

# Створення законодавчо-нормативного поля для проведення реабілітації онкологічних хворих/інвалідів в Україні

С.А. Місяк, О.О. Скорина

Інститут експериментальної патології, онкології і радіобіології імені Р.Є. Кавецького НАН України, м. Київ  
 Всеукраїнська Рада захисту прав та безпеки пацієнтів, м. Київ  
 Громадський експертний консультативний центр при Опікунській Раді Київського міського клінічного онкологічного центру, м. Київ

Метою реабілітації онкологічних хворих/інвалідів є не тільки профілактика метастазування та проявів рецидивів пухлинної хвороби, але й надання пацієнтам можливості самостійно брати участь у всіх аспектах життя, у тому числі займатися трудовою діяльністю. Основні напрямки реабілітації онкологічних хворих/інвалідів включають відновлювальні індивідуальні медичні та психологічні заходи, реконструктивну хірургію, протезування, санаторно-курортне лікування, професійну орієнтацію, навчання та освіту, сприяння у працевлаштуванні, виробничу адаптацію, трудову діяльність, соціально-середову, соціально-педагогічну, соціально-психологічну, соціокультурну реабілітацію, соціально-побутову адаптацію, фізкультурно-оздоровчі заходи.

**Мета дослідження:** аналіз формування законодавчо-нормативних актів в Україні, які б дозволили не тільки проводити відновлювальні заходи для онкологічних хворих у повному обсязі, але і запроваджувати стандарти надання реабілітації та санаторно-курортного лікування для даної категорії пацієнтів. **Матеріали та методи.** У роботі були використані методи аналізу нормативно-правових документів з проблеми дослідження, узагальнення, порівняння, системно-структурний і комплексний підходи.

**Результати.** Був проведений аналіз законодавчо-нормативних документів з питань організації онкологічної допомоги населенню України, формування системи реабілітаційних закладів для соціального захисту інвалідів, надання індивідуальної програми реабілітації для онкологічних хворих та якості рекомендованих заходів.

**Заключення.** Діюча загальнодержавна програма боротьби з онкологічними захворюваннями не містить заходів, спрямованих на забезпечення медичної, соціальної, психологічної та санаторно-курортної реабілітації онкологічних хворих. Усунення законодавчих перешкод і формування відповідного нормативного підґрунтя для створення якісної системи реабілітації дозволить інтегрувати реабілітацію в діяльність онкологічної служби в Україні.

**Ключові слова:** онкологічні хворі, реабілітація, інваліди.

Онкологія, як наука, нерозривно пов'язана із загальними процесами розвитку суспільства в цілому. Наприкінці 60–70-х років XX століття виникли зміни у розвитку суспільства, зумовлені формуванням концепції «людина як особистість». Відповідно до цієї концепції людина є біологічною, психологічною, соціальною, духовною істотою. Ці характеристики у своїй єдності повинні визначати людину-пацієнта як особистість.

У резолюції Генеральної Асамблеї ООН «Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів» 48/96 від 20 грудня 1993 року «забезпечення рівних можливостей» означає процес, завдяки якому різні системи

суспільства і навколишнього середовища, такі, як обслуговування, трудова діяльність і інформація, повинні бути доступними для всіх, особливо для інвалідів.

Метою реабілітації онкологічних хворих/інвалідів є не тільки профілактика метастазування та проявів рецидивів пухлинної хвороби, але й надання пацієнтам можливості самостійно брати участь у всіх аспектах життя, у тому числі займатися трудовою діяльністю. Основні напрямки реабілітації онкологічних хворих/інвалідів включають відновлювальні індивідуальні медичні та психологічні заходи, реконструктивну хірургію, протезування, санаторно-курортне лікування, професійну орієнтацію, навчання та освіту, сприяння у працевлаштуванні, виробничу адаптацію, трудову діяльність, соціально-середову, соціально-педагогічну, соціально-психологічну, соціокультурну реабілітацію, соціально-побутову адаптацію, фізкультурно-оздоровчі заходи.

**Мета дослідження:** аналіз формування законодавчо-нормативних актів в Україні, які б дозволили не тільки проводити відновлювальні заходи для онкологічних хворих у повному обсязі, але й запроваджувати стандарти надання реабілітації та санаторно-курортного лікування для даної категорії пацієнтів.

## МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

У роботі були використані методи аналізу нормативно-правових документів з проблеми дослідження, узагальнення, порівняння, системно-структурний і комплексний підходи. Дослідження були проведені серед онкологічних хворих та інвалідів, які проходили реабілітацію або отримували паліативні послуги в умовах госпрозрахункового територіального центру «Об'єднання реабілітації інвалідів «АРГУС» Міністерства соціальної політики України (м. Херсон), у Всеукраїнському центрі професійної реабілітації інвалідів Міністерства соціальної політики України (смт Лютіж, Київська обл.), студентів-інвалідів з онкологічними захворюваннями, які навчалися в Університеті розвитку людини «Україна» (м. Київ), міського реабілітаційного центру для дітей з онкологічними захворюваннями Херсонської клінічної лікарні імені О.С. Лучанського (м. Херсон), Громадського експертного консультативного центру при Опікунській Раді Київського міського клінічного онкологічного центру.

## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Одним із перших законів, прийнятих у незалежній Україні, став Закон «Про соціальну захищеність інвалідів в Україні». За основу був узятий Закон «Про основи соціальної захищеності інвалідів у СРСР», прийнятий у 1989 р., з якого було вилучено розділ про підготовку фахівців у галузі ре-

абілітації інвалідів [1]. За цим законом забезпечувалися соціальні гарантії інвалідам у наданні їм робочих місць за 5%, а потім за 4% квотою на підприємствах і в організаціях. Але Законом не передбачалося створення умов для розвитку реабілітації не тільки як процесу інтеграції інвалідів у суспільство, але й як наукового напрямку. Згідно із цим Законом, громадським організаціям інвалідів рекомендувалося впровадження заходів із реабілітації інвалідів: «Стаття 12. Громадські організації інвалідів створюються з метою здійснення заходів по соціальному захисту, соціально-трудоцій і медичній реабілітації інвалідів та залученню їх до суспільно корисної діяльності, занять фізичною культурою і спортом» [1].

Що стосується онкологічної допомоги онкологічним хворим, то вона надавалася і продовжує надаватися через систему онкологічних закладів різного рівня. Стан та шляхи вдосконалення допомоги онкологічним хворим є однією з актуальних соціальних і медичних проблем в Україні. Майже відразу після прийняття Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» МОЗ України підготувало наказ № 208 «Про удосконалення онкологічної допомоги населенню України» з метою покращення надання медичної допомоги онкологічним хворим. І тільки у 2013 р. МОЗ України видає наказ №845 від 01.10.2013 «Про систему надання онкологічної допомоги населенню України» [2].

Головними акцентами цих наказів були профілактика, діагностика та лікування онкологічних захворювань. Важливим компонентом охорони здоров'я визнається спеціалізована медична допомога. У наказах наголошується на спеціалізованих, технічно оснащених діагностичних лікувальних установах, які здатні вирішувати складні завдання в галузі онкології. Організаційно в Україні закріпилася мережа спеціалізованих онкологічних закладів, що сьогодні складається із 41 онкологічного диспансеру, 2 онкологічних лікарень та 735 онкологічних відділень і кабінетів. Робота цих установ спрямована на проведення профілактичних, діагностичних та лікувальних заходів.

Наприкінці 90-х років ХХ століття виникає потреба у створенні та організації реабілітаційних центрів. 11 червня 1999 року спільним наказом Мінпраці, Міносвіти та МОЗ України затверджується Типове положення про центр професійної, медичної та соціальної реабілітації інвалідів [3].

Таким чином, названі вище Закон і Типове положення створили умови для надання медико-соціальної допомоги інвалідам і передусім надали можливість створювати спеціалізовані умови для проведення реабілітаційних послуг інвалідам. Упровадження реабілітації інвалідів залежало від активності громадських організацій, які надавали допомогу певним групам інвалідів. Громадські організації, що опікувалися інвалідами, які мали дитячий церебральний параліч, синдром Дауна, порушення опорно-рухового апарату, поставили перед Міністерством праці України питання про створення для них спеціалізованих реабілітаційних центрів та центрів професійної реабілітації. Отже, початок ХХІ століття в Україні можна характеризувати як період створення умов для впровадження реабілітаційних послуг інвалідам. Проте до складу останніх онкологічних хворі/інваліди знову не потрапили, і надання реабілітаційних послуг їм не передбачалося.

Починаючи з 2000 р. на всіх наукових конференціях, симпозіумах, з'їздах онкологів порушується питання про розвиток реабілітації онкологічних хворих, число яких збільшувалося і складає вже більше 1 млн хворих, що знаходяться на обліку в онкодиспансерах на період 2014 р. Але для системи охорони здоров'я України, як втім і для всіх країн пострадянського простору, проблема реабілітації онкологічних хворих виявилася як з наукового, так і з практичного погляду не вирішеною.

29 березня 2002 року Кабінет Міністрів України затвердив Постанову № 392 «Про Державну програму «Онкологія на 2002–2006 роки». Серед цілей і основних завдань Програми

прописано проведення наукових досліджень з найактуальнішої проблеми онкології – реабілітації онкологічних хворих. У подальшому КМУ приймає Державну програму «Онкологія» на 2009–2016 роки (№ 1794-VI), в якій зазначається спрямованість на створення системи медичної, соціальної, психологічної та санаторно-курортної реабілітації хворих з онкологічними новоутвореннями шляхом перепрофілювання існуючих закладів охорони здоров'я та забезпечення наукового супроводу цієї програми, у тому числі проведенням наукових досліджень з метою розроблення сучасних методів організації онкологічної допомоги. Проте завдання по створенню системи реабілітації для онкологічних хворих не були вирішені.

19 липня 2006 року КМУ затвердив Державну програму «Дитяча онкологія» на 2006–2010 роки, де було зазначено відсутність системи реабілітації, реінтеграції дітей у суспільство. Серед основних завдань Програми ставилися завдання проведення пріоритетних наукових досліджень з питань організації надання допомоги дітям з онкологічними захворюваннями і розроблення комплексу заходів щодо реабілітації дітей після завершення лікування.

Серед відповідальних виконавців наукових досліджень з питань епідеміології, діагностики, лікування та організації надання допомоги дітям з онкологічними захворюваннями була названа Національна академія наук України.

З огляду на існуючі законодавчі матеріали щодо організації та впровадження реабілітації онкологічних хворих слід зазначити дисонанс між Державними програмами «Онкологія 2002–2006», «Онкологія 2009–2016» та Наказом МОЗ України № 845 від 01.10.2013 р., який діє і сьогодні. Практична онкологія не має можливості проводити реабілітаційні заходи по відношенню до онкологічних хворих ні на рівні стаціонару, ні амбулаторно. Відсутність методичного та кадрового забезпечення реабілітаційного процесу не дає можливості поліпшити якість життя онкологічним хворим, забезпечити повною мірою профілактику метастазування та ускладнень при пухлинній хворобі.

У Конституції України (ст. 46) прописано, що «Громадяни мають право на соціальний захист, що включає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних для них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених Законом. Це право гарантується загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням за рахунок страхових внесків громадян, підприємств, установ і організацій, а також бюджетних та інших джерел соціального забезпечення; створенням мережі державних, комунальних, приватних закладів для догляду за непрацездатними. Пенсії, інші види соціальних виплат та допомоги, що є основним джерелом існування, мають забезпечувати рівень життя, не нижчий від прожиткового мінімуму, встановленого Законом».

Цю головну тезу, підтверджує Закон України № 875-XII «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» у ст. 5: «Порядок та умови визначення потреб у зв'язку інвалідністю встановлюються на підставі висновку медико-соціальної експертизи та з урахуванням здібностей до професійної і побутової діяльності інваліда. Види і обсяги необхідного соціального захисту інваліда надаються у вигляді індивідуальної програми медичної, соціально-трудоцій реабілітації і адаптації. Індивідуальна програма реабілітації є обов'язковою для виконання державними органами, підприємствами (об'єднаннями), установами і організаціями».

МОЗ України видало Наказ від 18.06.2007 № 336 «Про затвердження державних соціальних нормативів у сфері реабілітації інвалідів» на виконання п. 3 Плану заходів МОЗ України з реалізації Державної програми розвитку системи реабілітації та трудової зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями, психічними захворюваннями та розумовою

відсталістю на період до 2011 року. Серед 12 лікарських спеціальностей, яким було затверджено державні соціальні нормативи у сфері реабілітації інвалідів, відсутні нормативи у сфері реабілітації інвалідів за лікарською спеціальністю «Онкологія».

У той же час Верховна Рада України відповідно до міжнародних зобов'язань нашої країни приймає низку законів, які сприяють інтеграції інвалідів у суспільне життя та організації відновлення їхнього здоров'я, але ці закони стосуються діяльності Міністерства соціальної політики.

Законодавчий та нормативний прорив у галузі реабілітації онкологічних хворих стався у 2005–2006 рр., коли в Україні прийняли Закон «Про реабілітацію інвалідів в Україні» (06.10.2005) та вийшла Постанова КМУ «Про затвердження Державної типової програми реабілітації інвалідів» (08.12.2006). У додатку до цієї Постанови КМУ вказується «Перелік послуг, які надаються інвалідам з онкологічними захворюваннями», за яким медична, психолого-педагогічна, фізична, трудова, професійна, соціальна реабілітація надається інвалідам з онкологічними захворюваннями різних вікових категорій: а) від 0 до 18 років; б) від 18 до 55 років (жінки); в) від 18 до 60 років (чоловіки); г) старше 55 років (жінки); д) старше 60 років (чоловіки).

Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» визначає основні засади взаємовідносин між інвалідами та державою. Цей Закон визначає основні засади створення правових, соціально-економічних, організаційних умов для усунення або компенсації наслідків, спричинених стійким порушенням здоров'я, функціонування системи підтримання інвалідами фізичного, психічного, соціального добробуту, сприяння їм у досягненні соціальної та матеріальної незалежності.

Для проведення реабілітації для інвалідів у державі була затверджена Державна типова програма реабілітації інваліда від 8 грудня 2006 р. № 1686 (1686-2006-п). На засадах цієї Державної типової програми КМУ затвердив Положення про індивідуальну програму реабілітації №757 від 23 травня 2007 р. У цьому Положенні визначається, що індивідуальна програма реабілітації інвалідів (ІПРІ) – це комплекс оптимальних видів, форм, обсягів, строків реабілітаційних заходів з визначенням порядку, місця їхнього проведення, спрямованих на відновлення та компенсацію порушених або втрачених функцій організму і здібностей інваліда та дитини-інваліда (ст. 2).

Відповідно до Постанови КМУ № 1686 від 8 грудня 2006 р. координація та контроль щодо виконання Державної типової програми реабілітації покладені на Міністерство праці (Міністерство соціальної політики). Таким чином, Україна має законодавчо-нормативні документи, що забезпечують надання реабілітаційних послуг онкологічним хворим/інвалідам.

Наявні нормативні документи втрачають свою своєчасність і ефективність через відсутність методичних рекомендацій щодо їхнього втілення у практику охорони здоров'я чи соціально-забезпечення.

А. Хрипункова [4] зазначила, що тільки 35% хворих отримали вичерпні інструкції лікаря щодо подальшої реабілітації, 40% – недостатні відомості, а ще 25% – жодної інформації з цього приводу. Після проведеного стандартного лікування тільки 11% хворих отримали необхідну допомогу психолога, і тільки 2% – соціального працівника. 62% онкологічних хворих після лікування розраховують на психологічну підтримку сім'ї, 42% – на підтримку друзів, 30% – на допомогу людей з громадських організацій і ще 19% звертаються зі своїми проблемами до церкви. 36% хворих, які брали участь в опитуванні, заявляли, що вони приховували свою хворобу від товаришів по службі, 31% не повідомляли про це друзям, 20% нічого не казали батькам, а 6% не розповідали про хворобу чоловіку чи дружині.

Ми провели аналіз стану оформлення ІПРІ, який продемонстрував, що серед 1100 осіб з онкологічними захворюваннями

ІПРІ була оформлена тільки у 187. Статистика звернень громадян до Громадського експертного консультативного центру для онкологічних хворих невтішна: до 85% людей, які пройшли лікування онкологічної хвороби, не мають доступу до повноцінної реабілітації. Понад 70% з них не мають фінансової можливості замовити платні послуги з реабілітації. З 39 нозологічних форм раку, які передбачені медико-технологічними документами зі стандартизації медичної допомоги з онкології [5], лише для декількох передбачений певний обсяг реабілітаційних заходів [6]. Іншою соціально-значущою проблемою є відсутність затверджених загальнодержавних стандартів в наданні реабілітаційних послуг, що унеможливає вироблення єдиних підходів у реабілітації онкологічних хворих.

## ВИСНОВКИ

З точки зору чинного на сьогодні в Україні законодавства, реабілітація людини, яка перенесла онкологічну хворобу, стає можливою лише після оцінки медико-соціальною експертною комісією (МСЕК) стану її здоров'я, міри втрати працездатності та отримання нею статусу інваліда [7, 8]. Такий підхід потребує серйозної ревізії. Адже корекція неминучих найближчих та віддалених ускладнень лікування повинна плануватися і здійснюватися залежно від потреб пацієнта вже під час лікування. Крім того, існують і межі можливостей МСЕК при визначенні індивідуальної програми реабілітації. Підходи, які сьогодні застосовують МСЕК, часто не враховують потреб пацієнта, не дозволяють виробити повноцінну реабілітаційну програму для такого хворого.

Під час оформлення індивідуальної програми реабілітації онкологічному хворому у лікарів-експертів виникають труднощі при наданні рекомендацій при оцінюванні обмежень життєдіяльності, психолого-педагогічної, фізичної, професійної, соціально-побутової реабілітації. До складу МСЕК повинні входити крім представників охорони здоров'я фахівці Міністерства соціальної політики, Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань, Пенсійного фонду України, органів служб зайнятості і за необхідності – працівники науково-педагогічної та соціальної сфери. Але висновок роблять тільки лікарі, що входять до складу МСЕК. Рівень знань не дозволяє їм зробити у повному обсязі рекомендації при оформленні індивідуальної програми реабілітації. Крім цього, відсутній контроль за виконанням ІПРІ з боку фахівців.

Така ситуація створює суттєві перешкоди в реалізації прав пацієнтів, встановлених чинним законодавством України. Проголошені в міжнародних документах і закріплені у вітчизняному законодавстві права стають лише деклараціями за відсутності законодавчо закріплених належних механізмів їх реалізації.

Діюча загальнодержавна програма боротьби з онкологічними захворюваннями не містить заходів, спрямованих на забезпечення медичної, соціальної, психологічної та санаторно-курортної реабілітації онкологічних хворих. Крім цього, програмою не передбачено фінансування [9].

Тому основна увага під час підготовки загальнодержавної програми по боротьбі з онкологічними захворюваннями на 2017–2023 рр. має бути приділена впровадженню і фінансовому забезпеченню людиноорієнтованих підходів у лікуванні злоякісних новоутворень, введення реабілітації онкологічних хворих/інвалідів у перелік необхідних заходів лікування раку, розширення перспектив хворого за допомогою засобів відновлювальної медицини, внесення відповідних змін до чинного законодавства України.

Усунення законодавчих перешкод і формування відповідного нормативного підґрунтя для створення якісної системи реабілітації дозволить інтегрувати реабілітацію в діяльність онкологічної служби в Україні.

**Создание законодательно-нормативной базы для проведения реабилитации онкологических больных/инвалидов в Украине**  
**С.А. Мисяк, А.А. Скорина**

**The development of the legislative-regulatory framework for the rehabilitation of cancer patients/people with disabilities in Ukraine**  
**S.A. Misyak, A.A. Skorina**

Целью реабилитации онкологических больных/инвалидов является не только профилактика метастазирования и проявлений рецидивов опухолевой болезни, но и предоставление пациентам возможности самостоятельно участвовать во всех аспектах жизни, в том числе заниматься трудовой деятельностью. Основные направления реабилитации онкологических больных/инвалидов включают восстановительные индивидуальные медицинские и психологические мероприятия, реконструктивную хирургию, протезирование, санаторно-курортное лечение, профессиональную ориентацию, обучение и образование, содействие в трудоустройстве, производственную адаптацию, трудовую деятельность, социально-средовую, социально-педагогическую, социально-психологическую, социокультурную реабилитацию, социально-бытовую адаптацию, физкультурно-оздоровительные мероприятия.

**Цель исследования:** анализ формирования законодательно-нормативных актов в Украине, которые позволили бы не только проводить восстановительные мероприятия для онкологических больных в полном объеме, но и вводить стандарты предоставления реабилитации и санаторно-курортного лечения для данной категории пациентов.

**Материалы и методы.** В работе были использованы методы анализа нормативно-правовых документов по проблеме исследования, обобщение, сравнение, системно-структурный и комплексный подходы.

**Результаты.** Проведен анализ законодательно-нормативных документов по вопросам организации онкологической помощи населению Украины, формирования системы реабилитационных учреждений для социальной защиты инвалидов, предоставления индивидуальной программы реабилитации онкологических больных и качества рекомендованных мероприятий.

**Заключение.** Действующая общегосударственная программа борьбы с онкологическими заболеваниями не содержит мер, направленных на обеспечение медицинской, социальной, психологической и санаторно-курортной реабилитации онкологических больных. Устранения законодательных препятствий и формирования соответствующего нормативного основания для создания качественной системы реабилитации позволит интегрировать реабилитацию в деятельность онкологической службы в Украине.

**Ключевые слова:** онкологические больные, реабилитация, инвалиды.

The purpose of rehabilitation of cancer patients/people with disabilities is not only the prevention of metastasis and tumor recurrence manifestations of the disease, but the accordance to patients opportunities to participate in all aspects of life, including the labor activity. The main directions of rehabilitation of cancer patients / disabled include rehabilitation individual medical and psychological measures, reconstructive surgery, prostheses, spa treatment, vocational guidance, training and education, assistance in employment, production adaptation, employment, social and environmental, social and educational, socio-psychological, socio-cultural rehabilitation, social adaptation, sports and recreational activities.

**The objective:** Is the analysis of the formation of law-regulations in Ukraine, which would allow not only to carry out rehabilitation measures for patients with cancer in its entirety, but also to introduce the standards of rehabilitation and sanatorium treatment for these patients.

**Patients and methods.** In this work we were used methods of analysis of legal documents on the research problem; synthesis, comparison, system-structural and integrated approach.

**Results.** It had been carried out the analysis of the legislative and normative documents on the organization of oncological aid to the population of Ukraine, creation of a system of rehabilitation institutions for social protection of disabled persons, the provision of individual program of rehabilitation of cancer patients and the quality of the recommended measures.

**Conclusions.** The current national program of struggle with cancer does not contain measures aimed at providing medical, social, psychological and health resort rehabilitation of cancer patients. The elimination of legal barriers and the formation of an appropriate regulatory basis for the creation of high-quality rehabilitation system will integrate rehabilitation activities in the oncology service in Ukraine.

**Key words:** cancer patients, rehabilitation, people with disabilities.

**Сведения об авторах**

**Мисяк Сергей Анатольевич** – Институт экспериментальной патологии, онкологии и радиобиологии им. Р.Е. Кавецкого НАН Украины, 03022, г. Киев, ул. Васильковская, 45. E-mail: misyak@gmail.com

**Скорина Ольга Алексеевна** – Всеукраинский Совет по защите прав и безопасности пациентов, 01030, г. Киев, пер. Георгиевский, 9, оф. 102; тел. (044) 587-99-61

**СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

1. Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» від 21.03.1991, № 875-XII // Відомості Верховної Ради УРСР (ВВР). – 1991. – № 21. – С. 252 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/875-12>

2. Про систему надання онкологічної допомоги населенню України. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 845 від 01.10.2013, Київ [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.moz.gov.ua/ua/pog-tal/dn\\_20131001\\_0845.html](http://www.moz.gov.ua/ua/pog-tal/dn_20131001_0845.html)

3. Про затвердження Типового положення про центр професійної, медичної та соціальної реабілітації інвалідів. Наказ Мінпраці, Міносвіти, МОЗ, Фонду України соціального захисту інвалідів № 96/187/146/55 від 11.06.99. – Київ.

4. Хрипункова А. Реабілітація онкологічних больних/ А. Хрипункова. ЗаДонбасс, 4 апреля 2008; [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://cancer-rehabilitation.blogspot.com/>

5. Наказ МОЗ «Про затвердження протоколів на дання медичної допомоги за спеціальністю «онкологія»

від 17.09.2007 р. № 554 – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20070917\\_554.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20070917_554.html)

6. Наказ МОЗ України від 30.06.2015 № 396 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при раку молочної залози» – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.dec.gov.ua/mtd/\\_mmz.html](http://www.dec.gov.ua/mtd/_mmz.html)

7. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» від 06.10.2005 № 2961-IV – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2961-15>

8. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Державної типової програми реабілітації інвалідів» від 8 грудня 2006 р. № 1686 -[Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1686-2006-%D0%BF/print1456654708697119>

9. Закон України «Про затвердження Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року» від 23.12.2009 № 1794-VI – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1794-17>

Статья поступила в редакцию 01.06.2016