вадима Гетьмана

УДК 351.773:316.344.6-056.26](477)»1000/1990»
DOI 10.37749/2308-9636-2021-4(220)-2

ІСТОРИЧНИЙ АСПЕКТ СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ ПУБЛІЧНОГО АДМІНІСТРУВАННЯ ПРАВА ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я

У даній науковій статті досліджено становлення публічного адміністрування права осіб з інвалідністю на охорону здоров'я. Аргументовано, що зазначений історичний шлях можливо поділити на періоди відповідно до особливостей, що були їм притаманні: перший період починається з часів становлення Київської Русі та запровадження Християнської релігії, мав назву «Церковне заступництво», починався з X ст. і закінчувався серединою XVII ст. Другий період брав початок із входження українських земель до Російської імперії та Австро-Угорщини, відповідно, закінчувався після Жовтневої революції, мав назву «Імператорське волевиявлення», починався з XVII ст. та закінчувався на початку XX ст. Третій період мав назву «Соціалістичні реформи та перетворення», мав три етапи, яким притаманні специфічні особливості щодо публічного адміністрування права інвалідів на охорону здоров'я, він починався з початку XX ст. та закінчувався наприкінці XX ст. Перший етап зазначеного періоду: «Соціалістичних реформ та перетворень» мав назву «Революційних трансформацій», починався після Жовтневої революції 1917 р. та закінчувався після Великої Вітчизняної Війни 1941—1945 рр. Другий етап періоду «Соціалістичних реформ та перетворень» мав назву «Хрущовських реформ», починався після Великої Вітчизняної Війни 1941—1945 рр., закінчувався близько 1970 р. Третій етап періоду «Соціалістичних реформ та перетворень» мав назву «Радянської дійсності», починався у брежнєвську епоху 1970 рр. та закінчувався з розпадом Радянського Союзу у 1991 р. Четвертий період розвитку публічного адміністрування права осіб з інвалідністю на охорону здоров'я мав назву «Української самобутності», він брав початок у 1991 р., після отримання Україною незалежності, та діє дотепер. Доведено, що сучасному періоду розвитку публічного адміністрування права осіб з інвалідністю на охорону здоров'я притаманні наступні особливості: особа з особливими потребами є повноцінним членом суспільства; все суспільство відповідає за кожного свого члена; пріоритетною складовою внутрішньої політики держави є надання допомоги особам з особливими потребами; пріоритетом є системність державної політики щодо адаптації осіб з особливими потребами в соціум; фінансове бюджетне забезпечення осіб з особливими потребами та їх опікунів; масштабна державна соціальна програма по соціальній реабілітації військових інвалідів; фінансове забезпечення військових інвалідів та членів їх сімей.

Ключові слова: право, соціальний захист населення, особи з інвалідністю, охорона здоров'я, права та свободи особи, соціально незахищені особи, публічне адміністрування, соціальна сфера, державна політика.

Постановка проблеми. Громадяни з інвалідністю є серед усіх верств населення будь-якого суспільства. Це люди з такими вадами здоров'я як ураження опорно-рухового апарату та центральної і периферичної нервової системи; психічними захворюваннями та розумовою відсталістю; ураженнями органів слуху та зору; ураженнями внутрішніх органів; онкологічними захворюваннями. Для України проблема соціального захисту інвалідів є особливо значущою у зв'язку зі стійкою тенденцією до зростання частки інвалідів у загальній структурі населення [1, с. 1]. Якщо на початку 90-х рр. минулого століття загальна чисельність інвалідів в Україні становила близько 3% усього населення, або 1,5 млн осіб, то в 2020 р. їх чисельність дорівнювала 2,65 млн осіб, у тому числі 122,6 тис. дітей-інвалідів, тобто частка осіб цієї категорії в загальній структурі населення становить 5,3% усього населення, відповідно, їх кількість зросла майже в 1,6 рази [1, с. 1]. Ці показники пояснюються низьким економічним станом суспільства, платністю та якісними показниками медичних послуг, відсутністю контролю за охороною праці, бойовими діями на сході країни, збільшенням екологічного забруднення навколишнього середовища тощо. Політика держави щодо осіб з особливими потребами відображає рівень розвитку суспільства та людини.

Метою статті є дослідження історичного аспекту публічного адміністрування права осіб з інвалідністю на охорону здоров'я, яке дозволить оцінити значення кожного етапу для подальшого розвитку теорії згаданого напрямку адміністрування, узагальнити сучасну практику і виявити причини нинішнього стану цієї сфери юридичної науки.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дослідження генезису становлення та розвитку публічного адміністрування права осіб з інвалідністю на охорону здоров'я дозволило виділити наступні періоди.

Перший період починається з часів становлення Київської Русі та запровадження християнської релігії, має назву

«Церковне заступництво», починається з X ст. та закінчується серединою XVII ст.

Перші згадки про опіку над особами з особливими потребами датуються X ст., коли у 996 р. Київським князем Володимиром було видано указ про заборону ображати таких людей та, за можливості, опікуватися ними. Піддані Князя цим указом зобов'язувалися віддавати десяту частину свого доходу на утримання монастирів, церков, богоділень, лікарень і мандрівних нужденних. У Заповіті Володимира Мономаха (1053—1125 рр.), зокрема, йдеться: «Усього ж більше убогих не забувайте, оскільки вам по силі своїй можливо годуйте» [2, с. 42]. У цей період при Києво-Печерській лаврі Феодосієм Печерським відкрито притулок для хворих та інвалідів, людей без кінцівок, глухих та німих, психічно хворих тощо. У Церковному уставі 996 р. згадується про обов'язок духовенства турбуватися про убогих та бідних, на утримання церков та монастирів було визначено десятину. На утримання цього закладу передавалися гроші з княжих прибутків. Історичні літописи підтверджують, що у X—XII ст. у Київській Русі організовувалися заклади, де не лише опікали інвалідів, але й навчали їх елементам грамоти, живопису, співу та різних ремесел [1]. Кормчі книги, що діяли в Київській Русі, закріплювали право інвалідів на охорону власного майна та інших громадських прав. Встановлювався обов'язок за злочини, вчинені цією категорією осіб, відповідати повною мірою за кримінальним законом. Безумовно, в цей час не можна говорити про запровадження права осіб на охорону здоров'я з боку князів, але започаткування гуманістичних норм щодо осіб з особливими потребами були відображені в офіційних актах держави. Тобто вже з тих часів можна говорити про формування ставлення суспільства до зазначеної категорії осіб.

В епоху XV—XVII ст. в Україні значного поширення набували «богадільні-шпитали», які визнавалися за специфічні форми допомоги хворим та інвалі-

дам. Призначення богаділень не було чітко вираженим. До них приймалися каліки, божевільні дорослі й діти, непрацездатні та інші особи, які внаслідок певних обставин жили за рахунок суспільства. Проте існуючі форми опіки осіб з особливими потребами були недостатніми. Їх діяльність обмежувалася лише тим, що до цих осіб ставилися досить терпимо [1].

У період розквіту Запорізької Січі захистом прав осіб з обмеженими можливостями активно займалася запорізька громада. Загалом та ж громада несла відповідальність за всіх її членів, особливо за убогих, жебраків, волоцюг. Згідно зі статутом, вона була зобов'язана утримувати убогих, а панський двір мав дбати про забезпечення їх певним заробітком, видачу готівки для придбання найнеобхіднішого. Відтак, саме очільники громади мали організувати притулок убогим (у спеціальному будинку чи вільних хатах). Старцям, а також збіднілим сім'ям односельців допомагали харчами напередодні свят, зокрема Великодня і Різдва. Таким особам заборонялося жебракувати в інших селах, оскільки це негативно впливало на репутацію громади [2, с. 43].

Київське братство, яке було засновано в 1615 р., створило школу й шпиталь «для людей убогих, старих, залічених та духовних, як світських, так і лицарських». У цей час для скалічених у боях запорізьких козаків при Трахтемирівському монастирі над Дніпром створено шпиталь, він утримувався за кошти Січі і при ньому проживали сотні інвалідів, яким надавали медичну допомогу. Цей монастир у той час став одним із найвідоміших в Україні. Його та шпиталь при ньому не раз грабували й руйнували, але Січ його швидко відбудувала [2, с. 39]. Під час визвольної війни Січ розподіляла своїх поранених та інвалідів в інші шпиталі при монастирях і церквах, виділяла на лікування і догляд певні кошти із загальновійськового скарбу. Лікували та доглядали хворих у шпиталях ченці. Після зруйнування Січі шпиталь запорожців при Межигірському мо-

настирі мав бути перетворений на інвалідний громадський будинок. Проте останній було влаштовано в Кирилівському монастирі в Києві, а в Межигір'ї відкрито військовий шпиталь [2, с. 40].

У XIV — першій половині XVII ст. починають запроваджуватися світські підходи щодо підтримки та допомоги нужденним та убогим. Пізніше в літературі це отримало назву «приватна благодійність», що проявлялася через допомогу голодуючим, а також у лікуванні немічних і бідних. Такою діяльністю займалися і колишні державні діячі, і духовні особи (наприклад, колишній патріарх Никон) [2, с. 44].

Не можна оминати також діяльність українських братств — православних громадських об'єднань. Так, у передмістях Львова у XIV ст. було відкрито чотири лікарні; Київське братство мало свою школу і шпиталі для людей убогих, «уломних», як духовних і цивільних, так і лицарських; у Кам'янці-Подільському функціонував вірменський шпиталь, що утримувався на кошти місцевої громади, де лікували хворих та юродивих різних національностей [3, с. 22].

Другий період бере початок з входженням українських земель до Російської імперії та Австро-Угорщини, а закінчується після Жовтневої революції і має назву «Імператорське волевиявлення». Починається у XVII ст. та закінчується на початку XX ст.

Розвиток публічного адміністрування права осіб з особливими потребами на охорону здоров'я з XVII століття відбувається у двох напрямках — державного та приватного піклування. На початку правління Петра I (Петровська епоха) діяли прикази — відповідні установи, що в умовах ведення перманентної війни, з метою фінансового наповнення державної скарбниці, почали обліковувати усі володіння монастирів і духовних владик, частину доходів яких вилучали до державної скарбниці. Зі скарбниці на соціальні потреби виділялися кошти за залишковим принципом. Потрібно відзначити, що на військове утримання в той час було виділено більше 1,3 млн карб.,

а на соціальні потреби — 0,5 млн карб., з них на утримання жебраків та психічно хворих — 0,02 млн карб.

Пізніше Петро I змінює тактику держави підходу до людини як до якісної робочої сили, тому починається війна з жебрацтвом (чоловічим і жіночим) та подачею милостині. Усі були змушені відпрацьовувати свій хліб, і тільки пізніше було введено поняття «огляд дурнів та убогих», яких не можна було примусити працювати. У подальшому держава підтримувала будівництво при монастирях шпиталів для надання медичної допомоги убогим. Не можна оминати увагою той факт, що наприкінці правління Петра I було видано низку нормативних актів, які були спрямовані на допомогу існування інвалідів. Так, у 1721 р. у Регламенті головного магістрату встановлена роль поліції щодо опіки особами з особливими потребами. Зокрема, у розділі X підкреслено, що поліція опікується жебраками, бідними, хворими, убогими, каліками, іншими неімущими, захищає вдів, самотніх, прочан, виходячи із заповідей Божих, виховує юних у цнотливій чистоті і праведних науках». У Регламенті також зазначені основні інститути опіки: «смирительні (гамівні) будинки», призначені для людей «непотребного (непрстойного) життя»; «прядильні будинки» — для жінок непрстойного способу життя, «гошпиталі» (шпиталі) — для опіки самотніх, хворих, скалічених, убогих, старих осіб обох статей; «сирітські будинки» — для убогих дітей, які залишилися без батьків, де їх утримували та виховували, «інші будинки від різних хвороб бідних лікують» [2, с. 49]. Зазначені установи було побудовано у кожній губернії за рахунок земських відрахувань. Постійні війни збільшили кількість військових інвалідів, що спонукало владу створити монастирі для опікування офіцерами та солдатами, що постраждали під час війни. У 1721 р. Петро I видав Указ про закріплення вакансії ченців, у які постригали саме військових інвалідів, іншим не було дозволено стати ченцями у цих монастирях. Грошове забезпечення таких ченців

здійснювалося з доходів цих монастирів і мало диференційований характер відповідно до чину військового інваліда. Окрім військових інвалідів, держава також вперше централізовано звернула увагу на душевнохворих, запровадивши установи для утримання цієї категорії осіб.

У 1775 р. Катериною II було підписано Звод законів про губернії, на підставі якого утворено прикази соціальної опіки — їх очолював Губернатор, який управляв богадільнями, будинками для невиліковних хворих та для душевнохворих. Це було зроблено з метою пошуку фінансування таких закладів, оскільки Губернія мала прибуткові установи на своїй території і могла перерозподілити кошти на соціальні установи. Також Імператриця звільнила Монастирі від утримання військових інвалідів. Але запровадила податки з монастирів на утримання цієї категорії осіб за місцем їх проживання. На ці кошти також побудувала інвалідні будинки (були побудовані у Санкт-Петербурзі та Москві).

У 1810 р. прикази соціальної опіки перейшли до відання Міністерства поліції, а пізніше — Міністерства внутрішніх справ. Саме в цей час фінансові потоки на утримання таких закладів отримали організовану форму, адже ці прикази отримали дозвіл на орендну діяльність та інші форми діяльності. Проте зазначені прикази не мали суспільного схвалення, оскільки їх діяльність будувалася на формалізмі та зловживаннях (корупції). У цей час також передбачалася державна фінансова підтримка інвалідів війни. Покаліченим штаб-офіцерам та обер-офіцерам видавалися безкоштовно ліки в аптеках. Нижнім чинам «до скону» виплачувався оклад, який вони отримували у своїх полках (у мирний час) [2, с. 52]. На початку XVIII ст. було зроблено спробу організувати «Інвалідні роти», які на підставі військової дисципліни та організації часу використовувати працю інвалідів, але вони не виправдали свого призначення і були розформовані у 1823 р.

Треба зауважити, що категорія «інвалід» з'явилася у XVIII ст. у Російській

імперії. Саме так почали називати колишніх військовослужбовців, які не могли себе обслуговувати за станом здоров'я, і тим більше – служити. Пізніше, у XIX ст., межі застосування цього слова розширилися, й інвалідами почали називати всіх осіб, які втратили можливість себе утримувати та обслуговувати у зв'язку з порушенням здоров'я. Отже, при історичному формуванні категорії «інвалід» смисловий акцент робили на нездатності індивідуума здійснювати трудову діяльність, у повному обсязі утримувати та обслуговувати себе [4, с. 338].

У 1806 р. була відкрита школа для надання освіти та лікування сліпим особам. У 1846 р. в Москві відкрито богадільню для сліпих жінок. Після 1870 рр. активізувалася діяльність земських лікарів-психіатрів; розширилася медична практика щодо розумово відсталих осіб при психіатричних лікарнях.

Проте не варто забувати, що саме в цей час у Росії існувало кріпосне право, за якого поміщик міг продати, подарувати чи навіть убити кріпака. Для таких громадян не було жодного захисту — ні для інвалідів, ні для дітей, ні для дорослих громадян з боку держави, у тому числі не могло бути й мови про комплексну та системну державну соціальну допомогу інвалідам [5, с. 8; 3, с. 23].

Після скасування кріпацтва соціальне піклування інвалідами було передано земствам, що значно знизило піклування держави цією категорією осіб. Відповідно, земства брали участь у фінансуванні утримання будинків для божевільних, благодійних установ. В окремих земствах з'являються установи, які дозволяли попереджувати появу вторинної інвалідності, обумовленої неякісною або недостатньою медичною допомогою. До таких організацій можна віднести благодійні товариства при лікарнях, які допомагали вирішувати проблеми невиліковних, хронічних хворих або ослаблених після хвороби людей [6, с. 16—17].

У 1881 р. було створено Опікунську раду Установ імператриці Марії, до нього входило Опікунство сліпих. У 1889 р. при Опікунській раді створюється Опі-

кунство глухонімих, метою яких було підготувати цих осіб до соціального життя, працевлаштувати, надати за необхідності медичну допомогу, знайти житло. Річний бюджет на потреби даного відомства становив 150—190 тис. карб., з них понад 37 тис. — асигнувалося з Державного казначейства [2, с. 63].

Під впливом енергійної діяльності педагогів-ентузіастів, лікарів і громадських діячів освіти П. О. Бутковського, І. О. Сікорського, М. Д. Аленич, Ф. І. Ширяєва та ін. формується думка про можливість і необхідність спеціального виховання та навчання розумово відсталих дітей. На початку XX ст. для таких дітей почали відкривати лікувально-виховні школи і допоміжні класи. Проте через пасивність і байдужість чиновників із Міністерства освіти ця форма педагогічної допомоги дітям з вадами інтелекту не набула свого подальшого розвитку [1].

Протягом 60-х років XIX ст., у зв'язку з розвитком промислового виробництва і залученням великої кількості робітників, низьким рівнем безпеки на виробництві, значно зростає чисельність трудових каліцтв та професійних захворювань. Це також призводить до поширення страйкового руху в країні та вирішення на державному рівні питання пенсійного забезпечення за інвалідністю, якщо остання настала внаслідок виробничої травми чи професійного захворювання. Як наслідок, пенсійне забезпечення поширюється на працюючих на державних і приватних підприємствах у гірничій галузі [7, с. 8].

Приватна допомога інвалідам надавалась і громадськими товариствами та організаціями, які існували за рахунок коштів благодійних пожертв. Їх діяльність мала як тимчасовий, так і постійний характер та була спрямована на допомогу фізично постраждалим від нещасних випадків на вулицях, глухонімих, спотворених природою, постраждалим від інфекційних хвороб, інвалідам війни. Ефективно працювало «Благодійне товариство», яке очолював Олександр І. Головний редактор газети «Російський інвалід» надавав постійну допомогу 1200 інвалідам вій-

ни 1812 р., перераховував кошти на шпиталі, де їх лікували. «Патріотичне товариство» опікувалося хворими та інвалідами війни.

Третій період має назву «Соціалістичні реформи та перетворення», складається з 3 етапів, яким притаманні специфічні особливості щодо публічного адміністрування прав інвалідів на охорону здоров'я. Період починається з початком ХХ ст. та закінчується наприкінці ХХ ст.

Перший етап періоду «Соціалістичних реформ та перетворень» має назву «Революційні трансформації», він починається після Жовтневої революції 1917 р. та закінчується після Великої Вітчизняної Війни 1941—1945 рр. Для нього є характерним запровадження нових підходів до потреб людини, ролі людини в становленні держави, направлених всіх людських ресурсів на перебудову держави з сільськогосподарської на індустріальну. Тобто державні інтереси превалювали над суспільними. Держава відмовилася від благодійницьких ресурсів щодо задоволення потреб інвалідів та задекларувала повну опіку над інвалідами, кількість яких значно збільшилася через війни та революції, які супроводжувалися бойовими діями.

Новостворений Народний комісаріат державної опіки скасував всі існуючі органи опіки та благодійні організації, що опікувалися інвалідами. При місцевих радах були створені пенсійні відділи для покалічених на війні. Також створено окремий виконавчий комітет «Союз скалічених вояків». Але в основу діяльності таких органів покладено класовий принцип, за яким допомога інвалідам надавалася вибірково, відповідно до класової та партійної належності [2, с. 73].

У 1918 р. у Києві було організовано Українське товариство Червоного Хреста, яке відіграло значну роль в організації допомоги біженцям, інвалідам, дітям-сиротам, військовополоненим, а також створювало шпиталі, пункти харчування, провадило санітарну освіту населення.

У 1920 р. повноваження Народного комісаріату опіки частково передають до

Народного комісаріату праці та Народного комісаріату охорони здоров'я. Діяльність зазначеного органу щодо прав інвалідів у період нової економічної політики (НЕП) була націлена на створення кооперацій інвалідів. У 1925 р. Рада народних комісарів СРСР прийняла «Положення про забезпечення в порядку соціального страхування інвалідів праці та членів родин, померлих або відсутніх з невідомих причин, інвалідів праці». Відповідно до нормативного акта, право на пенсійне забезпечення в разі втрати працездатності чи внаслідок старості, отримували непрацездатні робітники та службовці за умови досягнення ними віку не менше, ніж 50 років за наявності трудового стажу 8 і більше років. Загалом проблемами інвалідів займалися громадські організації, які замінили відомство установ імператриці Марії (разом з Опікунствами для сліпих і для глухонімих). Замість них з'явилися Всеросійський союз кооперацій інвалідів, Всеросійське товариство сліпих, Всеросійське об'єднання глухонімих. Головним їх завданням було соціальне забезпечення інвалідів у різних формах. Здійснювалося працевлаштування інвалідів шляхом організації артілей та кооперативів, де вони залучалися до посиленої суспільно корисної праці [2, с. 73]. У 1931 р. при НКСЗ утворюється Рада із працевлаштування інвалідів, в розпорядження якої мали направлятися спеціально заброньовані на промислових підприємствах робочі місця в кількості до 2% від їхнього загального числа. Аналогічні ради створюються в областях, районах, містах. Почали впроваджуватися планові показники розподілу інвалідів по підприємствах [2, с. 74]. У подальшому геноцид українського народу (Голодомор 1932—1933 рр.) не дає можливості говорити про державну політику публічного адміністрування прав інвалідів на охорону здоров'я.

Слід відзначити, що після Великої Вітчизняної війни (станом на 1 лютого 1946 р.) в Україні проживали до півмільйона інвалідів Великої Вітчизняної війни. З них до першої групи інвалідності нале-

жало 7941 осіб, другої — 189 560, третьої — 264 954 осіб, відповідно. Кожен десятий фронтовик-інвалід (39 880 осіб) мав офіцерське звання. Серед останніх налічувалося 21 503 інвалідів другої групи, 16 539 осіб третьої групи, і 1038 осіб першої групи інвалідності. У перші повоєнні роки пенсій по інвалідності ветерани війни не отримували. Згодом зазначені пенсії мали право отримувати лише ветерани з першою або другою групою інвалідності. Представники першої групи отримували від держави 80—150 карбованців на місяць, другій групі належало вдвічі менше від цієї суми. Зазначені ренти (пенсії) були досить мізерними відповідно до цін на продукти харчування. Інваліди мали право на безкоштовну освіту для себе і своїх дітей. Для дітей офіцерів-інвалідів, а також тих офіцерів, які загинули на війні, зникли безвісти або померли від наслідків поранень, навчання у 8—10 класах шкіл, технікумах і вищих навчальних закладах було повністю безкоштовним. Це правило почало діяти ще з кінця 1944 р., коли відбувалися військові дії. Для порівняння, наприкінці 1940-х років за один рік навчання у Львівському політехнічному інституті чи Університеті ім. Франка з «рядових» студентів брали 300 карбованців. Удвічі менше — всього 150 карбованців — платили щорічно студенти Львівського педучилища і залізничного технікуму. Також інвалідам держава надавала низку пільг, наприклад, на першочергове протезування рук, ніг, зубів, повинна була забезпечувати ортопедичним взуттям, корсетами. Інвалідам надавали також безкоштовно паливо на зиму. Так, у 1945 р. на трьох заводах і двадцяти шести протезних майстернях було виготовлено аж 23 504 протезів ніг, 8359 протезів рук, 13 649 пар ортопедичного взуття і 794 корсети. Проте якість таких виробів була не такою як слід, адже листи споживачів цих виробів були наповнені скаргами на їхню якість. Про хороші протези значна кількість інвалідів могла тільки мріяти, не маючи можливості отримати їх через дефіцит [8].

Другий етап періоду «Соціалістичних реформ та перетворень» має назву «Хру-

щовські реформи», він починається після Великої Вітчизняної Війни 1941—1945 років і закінчується близько 1970 рр.

Характеристику цього етапу слід почати з того, що у післявоєнний період інваліди, що прийшли з фронтів Великої Вітчизняної війни, не мали можливості працювати, та, у своїй більшості, вели жебрацький спосіб життя, символізуючи ганьбу для радянської влади. Поширеним способом дезінтеграції осіб з інвалідністю було насильницьке виселення або вивезення з міста до спеціалізованих будинків або інтернатів для інвалідів, що знаходились на острові Валаам (будинок інвалідів на Валаамі (проіснував 34 роки), де раніше знаходився Валаамський монастир) [9, с. 291].

Разом із тим, держава вживала заходи із працевлаштування інвалідів. Так, станом на 1 липня 1945 р. в УРСР на обліку органів соціального забезпечення перебувало 331 965 інвалідів-фронтовиків. З них було працевлаштовано 243 859 осіб, що становило 73,4%. Серед них було працевлаштовано інвалідів II групи — 172 990 осіб, або 52,1%, інвалідів III групи — 142 619 осіб, або 93,1% [10]. Восени 1946 р. питома вага працевлаштованих фронтовиків-інвалідів сягнула 87,2%. Станом на 1 липня 1948 р. відсоток працевлаштованих інвалідів даної категорії було підвищено і він вже становив 94,3% усіх інвалідів Вітчизняної війни, які перебували на обліку в органах соціального забезпечення [11, с. 29].

Сотні тисяч покалічених фронтовиків у ці тяжкі роки потребували хоча б мінімальних матеріально-побутових умов життя. Органи соціального забезпечення отримали завдання ще з 1942 р. опікуватися побутом інвалідів Вітчизняної війни. Однак робота Народного комітету соціального забезпечення з матеріально-побутового обслуговування фронтовиків зводилася до того, що місцеві собези лише спонукали виробничі, кооперативні, сільськогосподарські та інші організації надавати відповідну допомогу фронтовикам-інвалідам. Хоча відповідну статистику собези вели. Так, до Народного комісаріату соціального забезпечення обл-

та міськсобези подавали дані про те, скільки інвалідів потребує кредиту на будівництво житла, ремонту квартир, отримання житлоплощі, будівельних матеріалів, придбання домашньої худоби тощо [11, с. 30]. Не кращою була ситуація для інвалідів Вітчизняної війни і з харчуванням. Так звана «одноразова допомога» інвалідові по прибуттю його на місце проживання повністю залежала від активності місцевих організацій. Так, у Тальнівському районі на Київщині «одноразову допомогу» інвалідам (борошно, крупи, яйця, масло) збирали серед колгоспників активісти райкому комсомолу [12]. Тобто «одноразова допомога» перекладалася на плечі селян, які й самі бідували. До того ж, продовольчі картки інвалідів Вітчизняної війни отovarювалися часто заміниками справжніх продуктів — яечним порошком, воблю, кількою, пряниками тощо [13].

У зв'язку з реформуванням органів виконавчої влади було ліквідовано Комісаріати у 1946 р. та утворено Міністерства, серед яких Міністерство соціального забезпечення, до функцій якого належала організація лікарсько-трудової експертизи; працевлаштування і фахове навчання інвалідів; надання протезно-ортопедичної допомоги. Також на підставі Рішення Ради Міністрів СРСР № 4149 від 5 листопада 1948 р. було утворено лікарняно-трудова експертні комісії. Їх основними функціями було: встановлення причин інвалідності, визначення умов та видів праці, сприяння відновленню працездатності, вивчення умов праці людей з інвалідністю на підприємствах та перевірка правильного використання праці осіб з інвалідністю [14].

У 1950-ті роки почали функціонувати будинки-інтернати для інвалідів, які утримувалися за рахунок державних асигнувань, передбачених на соціальні потреби.

У квітні 1957 р. Рада Міністрів СРСР затвердила спеціальну постанову, якою встановлювалася щомісячна допомога (100 карбованців на місяць для інвалідів, що проживають в містах; 85 карбованців на місяць інвалідам, що прожи-

вають в сільській місцевості) інвалідам першої та другої груп, в тому числі сліпим, глухонімим категоріям інвалідів, які не отримували державну пенсію і не мали джерел для існування і родичів. Інвалідам без обох рук надавалося право безкоштовного проїзду у всіх видах міського транспорту, крім таксі. З січня 1958 р. інвалідам з повною втратою працездатності каси громадської взаємодопомоги колгоспів мали систематично видавати натуральну та фінансову допомогу [15].

У 1954, 1962, 1964 рр. були прийняті постанови Уряду про надання права безкоштовного проїзду міським транспортом інвалідам-сліпим, інвалідам без обох ніг, інвалідам з паралічем обох кінцівок та інвалідам, які не мають руки чи ноги [16].

У вересні 1960 р. була прийнята Постанова Ради Міністрів Української РСР, яка стосувалася загальноосвітніх шкіл для сліпих, слабозорих, тугоухих і глухонімих дітей. У ній встановлювалися терміни навчання: в неповних середніх школах для сліпих і школах для слабозорих дітей — дев'ять років, у середніх школах (для закінчення неповної середньої школи) — три роки; в неповних середніх школах для тугоухих дітей на першому відділенні — 10 років, на другому відділенні — 12 років і в середніх школах (для закінчення неповної середньої школи) — три роки; в школах для глухонімих дітей, що дають освіту в обсязі п'яти класів неповної середньої школи, — вісім років і в неповній середній школі для отримання освіти в обсязі п'яти класів неповної середньої школи — чотири роки [16].

Знаковою подією щодо забезпечення прав інвалідів на охорону здоров'я став XXII з'їзд партії (1961 р.), на якому була прийнята Третя програма КПРС [17]. Відповідно до зазначеного документа, соціальне забезпечення осіб з інвалідністю мало виражатись у матеріальному забезпеченні (збільшенні пенсій) та розгортанні мережі будинків-інтернатів [18]. На підставі цієї Програми був прийнятий Закон «Про пенсії та допомогу чле-

нам колгоспів» від 15 липня 1964 р., що істотно вплинуло на покращення пенсійного забезпечення інвалідів. Для інвалідів, як і для інших громадян, була доступною безкоштовна медична допомога, безкоштовна освіта тощо. Державна система трудового влаштування інвалідів дозволяла їм, за їх бажанням, працювати в умовах, що не протипоказані їм за станом здоров'я. У цей період вперше було створено єдине законодавство про державні пенсії, що виплачуються як за рахунок коштів соціального страхування, так і за рахунок державних асигнувань, за системою органів соціального забезпечення. Це єдине законодавство охоплювало всі види пенсій, в тому числі і по інвалідності [19].

Третій етап періоду «Соціалістичних реформ та перетворень» має назву «Радянська дійсність», починається у брежнєвську епоху 1970 рр. та закінчується з розпадом Радянського Союзу у 1991 р.

Міжнародні акти та міжнародна практика по забезпеченню права інвалідів на охорону здоров'я сприяла підвищенню уваги держави до інвалідів та до задоволення їх потреб. Хоча політика щодо несприйняття цієї категорії осіб у соціумі продовжувалася та замовчувалася. Так, у 1975 р. для інвалідів Великої Вітчизняної війни були встановлені знижки у розмірі 50% для оплати житла, опалення, водопостачання, газу, електроенергії, безкоштовний проїзд всіма видами громадського транспорту [20].

У 1978 р. на підставі Типового положення про будинки-інтернати для інвалідів та людей похилого віку, яке було затверджене Державним комітетом Ради Міністрів СРСР, встановлено матеріально-побутове забезпечення, організація контролю та догляду (медичного та культурно-масової роботи), проведення заходів, спрямованих на соціально-трудова реабілітацію людей з інвалідністю [21]. У таких будинках-інтернатах була передбачена наявність трудових майстерень, а в сільських місцевостях їм виділялася земельна ділянка, яку могли обробляти особи з інвалідністю, за що повинні були

отримувати винагороду у розмірі 50% від вартості виконаної роботи. Відповідно до комуністичної ідеології, діяльність держави була спрямована не на фізичне та психологічне відновлення цієї категорії осіб, а до залучення їх до трудової діяльності. Тобто це був елемент трудового ресурсу для побудови соціалізму, а також спосіб ізоляції таких осіб від соціуму.

Водночас у 1970—1980-х рр. запроваджувалася надомна праця для інвалідів. Вона передбачала, що людина з інвалідністю, яка має відповідні житлові умови та практичні навички, могла підписати трудовий договір з роботодавцем, після чого їй було дозволено працювати вдома з необхідними інструментами або матеріалами [22]. Працевлаштування людей з інвалідністю у домашньому форматі мало матеріальну вигоду для радянського керівництва. Передбачалося, що саме вдома можна раціонально використовувати трудові ресурси, адже таким чином збільшувався випуск товарів народного споживання та пропорційно розвивалась економіка [17, с. 16].

Із середини 1970-х рр. почала запроваджуватися державна форма соціального обслуговування інвалідів, а саме соціально-побутового обслуговування непрацездатних на дому. Для зарахування на обслуговування в домашніх умовах була потрібна низка документів, у тому числі довідка лікувального закладу про відсутність хронічних психічних захворювань у стадії вираженого дефекту або глибокої розумової відсталості; туберкульозу у відкритій формі; хронічного алкоголізму; венеричних та інфекційних захворювань, бактеріоносійства. Будинки-інтернат, на який було покладено обслуговування громадян на дому, повинен був надавати такі види послуг: 1) доставку продуктів за попередньо розробленим набором один-два рази на тиждень (за можливості могла бути організована доставка раз на день гарячого обіду і напівфабрикатів на сніданок і вечерю); 2) прання і зміну постільної білизни не рідше, ніж один раз на 10 днів, для чого будинки-інтернат виділяв на кожного ін-

валіда три комплекти білизни; 3) прибирання житлового приміщення і місць загального користування; 4) доставку медикаментів, оплату комунальних послуг, здачу речей у пральню і хімчистку, взуття — в ремонт [19].

Паралельно виникають служби з надання соціально-побутової допомоги непрацездатним громадянам із спеціальними структурними підрозділами. Такими структурними підрозділами стали відділення соціальної допомоги вдома самотнім непрацездатним громадянам, які були організовані при районних відділах соціального забезпечення. Їх діяльність регламентувалася «Тимчасовим положенням про відділення соціальної допомоги вдома самотнім непрацездатним громадянам» [19].

У 80-х рр. запроваджувалася також ідея масового залучення до занять фізичною культурою осіб з особливими потребами, основним поштовхом до цього послужила Постанова ЦК КПРС і Ради Міністрів СРСР «Про подальший підйом масової фізичної культури та спорту», № 890 від 11 вересня 1981 р. У ній визначено конкретні завдання щодо розвитку фізкультурного руху в країні як потужного оздоровчого, лікувального, відновлюваного чинника [4].

23 листопада 1981 р. в СРСР відбулася I науково-практична конференція «Фізична культура і спорт інвалідів», яка стала мотивом для проведення літніх та зимових змагань інвалідів-спортсменів різних союзних республік. З 1990 р. серед інвалідів почали проводитися чемпіонати та першості СРСР з окремих видів спорту (легкої атлетики, плавання, волейболу сидячи, стрільби з лука, настільного тенісу, шашок, шахів). Змагання проводилися в різних союзних республіках, одночасно організовувалися круглі столи, семінари, де вивчали передовий досвід. Початком нового етапу розвитку фізкультурно-спортивного руху інвалідів в Україні вважається 1989 р., коли починається активне створення фізкультурно-спортивних та оздоровчих клубів інвалідів. У подальшому ці громадські об'єднання стали ос-

новою для створення національних федерацій спорту інвалідів із різними видами уражень [4, с. 340].

У 1980 р. було розширено повноваження лікарняно-трудова експертних комісій, які повинні були займатися вдосконаленням профілактики інвалідності, сприяти відновленню працездатності та, відповідно, створенню умов для контролю цієї роботи. Загалом зазначені комісії були важливою адміністративною структурною ланкою, яка займалася ідентифікацією інвалідності, але функціонували вони так само, як і мережа інтернатів, тобто в рамках моделі подальшого відновлення працездатності людей з інвалідністю [17, с. 18].

Таким чином, у 1970-х — 1990-х рр. права інвалідів, в тому числі й на охорону здоров'я, забезпечувалися такими заходами: 1) безкоштовне протезування; 2) виплата пенсій; 3) надання житла; 4) ремонт помешкань; 5) забезпечення автомобільним та мототранспортом; 6) виділення путівок у санаторії; 7) надання пільг при користуванні залізничним і морським транспортом; 8) безвідсоткова позичка на індивідуальне житлове будівництво; 9) звільнення інвалідів I та II груп Великої Вітчизняної війни від сплати сільськогосподарського податку, земельної ренти та ін.; 10) відкриття нових цехів, спеціалізованих ділянок та підприємств для працевлаштування. Крім того, функціонувала розгалужена мережа будинків-інтернатів, де самотні інваліди, які потребували догляду, знаходилися на повному державному забезпеченні. Ці заклади створювали належні побутові умови для мешканців, надавали медичні послуги, забезпечували культурні потреби [23, с. 152; 24, с. 165].

Четвертий період розвитку публічного адміністрування права осіб з інвалідністю на охорону здоров'я має назву «Українська самобутність». Період бере початок у 1991 р., після отримання Україною незалежності, та діє понині.

Для цього періоду, в межах розвитку публічного адміністрування права осіб з інвалідністю на охорону здоров'я, характерним та домінуючим є таке:

- 1) особа з інвалідністю є повноцінним членом суспільства;
- 2) все суспільство відповідає за кожного свого члена;
- 3) пріоритетною складовою внутрішньої політики держави є надання допомоги особам з інвалідністю;
- 4) пріоритетом є системність державної політики щодо адаптації осіб з інвалідністю в соціум;
- 5) фінансове бюджетне забезпечення осіб з інвалідністю та їх опікунів;
- 6) масштабна державна соціальна програма по соціальній реабілітації військових інвалідів;
- 7) фінансове забезпечення військових інвалідів та членів їх сімей.

Список використаної літератури

1. Кравченко М. В. Актуальні проблеми соціального захисту інвалідів в Україні. URL: <http://academy.gov.ua/ej/ej12/txts/10kmvziu.pdf>.
2. Фурман А. В., Підгурська М. В. Історія соціальної роботи: навчальний посіб. Тернопіль: ТНЕУ, 2014. 174 с.
3. Бутрин-Бока Н. С. Історія становлення законодавства щодо правового становища дітей-інвалідів на теренах України // Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції. 2019. № 6. С. 22—24.
4. Круцевич Т., Когут І. Передумови виникнення та розвитку адаптивного спорту // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. 2013. № 1 (21). С. 336—342.
5. Права дитини: посіб. для журналістів. Київ, 2002. С. 8—10.
6. Зальцман Т. В. Становление и развитие системы помощи людям с инвалидностью в России (1861—1917 гг.): автореф. дис. на соиск. ученой степ. канд. ист. наук: спец. 07.00.02. М., 2008. 51 с.
7. Коробенко Н. П. Пенсійне забезпечення по інвалідності в солідарній пенсійній системі України: монографія. Київ: Вид-во Академії праці і соціальних відносин Федерації профспілок України, 2011. 170 с.
8. Ковальчук В., Огородник В. Непотрібні герої. Розсекречені документи про долю інвалідів другої світової. URL: <https://gordonua.com/ukr/specprojects/invalidy.html>.
9. Смыслов О. С. Забытые герои войны. Москва: Вече, 2014. 328 с.
10. Центральний Державний Архів Вищих Оганів Влади України. Ф. 348. Оп. 3. Спр. 31. Арк. 7.
11. Гордієнко Г. М. Заходи Радянської держави щодо соціального забезпечення інвалідів Вітчизняної Війни в УРСР в 1942—1948 рр. // Наука. Релігія. Суспільство. 2008. № 2. С. 26—32.
12. Центральний Державний Архів Вищих Оганів Влади України. Ф. 348. Оп. 3. Спр. 31. Арк. 11.
13. Центральний Державний Архів Вищих Оганів Влади України. Ф. 348. Оп. 3. Спр. 10. Арк. 7.
14. Центральний Державний Архів Вищих Оганів Влади України. Ф. 348. Оп. 3. Спр. 31. Арк. 17.
15. Постановление Совета Министров СССР «Об утверждении положения о врачебно-трудовых экспертных комиссиях» // Библиотека нормативно-правовых актов СССР. 1948. 5 ноября. URL: http://www.libussr.ru/doc_ussr/ussr_4723.htm.
16. Систематическое собрание законов РСФСР, указов Президиума Верховного Совета и решений Правительства РСФСР. Т. 11. М., 1969. Ст. 465—466, 551.
17. Басов М. Ф. Социальное обеспечение, защита и поддержка инвалидов в советской и современной России // Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика 2012. № 4. С. 193—149. URL: [Downloads/sotsialnoe-obespechenie-zaschita-i-podderzhka-invalidov-v-sovetskoy-i-sovremennoy-rossii.pdf](http://downloads/sotsialnoe-obespechenie-zaschita-i-podderzhka-invalidov-v-sovetskoy-i-sovremennoy-rossii.pdf).
18. Щербіна В. А. Діяльність Ініціативної групи захисту прав інвалідів у СРСР (кінець 1970-х — 1980-ті рр.). URL: <http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/17589/>.
19. Программа Коммунистической Партии Советского Союза. URL: http://leftinmsu.narod.ru/polit_files/books/III_program_KPSS_files/090.htm.

20. Нагорнова А. Ю. Макарова Т. А. Исторический анализ проблемы инвалидности в дореволюционной России и СССР. URL: http://dom-hors.ru/rus/files/arhiv_zhurnala/fik/2014-1/nagornova-makarova.pdf.

21. Постановление Совета Министров СССР «О Дополнительных льготах для инвалидов Отечественной войны и семей погибших военнослужащих» // Библиотека нормативно-правовых актов СССР. 1975. 18 апреля. URL: http://www.libussr.ru/doc_ussr/usr_8608.htm.

22. Центральний Державний Архів Вищих Органів Влади. Ф. 2. Оп. 14. Спр. 3556. Арк. 21.

23. Постановление Госкомтруда СССР, Секретариата ВЦСПС «Об утверждении положения об условиях труда надомников» // Законодательная база Российской Федерации. 1981. 29 сентября. URL: <https://zakonbase.ru/content/part/417561?print=1>.

24. Шимко О. В. Державна політика щодо соціального захисту інвалідів у Донецькій області у 1965—1985 рр. // Наукові праці Чорноморського державного університету імені Петра Могили. Серія «Історія». Вип. 116. Т. 129. 2010. С. 49—52.

References

1. Kravchenko M. V. Actual problems of social protection of the disabled in Ukraine. URL: <http://academy.gov.ua/ej/ej12/txts/10kmvziu.pdf>.

2. Furman A. V., Pidgurskaya M. V. History of social work: a textbook. Ternopil: TNEU, 2014. 174 p.

3. Butryn-Boka N. S. History of legislation on the legal status of children with disabilities in Ukraine // Current issues of domestic jurisprudence. 2019. № 6. Pp. 22—24.

4. Krutsevich T., Kohut I. Prerequisites for the emergence and development of adaptive sports // Physical education, sports and health culture in modern society: collection. Science. pr 2013. № 1 (21). Pp. 336—342.

5. Children's rights: a guide. for journalists. Kyiv, 2002. Pp. 8—10.

6. Salzman T. V. Formation and development of the system of assistance to people with disabilities in Russia (1861—1917): author's ref. dis. on soisk. scientific steppe. Cand. ist. Science: special. 07.00.02. M., 2008. 51 p.

7. Korobenko N. P. Pension provision for disability in the solidarity pension system of Ukraine: monograph. Kyiv: Publishing House of the Academy of Labor and Social Relations of the Federation of Trade Unions of Ukraine, 2011. 170 p.

8. Kovalchuk V., Ogorodnik V. Unnecessary heroes. Declassified documents on the fate of the disabled of the Second World War. URL: <https://gordonua.com/ukr/specprojects/invalidy.html>.

9. Smyslov O. S. Forgotten heroes of the war. Moscow: Vechye, 2014. 328 p.

10. Central State Archive of the Higher Bodies of the Government of Ukraine. F. 348. Op. 3. Ref. 31. Arc. 7.

11. Gordienko GM Measures of the Soviet state on social security of invalids of the Patriotic War in the USSR in 1942—1948 // Science. Religion. Society. 2008. № 2. Pp. 26—32.

12. Central State Archive of the Higher Bodies of the Government of Ukraine. F. 348. Op. 3. Ref. 31. Arc. 11.

13. Central State Archive of the Higher Bodies of the Government of Ukraine. F. 348. Op. 3. Ref. 10. Arc. 7.

14. Central State Archive of the Higher Bodies of the Government of Ukraine. F. 348. Op. 3. Ref. 31. Arc. 17.

15. Resolution of the Council of Ministers of the USSR «On approval of the regulations on medical and labor expert commissions» // Library of normative legal acts of the USSR. 1948. 5 November. URL: http://www.libussr.ru/doc_ussr/ussr_4723.htm.

16. Systematic collection of laws of the RSFSR, decrees of the Presidium of the Supreme Soviet and decisions of the Government of the RSFSR. T. 11. M., 1969. St. 465—466, 551.

17. Basov M. F. Social security, protection and support of the disabled in Soviet and modern Russia // Pedagogy. Psychology. Social work. Juvenile science. Sociokinetics 2012. № 4. S. 193—149. URL: Downloads / sotsialnoe-obespechenie-zaschita-i-podderzhka-invalidov-v-sovetskoy-i-sovremennoy-rossii.pdf.

18. Shcherbina V. A. Activities of the Initiative Group for the Protection of the Rights of Persons with Disabilities in the USSR (late 1970s — 1980s). URL: <http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/17589/>.

19. Program of the Communist Party of the Soviet Union. URL: http://leftinmsu.narod.ru/polit_files/books/III_program_KPSS_files/090.htm.

20. Nagornova A. Yu. Makarova T. A. Historical analysis of the problem of disability in pre-revolutionary Russia and the USSR. URL: http://dom-hors.ru/rus/files/arhiv_zhurnala/fik/2014-1/nagornova-makarova.pdf.

21. Resolution of the Council of Ministers of the USSR «On Additional Benefits for Invalids of the Patriotic War and Families of Killed Soldiers» // Library of Legal Acts of the USSR. 1975. 18 April. URL: http://www.libussr.ru/doc_ussr/usr_8608.htm.

22. Central State Archive of Higher Authorities. F. 2. Op. 14. Ref. 3556. Arc. 21.

23. Resolution of the State Labor Committee of the USSR, the Secretariat of the All-Union Central Committee of the Soviet Socialist Republics 1981. 29 September. URL: <https://zakonbase.ru/content/part/417561?print=1>.

24. Shymko O. V. State policy on social protection of the disabled in the Donetsk region in 1965-1985 // Scientific papers of the Black Sea State University named after Petro Mohyla. History series. Vip. 116. T. 129. 2010. Pp. 49–52.

Кожура Л. А. Генезис становления и развития публичного администрирования права лиц с инвалидностью на здравоохранение.

В данной научной статье исследовано становление публичного администрирования права лиц с инвалидностью на здравоохранение. Аргументировано, что указанный исторический путь можно разделить на периоды в соответствии с особенностями, которые были им присущи: первый период начинается со времен становления Киевской Руси и внедрения христианской религии, назывался «Церковное покровительство», начинался с X в. и заканчивался серединой XVII в. Второй период брал начало по вхождению украинских земель к Российской империи и Австро-Венгрии, соответственно заканчивался после Октябрьской революции, назывался «Императорское волеизъявление», начинался с XVII в. и заканчивался в начале XX в. Третий период назывался «Социалистические реформы и преобразования», имел три этапа, которым присущи специфические особенности относительно публичного администрирования права инвалидов на здравоохранение, он начинался с начала XX в. и заканчивался в конце XX в. Первый этап указанного периода: «Социалистических реформ и преобразований» назывался «Революционных преобразований», начинался после Октябрьской революции 1917 г. и заканчивался после Великой Отечественной Войны 1941–1945 гг. Второй этап периода «Социалистических реформ и преобразований» назывался «Хрущевских реформ», начинался после Великой Отечественной Войны 1941–1945 гг., заканчивался около 1970 г. Третий этап периода «Социалистических реформ и преобразований» назывался «Советской действительности», начинался в брежневскую эпоху 1970 г. и заканчивался с распадом Советского Союза в 1991 г. Четвертый период развития публичного администрирования права лиц с инвалидностью на здравоохранение назывался «Украинской самобытности», он брал начало в 1991 г., после обретения Украиной независимости, и действует до сих пор.

Доказано, что современному периоду развития публичного администрирования права лиц с инвалидностью на здравоохранение присущи следующие особенности: лицо с особыми потребностями является полноценным членом общества; все общество отвечает за каждого своего члена; приоритетной составляющей внутренней политики государства является оказание помощи лицам с особыми потребностями; приоритетом является системность государственной политики по адаптации лиц с особыми потребностями в социум; финансовое бюджетное обеспечение лиц с особыми потребностями и их опекунов; масштабная государственная социальная программа по социальной реабилитации военных инвалидов; финансовое обеспечение военных инвалидов и членов их семей.

Ключевые слова: право, социальная защита населения, лица с инвалидностью, здравоохранение, права и свободы личности; социально незащищенные лица; публичное администрирование; социальная сфера, государственная политика.

Kozhura L. O. The genesis of the formation and development of public administration of the right of persons with disabilities to health care.

This research paper examines the formation of public administration of the right of persons with disabilities to health care. It is argued that this historical path can be divided into periods, according to the features that were inherent in them: the first period begins with the formation of Kievan Rus and the introduction of the Christian religion, was called «Church Intercession», began with the tenth century. and ended in the mid-seventeenth century. The second period began with the entry of Ukrainian lands into the Russian Empire and Austria-Hungary, respectively, ended after the October Revolution, was called «Imperial Expression», began in the seventeenth century and ended in the early twentieth century. The third period was called «Socialist reforms and transformations», had three stages, which are characterized by specific features of the public administration of the right of persons with disabilities to health care, it began in the early twentieth century and ended in the late twentieth century. The first stage of this period: «Socialist reforms and transformations» was called «Revolutionary transformations» began after the October Revolution of 1917 and ended after the Great Patriotic War of 1941—1945. The second stage of the period of «Socialist reforms and transformations» was called «Khrushchev's reforms» began after the Great Patriotic War of 1941—1945 ended around 1970. The third stage of the period of «Socialist reforms and transformations» was called «Soviet reality», began in the Brezhnev era of 1970 and ended with the collapse of the Soviet Union in 1991. The fourth period of public administration of the right of persons with disabilities to health care was called «Ukrainian identity» it began in 1991, after Ukraine gained independence, and still operates today.

It is proved that the modern period of development of public administration of the right of persons with disabilities to health care has the following features: a person with special needs is a full member of society; the whole society is responsible for each of its members; the priority component of the state's domestic policy is the provision of assistance to persons with special needs; the priority is the systemic state policy on the adaptation of persons with special needs to society; financial budget support of people with special needs and their guardians; large-scale state social program for social rehabilitation of military invalids; financial support for military invalids and members of their families.

Key words: *law, social protection, persons with disabilities, health care, human rights and freedoms; socially vulnerable persons; public administration; social sphere, public policy.*