



РЕЖИМ ПРАВОСУБ'ЄКТНОСТІ В УКРАЇНІ: СИСТЕМНИЙ ЗБІЙ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ПРАВ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ



**Режим правосуб'єктності в Україні:
системний збій у забезпеченні прав людей з інвалідністю**

Співавторство – Майкл Бах (New Society Institute), Ірена Федорович (Fight For Right)

Консультування, експертне редагування – Юлія Сачук (Fight For Right)

Робота з інструментом LCIL, дослідницька та правнича підтримка – Надія Зубченко

Підготовка бази даних та її обробка – Рене Дусетт (Chronicle Analytics)

Переклад – Оксана Білявська

Літературне редагування – Ірина Коваленко, Наталія Шишкіна

Дизайн – Валерія Момот (Fight For Right)

Посилання на документ у форматі DOCX —

[w Режим правосуб'єктності в Україні: системний збій у забезпеченні прав людей...](#)

Дослідження підготовлено громадською організацією Fight For Right у співпраці з New Society Institute за підтримки Міжнародного фонду «Відродження» в межах проекту «Створення передумов для незалежного та гідного життя для всіх» який впроваджує Fight For Right, але це не означає, що висловлені в ньому погляди та вміст є офіційно схваленими або визнаними з боку Фонду.

Зміст

Резюме дослідження	i
Вступ	1
A. A. Передумови та обґрунтування дослідження	1
B. B. Мета дослідження	2
C. C. Огляд структури звіту	3
I. I. Ключові поняття інклюзивного режиму правосуб'єктності	5
A. A. Legal capacity (правосуб'єктність)	5
B. B. «Правовий режим» регулювання правосуб'єктності	7
C. C. Рівність перед законом	9
D. D. Дискримінаційні підходи до правосуб'єктності	9
E. E. Обґрунтовані обмеження рівності в реалізації правосуб'єктності	11
F. F. Альтернатива у вигляді підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень	11
G. G. «Підтримка в ухваленні рішень» та механізми підтримки в ухваленні рішень	13
H. H. Пристосування (адаптація) під час ухвалення рішень	15
Висновок	16
II. II. База та методологія дослідження	17
A. A. Завдання дослідження	17
B. B. Методи дослідження	17
C. C. Оцінка з використанням інструмента «Лінза включення правосуб'єктності» (LCIL)	18
D. D. Рівні аналізу з використанням інструмента «Лінза включення правосуб'єктності» (LCIL)	20
Рівень 1: Прийняття підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень	20
Рівень 2: Інфраструктура реалізації — правові норми та механізми	21
E. E. Введення та аналіз даних	26
Висновок	27
III. III. Проблема: виключення з правосуб'єктності	28
A. A. Огляд	28

В. Наявні офіційні дані про людей, позбавлених цивільної дієздатності	29
Висновок	32
IV. Рівність: політична мета	34
А. Визначення рівності в контексті правосуб'єктності	34
В. Міжнародно-правові зобов'язання України	35
С. Контекст правосуб'єктності та режим її обмеження в Україні	36
D. Переклад статті 12 українською мовою та визнані права	37
E. Ключові елементи права на рівне визнання перед законом – пояснення Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю	40
F. Бар'єри, які мають усунути держави-учасниці для виконання зобов'язань за статтею 12 Конвенції	44
Висновок	48
V. Огляд режиму правосуб'єктності в Україні	50
А. Ключові терміни, що визначають режим правосуб'єктності	50
В. Чинний режим регулювання питання правосуб'єктності в національному праві	50
С. Як відповідно до режиму функціонує система послуг	52
Висновок	55
VI. Аналіз результатів	56
А. Відповідність режиму правосуб'єктності в Україні стандартам Конвенції	56
1. Нормативне забезпечення підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень	61
2. Реалізація підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень	65
В. Правозастосовча практика	73
С. Уроки для України з реформування режимів та підходів до правосуб'єктності в обраних країнах	81
1. Австралія	82
2. Перу	84
3. Болгарія	85
Підсумування результатів	87
VII. Висновки та їхнє значення	89
А. Тести на правоздатність на підставі медичного діагнозу	90

B.	Обмежений або відсутній доступ до підтримки в ухваленні рішень	95
C.	Відсутність доступу до механізмів підтримки в ухваленні рішень	96
D.	Гарантії захисту від зловживань	98
E.	Відсутність механізмів оскарження і перегляду, пов'язаних із правосуб'єктністю	99
F.	Відсутність переходу від заміщення до підтримки в ухваленні рішень	102
	Висновок	105
VIII.	Напрями реформування	107
1.	Законодавча реформа: скасування заміщення в ухваленні рішень та запровадження механізмів підтримки в ухваленні рішень	107
2.	Інституційна реформа: створити основу для підтримки в ухваленні рішень на національному рівні	108
	• Провести комплексний аналіз законодавчих прогалин, визначивши пріоритети та програми реформ.	108
3.	Реформування послуг: створити мережу підтримки в громадах	108
4.	Розбудова спроможностей і професійне навчання	109
5.	Дані, дослідження та моніторинг	109
	Висновок	110
	Висновок	111
	Додаток А	113
	Шкала оцінювання індексів нормативного затвердження та реалізації підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень	113
	Кінцеві примітки	137

Список таблиць

Таблиця 1. Здатність до ухвалення рішень – індекс нормативного забезпечення. Показники відповідності	23
Таблиця 2. Обмеження правосуб'єктності. Наявні джерела та дані	29
Таблиця 3. Рівність: ключові поняття	34
Таблиця 4. Обов'язок держави щодо визнання рівності	36
Таблиця 5. Переклад статті 12 Конвенції українською мовою	37
Таблиця 6. Взаємозв'язок статті 12 з іншими статтями Конвенції	44
Таблиця 7. Джерела законодавства, що регулюють режим правосуб'єктності в Україні	51

Таблиця 8. Проаналізовані джерела законодавства, що формують режим правосуб'єктності	58
Таблиця 9. Кількість включених і проаналізованих положень	60
Таблиця 10. Здатність до ухвалення рішень – індекс нормативного забезпечення. Сумарний бал	64
Таблиця 11. Оцінка режиму правосуб'єктності в Україні - всі показники	66
Таблиця 12. Статті Цивільного кодексу, що передбачають обмеження або позбавлення дієздатності	90
Таблиця 13. Як різні джерела права обмежують або заперечують правосуб'єктність	103

Список малюнків

Малюнок 1. Здатність до ухвалення рішень – індекс нормативного забезпечення. Кількість оцінених положень	61
Малюнок 2. Здатність до ухвалення рішень – індекс нормативного забезпечення. Кількість балів відповідності показнику	62

Резюме дослідження

У цьому звіті надається оцінка українському режиму правосуб'єктності з огляду на зобов'язання України за статтею 12 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю (далі — CRPD або Конвенція).

Правосуб'єктність — це спроможність ухвалювати юридично значущі рішення щодо особистого життя, охорони здоров'я, фінансових або майнових питань. Можливість реалізувати правосуб'єктність є основою автономії, гідності та повноцінної участі в житті суспільства. Режим правосуб'єктності — це сукупність норм і правил, які визначають, хто може реалізувати правосуб'єктність і на яких підставах.

Дослідження, на якому ґрунтується цей звіт, було здійснено громадською організацією Fight For Right / Боротьба за права у співпраці з New Society Institute (Канада). Метою було з'ясувати, наскільки українське законодавство, державна політика та практика відповідають стандарту рівності, закріпленому в Конвенції, та визначити напрями реформ, які дадуть змогу всім людям з інвалідністю реалізувати свою правосуб'єктність нарівні з іншими.

I. Ключові поняття інклюзивного режиму правосуб'єктності

У звіті наведено визначення ключових понять — зокрема *«правосуб'єктність»*, *«цивільна дієдатність»*, *«здатність приймати рішення»*, *«підтримка в ухваленні рішень»* та *«обов'язок адаптації»*. У міжнародній практиці правосуб'єктність означає як право мати права, так і право їх реалізувати. Українська модель опіки, заснована на медичній моделі, передбачає ухвалення рішень замість людини; натомість стандарт Конвенції ґрунтується на волі та виборі людини, визнаючи правосуб'єктність, що реалізується самостійно з підтримкою або із залученням довірених осіб (механізм підтримки в ухваленні рішень).

Підхід до правосуб'єктності, заснований на «здатності до ухвалення рішень», протиставлений поширеним медичним моделям, які вимагають від людини демонструвати когнітивну спроможність самостійно ухвалювати рішення щодо особистого життя, охорони здоров'я, а також фінансових і майнових питань. Комітет ООН з прав людей з інвалідністю визначає такі моделі як дискримінаційні за ознакою інвалідності.

Натомість підхід, заснований на здатності до ухвалення рішень, ґрунтується на визнанні того, що люди можуть реалізувати правосуб'єктність:

- **Самостійно** — або з підтримкою під час ухвалення рішень, яка може бути для цього необхідною (зокрема комунікаційна підтримка, допомога з плануванням чи орієнтуванням у громаді, адвокаційна підтримка); або
- **із залученням довірених осіб (*interdependently*)** — для людей із більш значними інтелектуальними, когнітивними чи психосоціальними порушеннями, які можуть потребувати допомоги в інтерпретації їхньої волі та вподобань як основи для ухвалення рішень і для яких підтримка в ухваленні рішень організовується за участю довірених помічників.

II. База та методологія дослідження

Дослідження проводилося із застосуванням «Лінзи включення правосуб'єктності» (Legal Capacity Inclusion Lens, LCIL) — інструмента, розробленого на основі Конвенції. Проаналізовано положення ключових українських нормативно-правових актів, з подальшою оцінкою за 171 показником у п'яти сферах. Аналіз був здійснений на двох рівнях:

- нормативне забезпечення (чи закріплено в українському законодавстві підхід, заснований на здатності до ухвалення рішень?);
- імплементація (чи існують інституційні механізми, форми підтримки та гарантії, що забезпечують його практичне застосування).

Нормативне забезпечення передбачає сім ключових елементів повністю інклюзивного підходу до правосуб'єктності, заснованого на здатності приймати рішення. Саме за цими елементами оцінюється, наскільки режим правосуб'єктності в Україні є інклюзивним для людей з інвалідністю. До таких елементів належать:

1. **Інклюзивний тест правосуб'єктності**

Законодавство передбачає, що людина може відповідати когнітивним вимогам для ухвалення юридично значущого рішення самостійно або із залученням довірених осіб, якщо через значні інтелектуальні, когнітивні чи психосоціальні порушення вона не може цього зробити навіть за наявності підтримки. Для цього допускається використання підтримки в інтерпретації та комунікації з повагою до волі та вподобань людини.

2. **Визнання підтримки під час реалізації правосуб'єктності**

Законодавство передбачає повний спектр форм підтримки, необхідних для реалізації правосуб'єктності як самостійно, так і за допомогою залучення довірених осіб.

3. *Механізми підтримки в ухваленні рішень*

Норми законодавства передбачають можливість досягнення домовленостей щодо підтримки в ухваленні рішень для реалізації правосуб'єктності як самостійно, так і шляхом залучення довірених осіб.

4. *Обов'язок держави забезпечити доступ до моделей підтримки*

Законодавство закріплює обов'язок держави забезпечити людям доступ до підтримки, необхідної для реалізації правосуб'єктності — як самостійно, так і шляхом залучення довірених осіб.

5. *Обов'язковість вивчення потреби у підтримці*

Законодавством передбачено обов'язок розглядати всі можливі форми підтримки, які можуть знадобитися людині на кожному етапі, коли її здатність до ухвалення рішень ставиться під сумнів або потребує посилення.

6. *Обов'язок третіх сторін до пристосування (адаптації правил і процедур)*

Законодавством закріплено обов'язок усіх сторін забезпечувати адаптацію правил і процедур у процесах, пов'язаних із реалізацією правосуб'єктності людини, — як у разі самостійного ухвалення рішень, так і в разі ухвалення рішень із залученням довірених осіб.

7. *Обґрунтовані обмежувальні заходи та їх регулярний перегляд*

Законодавство гарантує застосування обмежувальних заходів виключно як крайнього засобу — після вичерпання всіх можливих форм підтримки; одночасне вжиття заходів щодо організації підтримки та якнайшвидшого скасування обмежень у майбутньому, а також регулярний перегляд таких заходів компетентним органом, який оцінює баланс між перевагами та потенційною шкодою та потребу в подальшому застосуванні обмежень.

Дослідження проводилося на основі положень 37 нормативних джерел (приклади наведено в огляді режиму правосуб'єктності нижче) з подальшим кодуванням та оцінкою за сімома критеріями за чотирибальною шкалою — від «зовсім не відповідає» до «повністю відповідає». На підставі отриманих результатів сформульовано емпіричні висновки та запропоновано напрямки реформування.

III. Проблема: виключення із правосуб'єктності

Станом на 2025 рік десятки тисяч дорослих людей в Україні перебувають під опікою, позбавлені цивільних, політичних і економічних прав. Опіка зазвичай встановлюється пожиттєво та майже не переглядається, попри передбачену законом вимогу її періодичного перегляду. У більшості випадків суди насамперед беруть до уваги психіатричні діагнози, ігноруючи волю та вподобання людини, а також наявність або можливість доступу до підтримки.

Соціальна стигма додатково підсилює це виключення: банки, нотаріуси та інші надавачі послуг часто відмовляють людям з інвалідністю в обслуговуванні без участі опікуна. Дані щодо кількості людей, позбавлених правосуб'єктності або поновлених у правах, є фрагментарними та неповними: понад 27 000 дорослих перебувають під опікою, а випадки її скасування залишаються поодинокими. Така укорінена система позбавлення прав, фактична «цивільна смерть», є структурною дискримінацією, несумісною з конституційними та міжнародними зобов'язаннями України.

IV. Рівність: політична мета

Принцип рівності перед законом, закріплений у статті 12 Конвенції, є підвалиною аналізу українського режиму правосуб'єктності. Рівність означає не лише формальну *наявність* прав, а й можливість їх *реалізації*.

CRPD, Європейська конвенція з прав людини та право ЄС зобов'язують Україну відмовитися від опіки, позбавлення правосуб'єктності та когнітивно-функціонального підходу, на якому вони ґрунтуються. Альтернативою є підхід до правосуб'єктності як здатності щодо ухвалення рішень, за якого воля та вподобання людини становлять основу її правосуб'єктності відповідно до Конвенції, а рівність забезпечується шляхом максимального залучення підтримки та механізмів підтримки в ухваленні рішень, зокрема для людей із комплексними формами інвалідності.

Водночас українське законодавство, а також застарілий некоректний переклад ст. 12 Конвенції звужують зміст правосуб'єктності, зводячи її до пасивної «наявності прав», а не до активної здатності діяти та реалізовувати права. У Загальному коментарі № 1 Комітету ООН роз'яснюється, що правосуб'єктність є невідчужуваною, не може бути обмежена через когнітивні чи психосоціальні

порушення, а держави зобов'язані забезпечувати підтримку під час ухвалення рішень і відповідні гарантії, які поважають волю та вподобання людини.

Отже, чинна система опіки в Україні порушує принцип рівності й має бути замінена на нову модель, засновану на здатності до ухвалення рішень, із доступними формами підтримки в ухваленні рішень у всіх сферах життя.

V. Огляд українського режиму правосуб'єктності

Український режим правосуб'єктності формується численними та фрагментованими нормативно-правовими актами у сферах цивільного, процесуального, соціального, медичного та спеціального галузевого регулювання. Основні законодавчі акти — Цивільний кодекс України та Цивільний процесуальний кодекс України — визначають порядок обмеження, позбавлення та поновлення цивільної дієздатності. Сімейний кодекс України, Закон України «Про психіатричну допомогу» та Закон України «Про соціальні послуги» регулюють питання ухвалення рішень у сімейних правовідносинах, у сфері охорони здоров'я та у сфері соціальної підтримки. Інші законодавчі акти — у сферах банківської діяльності, нотаріату, адміністративного процесу та виборчого права — передбачають додаткові тести правосуб'єктності, що впливають на можливість людини керувати фінансами, укладати правочини, отримувати послуги або брати участь у суспільному житті. Важливу роль також відіграють постанови Кабінету Міністрів України та судова практика. У сукупності ці нормативно-правові акти визначають, як і за яких умов людина може бути обмежена в правосуб'єктності або позбавлена її, водночас не визнаючи підтримку в ухваленні рішень як юридично гарантоване право.

Таким чином, регулювання правосуб'єктності охоплює різні сфери життя, в яких люди з інвалідністю можуть зіштовхнутися з обмеженнями або виключеннями.

Відповідальність за реалізацію заходів, пов'язаних із правосуб'єктністю, переважно покладається на Міністерство соціальної політики України, Національну соціальну службу та органи опіки й піклування на місцях. Система соціальних послуг залишається обмеженою, недофінансованою та залежною від звернень опікунів, що фактично унеможлиблює ініціювання доступу до таких послуг самою людиною, позбавленою цивільної дієздатності. Нові пілотні програми громадських послуг («гроші ходять за людиною») наразі не охоплюють підтримку в ухваленні рішень. У результаті чинний режим не має ані юридичних, ані інституційних механізмів, необхідних для забезпечення рівності у реалізації правосуб'єктності.

VI. Аналіз результатів

Проведений аналіз виявляє глибокий розрив між формальними зобов'язаннями України за Конвенцією ООН про права осіб з інвалідністю та реальним функціонуванням режиму правосуб'єктності. Хоча в окремих нормах згадуються підтримка та адаптація, ці положення здебільшого мають декларативний характер і не підкріплюються ефективними механізмами реалізації.

У Таблиці 1 оцінюється відповідність ключових елементів українського підходу до правосуб'єктності вимогам повної інклюзивності на основі Конвенції. Значення «Індексу нормативного забезпечення» на рівні лише 26% свідчить про те, що чинний режим майже не забезпечує реалізацію прав людей з інвалідністю. Причини цього очевидні: правосуб'єктність і далі визначається переважно через когнітивні або функціональні тести, які виключають людей з інтелектуальними, когнітивними чи психосоціальними порушеннями. Посилання на підтримку в ухваленні рішень формально присутні, однак фактично нівелюються такими тестами, а також відсутністю належних державних інвестицій і правових гарантій.

Ефективність упровадження інклюзивного підходу

Елемент підходу до правосуб'єктності	Кількість оцінених положень	Середній бал
1. Тести та критерії правосуб'єктності	31	0,68
2. Підтримка в ухваленні рішень	18	1,00
3. Підтримуване ухвалення рішень	11	0,91
4. Державне зобов'язання забезпечувати підтримку	9	0,56
5. Вивчення альтернатив підтримки	6	1,00
6. Обов'язок пристосування (адаптації)	12	0,83
7. Перегляд обмежувальних заходів	58	0,74
Режим правосуб'єктності в Україні: «Індекс нормативного забезпечення» (сумарний бал)	145	0,78 (26%)

На рівні практичного застосування ситуація є ще слабшою. Значення показника «Індексу імплементації» становить лише 6 %, що свідчить про фактичну відсутність дієвих механізмів або інституційних норм, які б забезпечували доступність підтримки та адаптації на практиці. Як наслідок, люди, які потребують підтримки, фактично позбавлені можливості реалізувати правосуб'єктність.

Судова практика закріплює ці бар'єри. Суди продовжують застосовувати медичну модель інвалідності — вони позбавляють людей цивільної дієздатності на підставі медичних висновків і майже ніколи не розглядають підтримку як альтернативу, а також не намагаються вислухати саму людину. Поновлення прав відбувається вкрай рідко, попри нові рекомендації Верховного Суду та практику Європейського суду з прав людини.

Порівняльні дані з Австралії, Перу та Болгарії свідчать, що реформа можлива за умови переходу від опіки та когнітивного тестування до універсальної правосуб'єктності, яка реалізується за допомогою структурованих механізмів підтримки в ухваленні рішень. Ці приклади підтверджують, що масштабне

реформування потребує поєднання законодавчих змін із розвитком громадських форм підтримки, навчанням суддів і фахівців, а також активною участю самих людей з інвалідністю.

Отже, Україна перебуває у критичній точці: подолання розриву між задекларованими зобов'язаннями та реальною практикою потребує не «косметичних» змін, а системного оновлення підходів до визначення, забезпечення та гарантування правосуб'єктності.

VII. Висновки та їхнє значення

Застосування методології LCIL дало змогу виявити шість системних недоліків режиму правосуб'єктності в Україні:

1. Використання тестів на дієздатність, заснованих на медичній моделі інвалідності.
2. Відсутність або майже повна відсутність доступу до підтримки в ухваленні рішень.
3. Відсутність формального визнання механізмів підтримки в ухваленні рішень.
4. Недостатні гарантії захисту від насильства, зловживань та експлуатації.
5. Слабкі або недоступні механізми оскарження та перегляду рішень.
6. Неспроможність перейти від заміщення в ухваленні рішень до підтримки в ухваленні рішень.

Усі ці недоліки взаємопов'язані та свідчать про відсутність інституційних механізмів для реалізації принципів Конвенції, які Україна визнає переважно формально. Реальна реформа потребує комплексних законодавчих змін, переформатування інституцій та розбудови систем підтримки в ухваленні рішень на рівні громад.

VIII. Напрями реформування

Для виконання статті 12 Конвенції та подолання розриву між нормативним закріпленням і практичною реалізацією Україна має здійснювати реформування за п'ятьма ключовими напрямами.

1. Законодавча реформа

- Скасувати позбавлення цивільної дієздатності та вилучити норми про опіку, що передбачають заміщення в ухваленні рішень.
- Закріпити підхід, заснований на здатності до ухвалення рішень, у всіх дотичних законах шляхом:
 - запровадження інклюзивного тесту правосуб'єктності, який визнає здійснення прав самостійно або із залученням довірених осіб;

- юридичного визнання підтримки в ухваленні рішень і відповідних механізмів;
 - встановлення обов'язку держави забезпечувати доступ до підтримки та адаптації;
 - вимоги вичерпувати всі можливі форми підтримки перед застосуванням будь-яких обмежувальних заходів;
 - забезпечення регулярного перегляду та належного обґрунтування будь-яких обмежень.
- виправити офіційний переклад Конвенції з метою коректного відображення термінів «правосуб'єктність» й «активна реалізація прав».

2. Інституційна реформа

- Створити міжвідомчу Робочу групу з реформи правосуб'єктності під спільним керівництвом Міністерства соціальної політики України, Міністерства юстиції України та Національної соціальної сервісної служби за участю організацій людей з інвалідністю та правозахисних організацій.
- Провести комплексний аналіз законодавчих прогалин із визначенням пріоритетів і програм реформ.
- Розробити стандарти, гарантії та механізми нагляду у сфері підтримки в ухваленні рішень.
- Забезпечити регулярний судовий перегляд усіх рішень, що стосуються правосуб'єктності, з обов'язковою участю людини та гарантією безоплатної правової допомоги.

3. Реформа системи послуг

- Створити національну мережу послуг підтримки в ухваленні рішень на рівні громад із залученням громадських організацій і місцевих надавачів послуг.
- Надати цим службам повноваження підтримувати людину у плануванні, адвокації, комунікації та інтерпретації її волі та вподобань.
- Запровадити механізми моніторингу на рівні громад для запобігання недбалості та зловживанням.

4. Розбудова спроможностей і професійне навчання

- негайно розпочати підготовку суддів і працівників судів, спрямовану на подолання упереджень і визнання ролі підтримки, зокрема підтримки в ухваленні рішень для людей із більш значними порушеннями, у межах чинного законодавства з подальшим оновленням навчальних матеріалів відповідно до перебігу реформи.

- Розширити освітні програми для фахівців соціальної сфери, охорони здоров'я та правників щодо підходу, заснованого на волі та вподобаннях людини.
- Фінансувати експериментальні проєкти як навчальні майданчики для моделей підтримки в ухваленні рішень і масштабувати успішні практики.

5. Дані, дослідження та моніторинг

- Створити консолідований національний реєстр із даними судів, соціальних служб і закладів охорони здоров'я щодо рішень про правосуб'єктність (цивільну дієздатність) та їх перегляд.
- Запровадити обов'язкову щорічну публічну звітність Міністерства юстиції України та Національної соціальної сервісної служби.
- Використовувати ці дані для коригування політики та вимірювання прогресу на шляху до повної рівності у реалізації правосуб'єктності.

Український нинішній режим правосуб'єктності й надалі побудований на заміщенні в ухваленні рішень та на опіці, що суперечить міжнародним зобов'язанням України у сфері прав людини. Виконання статті 12 Конвенції вимагає системного перетворення — переходу від режиму, що обмежує автономію, до режиму, який визнає, забезпечує та гарантує здатність кожної людини діяти. Запропоновані в цьому звіті рекомендації слугують дорожньою картою законодавчих, інституційних і соціальних реформ в Україні, необхідних для забезпечення реалізації правосуб'єктності усіма людьми з інвалідністю нарівні з іншими.

Вступ

Цей звіт присвячений аналізу нормативно-правової основи регулювання правосуб'єктності в Україні. Він є результатом критичного аналізу різних положень українського законодавства, що стосуються реалізації правосуб'єктності. У звіті визначено ключові прогалини у виконанні Україною своїх зобов'язань щодо забезпечення можливості людям з інвалідністю реалізувати правосуб'єктність нарівні з іншими. *Відповідні права та обов'язки закріплено у статті 12 Конвенції Організації Об'єднаних Націй про права осіб з інвалідністю (CRPD), ратифікованої Україною в 2010 році.* На підставі проведеного аналізу визначено ключові напрямки необхідних реформ.

Правосуб'єктність (legal capacity) — це фундаментальна категорія права, від якої залежить можливість кожної людини реалізувати свої права та свободи. Питання правосуб'єктності є визначальним у дискурсі щодо впровадження правозахисного підходу до розуміння інвалідності та відповідної побудови національної політики на засадах Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю (далі – Конвенція).

Стаття 12 Конвенції встановлює обов'язок держави визнавати за кожною людиною право на правосуб'єктність у всіх сферах суспільного життя без дискримінації. До сьогодні дотримання цієї статті залишається найскладнішим для виконання завданням для держав-учасниць Конвенції. Не виключенням є й Україна, адже, попри послідовні зауваження Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю, саме в сфері реформування підходів до розуміння та нормативного закріплення правосуб'єктності в Україні відбулося найменше змін.

А. Передумови та обґрунтування дослідження

Правосуб'єктність і її невід'ємність від кожної людини з інвалідністю є визначальними для реалізації прав і свобод та життя на рівних у суспільстві. Брак реформування підходів щодо правосуб'єктності демонструє конфлікт між застарілими моделями опіки та сучасним правозахисним підходом, передбаченим Конвенцією. Адже стаття 12 чітко зосереджує увагу держав-учасниць на безумовному визнанні за кожною людиною з інвалідністю її правосуб'єктності та створенні можливостей для її реалізації у всіх сферах суспільного життя. Це, зокрема, означає відмову від опіки та заміщення в ухваленні рішень на користь підтримки в ухваленні рішень.

Для України та громадської організації Fight For Right / Боротьба за права ця тема має особливе значення з кількох причин. По-перше, відсутність прогресу в реформуванні підходів до визнання правосуб'єктності та побудові системи підтримки в ухваленні рішень залишається незмінною попри численні зауваження Комітету ООН. По-друге, збереження чинного режиму опіки та заміщення в ухваленні рішень обмежує реалізацію інших прав і свобод, зокрема права на самостійне проживання, участь у політичному та суспільному житті, доступ до правосуддя тощо. По-третє, в контексті європейської інтеграції України реформа правосуб'єктності є ключовою умовою наближення національного законодавства до стандартів ЄС, адже Конвенція ратифікована ЄС і є частиною *acquis*.

Україна також ухвалила низку стратегічних документів у сфері деінституціоналізації послуг для дорослих з інвалідністю та людей старшого віку. Зокрема, «[Стратегія](#) реформування психоневрологічних, інших інтернатних закладів та деінституціоналізації догляду за особами з інвалідністю, особами похилого віку» (далі – Стратегія) передбачає поступове закриття інтернатних закладів, розвиток мережі послуг у громадах, забезпечення права на самостійне проживання та створення умов для підтримки в ухваленні рішень. Ці завдання безпосередньо пов'язані з реформою правосуб'єктності та потребують паралельного вдосконалення нормативного регулювання.

Мета дослідження

Дослідження оцінює чинний режим обмеження правосуб'єктності в Україні, його ключові прогалини та невідповідність міжнародним стандартам, зокрема Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю та Конвенції про основоположні права і свободи людини, а також практиці Європейського Суду з прав людини. Правові норми були оцінені за допомогою інструменту «**Лінза включення правосуб'єктності**» (**Legal Capacity Inclusion Lens, LCIL**), розробленого канадськими дослідниками із New Society Institute для оцінки інклюзивності національних систем права. Індикатори оцінювання LCIL базуються на статті 12 Конвенції (див. індикатори та критерії оцінювання в частині [модель даних LCIL](#)).

Мета звіту – виявлення невідповідностей між українським законодавством і міжнародними стандартами, а також формулювання рекомендацій для подальшої реформи. Громадська організація Fight For Right / Боротьба за права адвокує за відмову від інституту опіки та заміщення в ухваленні рішень на користь системи підтримки, яка гарантує рівність, автономію та гідність усіх людей з інвалідністю.

Огляд структури звіту

Цей звіт містить комплексний аналіз режиму правосуб'єктності в Україні та його відповідності стандарту рівності, закріпленому у статті 12 Конвенції. Звіт складається з восьми розділів.

- **Розділі I. Ключові поняття** — визначення основних термінів: *правосуб'єктність, здатність до ухвалення рішень, підтримка в ухваленні рішень*. Представлено правозахисний підхід, заснований на рівності, автономії та доступі до підтримки в ухваленні рішень.
- **Розділі II. База та методологія дослідження** — завдання дослідження, методи, аналітичні інструменти (LCIL) для оцінки відповідності законів України стандарту Конвенції.
- **Розділі III. Проблема: виключення з правосуб'єктності** — масштаби та характер виключення в системі опіки, системні бар'єри для реалізації прав.
- **Розділі IV. Рівність як політична ціль** — рівність визначено як ключову мету реформи правосуб'єктності, що випливає зі статті 12 Конвенції, обов'язковий перехід від опіки до підтримки, що забезпечує самостійне ухвалення рішень і застосування правозахисного підходу.
- **Розділі V. Огляд чинного режиму правосуб'єктності в Україні** — структура наявних законів, політик і системи послуг, які регулюють правосуб'єктність, інституційні механізми, що підтримують заміщення в ухваленні рішень.
- **Розділі VI. Аналіз результатів** — висновки оцінки LCIL, рівень впровадження підходу щодо підтримки в ухваленні рішень, ключові прогалини у правовому регулюванні, політиках та інституційній практиці.
- **Розділі VII. Висновки та значення результатів** — інтерпретація отриманих даних у контексті зобов'язань України щодо забезпечення рівності, формування розуміння системних змін, необхідних для переходу від опіки до підтримки в ухваленні рішень.
- **Розділі VIII. Напрями реформування** — конкретні законодавчі, політичні та інституційні реформи для забезпечення рівності в реалізації правосуб'єктності, включно зі скасуванням позбавлення цивільної дієздатності та створенням системи підтримки в громадах.

Сукупно ці розділи формують цілісний аналіз і дорожню карту для узгодження режиму правосуб'єктності в Україні з міжнародними стандартами прав людини та для посилення рівності для всіх людей з інвалідністю.

I. Ключові поняття інклюзивного режиму правосуб'єктності

Для аналізу чинного режиму правосуб'єктності в Україні важливо від самого початку визначити ключові терміни та концепції. Це дасть змогу уникнути непорозумінь та визначити концептуальні межі подальшого дослідження. Нижче наведено пояснення ключових термінів, якими оперує звіт, а також опис концепції правосуб'єктності в міжнародному та національному контекстах та їх розбіжності. Розуміння цих розбіжностей є критичним для оцінки потреби в реформуванні чинних політик і законодавства України відповідно до стандартів Конвенції.

A. Legal capacity (правосуб'єктність)

[Конвенція](#) про права осіб з інвалідністю (CRPD) не містить прямого визначення терміну правосуб'єктність (legal capacity), натомість для його розуміння потрібно звернутися до [Загального](#) коментаря №1 Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю. Те, що цей коментар був першим загальним коментарем Комітету до статей Конвенції, свідчить про важливість розуміння не лише самого терміну, але й ширшої концепції правосуб'єктності для належного виконання державою-учасницею Конвенції своїх зобов'язань та впровадження її положень у національне законодавство.

У п. 12 Загального коментаря №1 Комітет ООН з прав осіб з інвалідністю визначає правосуб'єктність як концепцію, що містить два основні взаємопов'язані компоненти:

1. правоздатність (legal standing) – здатність бути носієм прав, тобто право на визнання особи перед законом;
2. дієздатність (legal agency) – здатність реалізовувати свої права, тобто діяти в правовому полі, укладати договори, приймати юридично значущі рішення.

Оригінал тексту (п. 12)¹:

Legal capacity includes the capacity to be both a holder of rights and an actor under the law. Legal capacity to be a holder of rights entitles a person to full protection of his or her rights by the legal system. Legal capacity to act under the law recognizes that person as

¹ Загальний коментар №1 Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю не має офіційного українського перекладу, тут і далі використовується для аналізу англійський оригінал тексту та переклад підготовлений командою Fight For Right

an agent with the power to engage in transactions and create, modify, or end legal relationships.

Це визначення засвідчує наступне.

- Концепція правосуб'єктності передбачає як здатність бути власником (носієм) прав – правоздатність, так і здатність діяти у правовій сфері – правосуб'єктність. Ці два елементи неподільні. Визнання лише правоздатності без дієздатності (або навпаки) суперечить Конвенції.
- Правосуб'єктність власника (носія) прав надає особі повний захист її прав правовою системою (в державі).
- Правосуб'єктність визнає особу суб'єктом, який має повноваження вступати в правовідносини, укладати угоди, змінювати чи припиняти їх.

Комітет наголошує, що забезпечення обох елементів є визначальним для побудови системи, що відповідає змісту та букві Конвенції, адже:

- правоздатність (legal standing) забезпечує наявність у кожної людини прав і свобод нарівні з іншими (наприклад, право власності, свободу пересування);
- дієздатність (legal agency) дає можливість користуватися правами та свободами через конкретні дії (наприклад, підписувати договори, керувати фінансами, голосувати).
- Обидва ці елементи є неподільними та обов'язковими частинами концепції правосуб'єктності, і дотримання статті 12 Конвенції неможливе без створення умов для реалізації кожною особою з інвалідністю всіх цих елементів на рівні з іншими особами без інвалідності.

Переклад концепції legal capacity лише як «правоздатність», що здійснено в українському контексті, звужує сенс до «пасивної» форми – наявності прав і свобод людини. Права та свободи є невід'ємними від народження і їх не можна відібрати. Проте організація правових систем у різних державах може створювати перешкоди для реалізації цих прав на практиці. Другий елемент концепції правосуб'єктності визначає «активну» участь – реальну можливість користуватися правами та свободами.

Таким чином, legal capacity в міжнародному праві означає як право «мати права», так і право «користуватися правами» у всіх сферах життя. У цьому звіті ГО Fight For Right / Боротьба за права використовує термін правосуб'єктність для перекладу legal capacity у частинах, де описується стандарт, передбачений статтею 12 Конвенції.

Українське законодавство наразі розрізняє:

- **правоздатність** — [здатність мати цивільні права та обов'язки \(стаття 25 Цивільного Кодексу України\)](#), що виникає з моменту народження та припиняється зі смертю;
- **цивільна дієздатність** — здатність своїми діями набувати та реалізовувати цивільні права, створювати обов'язки та виконувати їх (стаття 30 Цивільного Кодексу України).

На практиці це розмежування призвело до:

- невірною перекладу Конвенції про права осіб з інвалідністю українською мовою, де «legal capacity» перекладено лише як «правоздатність»;
- закріплення в національному праві режиму повного або часткового позбавлення цивільної дієздатності через судові рішення. Такий підхід є несумісним із Конвенцією, оскільки обмежує можливість користуватися правами та свободами, навіть якщо формально людина зберігає правоздатність (legal standing).

Нижче та в наступних розділах при цитуванні та аналізі положень національної політики та законодавства послідовно використовуються терміни:

- правоздатність — як зазначено в Цивільному Кодексі України (далі – ЦК);
- дієздатність, часткове обмеження дієздатності, позбавлення цивільної дієздатності – терміни з ЦК, Цивільно-процесуального Кодексу України (далі – ЦПК) та інших нормативних актів.

У цьому звіті термін legal capacity («правосуб'єктність») використовується на позначення як здатності мати права, так і здатності діяти, відповідно до визначення Комітету ООН з прав людей з інвалідністю.

В. «Правовий режим» регулювання правосуб'єктності

«Правовий режим» регулювання правосуб'єктності — це сукупність законів і положень, які визначають, хто може ухвалювати рішення, які саме рішення і за яких умов. На основі дослідження функцій низки нормативно-правових актів, що регулюють правосуб'єктність у різних юрисдикціях, Майкл Бах та Лана Керцнер

виокремлюють п'ять основних функцій або сфер застосування режиму правосуб'єктності.²

1. Обсяг участі. Визначає, хто може реалізовувати правосуб'єктність і на яких підставах, встановлює критерії «допуску» до здійснення правосуб'єктності.

2. Підтримка в ухваленні рішень. Визначає обсяг підтримки в ухваленні рішень, хто відповідає за її надання, фінансування та доступ до неї. В деяких юрисдикціях підтримка в ухваленні рішень взагалі не визнається.

3. Обов'язок забезпечення пристосування (адаптації). Передбачає зобов'язання створювати умови, пристосовані до потреб людей під час реалізації правосуб'єктності.

4. Спектр інструментів планування. Передбачає довіреності та інші інструменти попереднього планування у сфері медичного втручання, угоди про підтримку в ухваленні рішень, доступні незалежно від наявності інвалідності.

5. Баланс між правом на рівність і захистом від зловживань. Визначає, як і на яких підставах може здійснювати правосуб'єктність, як поєднуються рівність, недискримінація та захист від зловживань, при цьому більшість систем схиляється до «захисту» на шкоду автономії людини та її свободи реалізовувати правосуб'єктність.

Підхід, заснований на аналізі «режимів» правосуб'єктності, застосовується для вивчення законодавства в різних державах, оскільки кожен режим має розгалужену мережу норм і правил, закріплених у численних правових актах. Нижче наведений приклад такого підходу, зафіксований у одному з нещодавніх міжнародних досліджень реформ правосуб'єктності.

Разом ця різноманітність норм, положень та правил регулює здійснення правосуб'єктності в широкому діапазоні ситуацій, наприклад, при ухваленні рішень щодо охорони здоров'я або догляду за людиною в стаціонарних закладах, при ухваленні фінансових рішень, укладанні договорів на постачання товарів і послуг, здійсненні операцій на ринку праці та житла, у здійсненні правосуддя, наприклад, під час звернення до суду для оскарження рішення, виконання вимог щодо правосуб'єктності, щоб виступити як свідок, участі в судовому процесі або подачі скарги щодо порушення прав, під час участі в політичному житті, наприклад, реалізації права голосу. Відповідно, процеси реформування правосуб'єктності вимагають комплексного підходу, враховуючи не лише історичний, соціальний та

² «Правовий режим правосуб'єктності» сформульовано як одиниця аналізу для оцінки відповідності юрисдикції стандартам та вимогам Статті 12 Конвенції. Це поняття та його застосування у Канаді тлумачиться у праці Michael Bach and Lana Kerzner, *Failing at the Gateways to Legal Capacity: Assessing Equality for People with Disabilities in Canada's Legal Capacity Regimes* (Toronto: New Society Institute, 2025).

правовий контекст, а й систему регулювання в будь-якій окремій юрисдикції та низку інституційних механізмів, що її забезпечують³.

С. Рівність перед законом

Ключовою для розуміння правосуб'єктності є концепція рівності перед законом, закріплена в статті 12 Конвенції. У ст. 12, п. 1 зазначено, що всі люди мають право на визнання їхньої правосуб'єктності. Це означає універсальність і рівність прав незалежно від інвалідності чи будь-якої іншої ознаки людини. Ця норма не створює «нових» прав, а підтверджує, що права та свободи вже належать кожній людині.

Для України дотримання статті 12 Конвенції насамперед означає необхідність відмови від дискримінаційних положень Цивільного Кодексу України та практики позбавлення особи цивільної дієздатності на підставі психосоціальної чи інтелектуальної інвалідності.

Правосуб'єктність і деінституціоналізація нерозривно пов'язані, адже без повного визнання та можливості користування правосуб'єктністю кожною особою з інвалідністю неможливе самостійне проживання в громадах і, зрештою, закриття інституцій.

Стратегія деінституціоналізації та план дій до неї наразі передбачають (<https://www.msp.gov.ua/about/klyuchovi-napryamy/deinstytualizatsiya>) такі цілі:

- усунення передумов і причин, що призводять до порушення прав осіб з інвалідністю та осіб похилого віку;
- соціальну та економічну інтеграцію осіб з інвалідністю та осіб похилого віку;
- розвиток системи соціальних та інших послуг у громадах для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку, що сприятимуть їхньому незалежному життю в громаді та запобігатимуть інституціоналізації.

Однак без законодавчого закріплення правосуб'єктності як неподільного права людини ці завдання залишаться декларативними. Люди з інвалідністю, котрі наразі позбавлені цивільної дієздатності або чия цивільна правосуб'єктність є обмеженою, не можуть самостійно укладати договори, обирати місце проживання чи користуватися послугами в громадах. Отже, реформа чинного законодавства є необхідною передумовою успішної деінституціоналізації.

³ Див. Michael Bach and Nicolas Espejo Yaksic, "Introduction," in Michael Bach and Nicolas Espejo-Yaksic, eds., *Legal Capacity, Disability and Human Rights* (Cambridge, UK: Intersentia, 2023).

D. Дискримінаційні підходи до правосуб'єктності

Визнання в статті 12 Конвенції права на рівність у реалізації правосуб'єктності актуалізує чинну проблему дискримінації за ознакою інвалідності, закладену в нормативних актах, правилах і практиках, що регулюють реалізацію правосуб'єктності.

Комітет ООН з прав осіб з інвалідністю звертає увагу на дискримінаційний характер трьох основних підходів щодо визначення й регулювання правосуб'єктності, які застосовуються в законодавстві України та багатьох інших країн.

- Статусний підхід. За такого підходу для регулювання та обмеження правосуб'єктності в законодавстві використовується певний статус (наприклад, вік або «психічний розлад») як самостійна підстава для обмежень. Зазвичай такі обмеження обґрунтовуються міркуваннями «захисту» людини.
- Підхід, заснований на результаті. За цього підходу правосуб'єктність обмежується через фактичну або потенційну шкоду, до якої призводять або можуть призвести дії чи поведінка людини. Такі обмеження зазвичай застосовуються лише тоді, коли відповідну поведінку пов'язують із наявністю діагностованого психіатричного чи психічного «розладу». В Україні, як і в багатьох інших країнах, у законодавстві у сфері психічного здоров'я для обґрунтування примусової госпіталізації до психіатричної установи та/або примусового лікування використовується поєднання статусного підходу та підходу, заснованого на результаті. Водночас дослідження свідчать, що рівень насильницької поведінки серед людей із психосоціальними порушеннями не є вищим, ніж у загальній популяції, натомість представники цієї групи значно частіше стають жертвами насильства, а не його ініціаторами.
- Когнітивно-функціональний підхід. Це найбільш поширений підхід до правосуб'єктності в сучасному праві. Він ґрунтується на оцінці здатності людини розуміти інформацію та усвідомлювати наслідки своїх рішень. Для осіб, які не можуть продемонструвати таку здатність, можливість реалізації правосуб'єктності фактично заперечується.

У Загальному коментарі № 1 до статті 12 Конвенції Комітет ООН з прав осіб з інвалідністю зазначає:

У всіх цих підходах інвалідність людини та/або її здатність до ухвалення рішень розглядаються як легітимні підстави для позбавлення правосуб'єктності та зниження статусу особи перед законом. Стаття 12 не допускає такого дискримінаційного позбавлення правосуб'єктності, натомість вона вимагає забезпечення підтримки в ухваленні рішень під час реалізації правосуб'єктності⁴. Результати цього дослідження свідчать, що в чинному режимі правосуб'єктності в Україні саме когнітивно-функціональний підхід закладений у переважній більшості тестів і вимог щодо правосуб'єктності.

Е. Обґрунтовані обмеження рівності в реалізації правосуб'єктності

Хоча рівність і недискримінація є базовими принципами прав людини, вони не є абсолютними⁵. Міжнародні стандарти у сфері прав людини передбачають, що в окремих випадках диференційоване ставлення може бути обґрунтованим. Водночас такі обмеження повинні відповідати надзвичайно високому порогу допустимості. Сам по собі факт інвалідності не може бути підставою для обмеження правосуб'єктності. Обмежувальні заходи можуть застосовуватися виключно за наявності чітких доказів серйозної шкоди, насильства, занедбання або примусу — і лише після всебічного аналізу ситуації та забезпечення всіх належних заходів підтримки, спрямованих на посилення здатності людини до ухвалення рішень.

У разі застосування таких заходів вони повинні здійснюватися в межах системи процесуальних і матеріальних гарантій: уповноважені органи мають і надалі працювати над створенням необхідних механізмів підтримки; обмеження повинні бути чітко обґрунтованими та регулярно переглядатися; мають бути докладені всі можливі зусилля для якнайшвидшого відновлення правосуб'єктності людини, щойно наявність належної підтримки дасть їй змогу реалізовувати свої права.

⁴ UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities, *General Comment No. 1 (2014) – Article 12: Equal Recognition Before the Law*, CRPD/C/GC/1, para. 15 (May 19, 2014), https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/1.

⁵ Про обґрунтовані обмеження рівності у правосуб'єктності див.: Lana Kerzner, *Canada's Legal Capacity Laws: A Roadmap and an Equality Analysis in light of the Canadian Charter of Rights and Freedoms and the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (Oshawa: Institute for Research and Development on Inclusion and Society, 2021), <https://irisinstitute.ca/resource/canadas-legal-capacity-laws-a-roadmap-and-an-equality-analysis-in-light-of-the-canadian-charter-of-rights-and-freedoms-and-the-united-nations-convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/>; and, Sandor Gurbai, "Beyond the Pragmatic Definition? The Right to Non-discrimination of Persons with Disabilities in the Context of Coercive Interventions" (2020) 22, no.1 *Health and Human Rights Journal*.

Ф. Альтернатива: підхід, заснований на здатності до ухвалення рішень

Комітет ООН з прав осіб з інвалідністю визнає статусний, результативний та когнітивно-функціональний підходи до правосуб'єктності є дискримінаційними за ознакою інвалідності. Водночас Комітет не пропонує детально розробленої альтернативної моделі, яка би відповідала вимогам рівності, та наголошує на тому, що люди з інвалідністю повинні мати доступ до підтримки під час реалізації правосуб'єктності та до механізмів підтримки в ухваленні рішень.

Водночас значний масив наукових і практичних досліджень був присвячений розробці підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень, як альтернативи, здатної усунути виключення, притаманні домінантним моделям, насамперед щодо людей із більш значними інтелектуальними, когнітивними та психічними/психосоціальними порушеннями⁶. Для цієї групи ключовою проблемою когнітивно-функціонального підходу є вимога фактичного самостійного виконання всіх етапів ухвалення рішень, зокрема: формулювання волі та вподобань у зрозумілій для інших формі; збирання та розуміння релевантної інформації; зважування альтернатив і усвідомлення наслідків; комунікації та реалізації ухваленого рішення.

Підхід, заснований на здатності до ухвалення рішень, має іншу відправну точку, оскільки, відповідно до статті 12 Конвенції, правосуб'єктність у цій моделі ґрунтується насамперед на здатності людини виражати свою волю та вподобання. Першим і визначальним кроком будь-якого процесу ухвалення рішень є з'ясування волі та вподобань конкретної людини в конкретній ситуації. Формулювання та вираження волі та уподобань не є виключно когнітивною функцією; воно пов'язане з цінностями, прагненнями, життєвими цілями та значущими для людини аспектами життя. Усі люди мають волю та вподобання. Основна складність для осіб із більш вираженими порушеннями полягає в тому, що вони часто комунікують у формах, які є складними для розуміння іншими. У такому разі ключовою формою

⁶ Див. Michael Bach, *The “Decision Making Capability Approach” to Legal Capacity: A Disability Rights Analysis* (Oshawa: Institute for Research and Development on Inclusion and Society, 2021), online: <https://irisinstitute.ca/resource/the-decision-making-capability-approach-to-legal-capacity-a-disability-rights-analysis/>; Michael Bach and Lana Kerzner, *A New Paradigm for Protecting Autonomy and the Right to Self-Determination* (Toronto: Law Commission of Ontario, 2010), 14–15, <https://www.lco-cdo.org/wp-content/uploads/2010/11/disabilities-commissioned-paper-bach-kerzner.pdf>; and Lana Kerzner, *Canada’s Legal Capacity Laws: A Roadmap and an Equality Analysis in light of the Canadian Charter of Rights and Freedoms and the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (Oshawa: Institute for Research and Development on Inclusion and Society, 2021), online: <https://irisinstitute.ca/resource/canadas-legal-capacity-laws-a-roadmap-and-an-equality-analysis-in-light-of-the-canadian-charter-of-rights-and-freedoms-and-the-united-nations-convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/>.

підтримки стає допомога в інтерпретації волі та вподобань з боку осіб, які добре знають людину, здатні розпізнавати та тлумачити її сигнали та керуватися ними під час ухвалення рішень у відповідних обставинах.

Підхід, заснований на здатності до ухвалення рішень, передбачає, що етапи ухвалення рішень можуть здійснюватися різними способами: або **самостійно** — за умови надання комунікативної та іншої необхідної підтримки; або **із залученням довірених осіб**, котрі допомагають витлумачити волю та вподобання людини та на цій основі підтримують проходження наступних етапів ухвалення рішення.

В основі підходу до забезпечення рівності лежить «підхід спроможностей», запропонований Амартією Сеном. Його ідея полягає в тому, що для перетворення наявних здібностей на практичну здатність діяти людині можуть бути необхідні певні товари, послуги та умови. У цьому контексті ключового значення набуває можливість здійснювати правосуб'єктність у фундаментальних сферах життя — в питаннях власного життя, охорони здоров'я, а також майнових і фінансових рішеннях. Підхід спроможностей покладено в основу Індексу людського розвитку ООН, за яким відстежується прогрес у розвитку людських спроможностей у світі за низкою ключових показників⁷.

З огляду на викладене, підхід, заснований на здатності до ухвалення рішень, передбачає дві форми реалізації правосуб'єктності.

- **Самостійно**
 - Людина, за умови надання необхідної підтримки та адаптацій, здатна розуміти інформацію та усвідомлювати наслідки рішення, релевантні для конкретної ситуації, і тому може ухвалювати рішення самостійно.
- **Із залученням довірених осіб**
 - Людина разом із визнаними помічниками в ухваленні рішень може розуміти інформацію й усвідомлювати наслідки рішення, яке приймається з урахуванням найкращого з можливих тлумачень її волі та вподобань у конкретних обставинах.

Повністю інклюзивний режим правосуб'єктності повинен прямо визнавати в законі обидва способи здійснення правосуб'єктності.

⁷ Останній звіт про Індекс людського розвитку ООН див. у Програмі розвитку ООН, United Nations Development Programme (UNDP). (2025). *Human Development Report 2025: A matter of choice: People and possibilities in the age of AI*. New York: Oxford University Press.

G. «Підтримка в ухваленні рішень» і механізми підтримки в ухваленні рішень

Ключовим у статті 12 Конвенції є визнання поняття підтримки в ухваленні рішень. Саме вона робить можливим для багатьох людей з інтелектуальними, когнітивними та психічними/психосоціальними порушеннями реалізацію правосуб'єктності — як самотійно, так із залученням довірених осіб. Під підтримкою в ухваленні рішень слід розуміти будь-яку форму допомоги чи сприяння, що допомагає людині здійснювати окремі етапи процесу ухвалення рішення. На основі своїх досліджень Майкл Бах виокремлює низку видів такої підтримки, необхідної для реалізації правосуб'єктності самотійно або із залученням довірених осіб:⁸

- *Підтримка в плануванні* — сприяє визначенню пріоритетів в ухваленні рішень, окресленню рішень, необхідних для реалізації волі та вподобань людини, а також визначенню відповідних форм підтримки та адаптації з метою максимального збереження автономії. Це може передбачати укладення угоди про підтримку в ухваленні рішень або організацію інших форм допомоги. Така підтримка може бути здійснена особами з кола підтримки, консультантами з середовища людей з інвалідністю або зовнішніми фахівцями з планування.
- *Підтримка у формуванні можливостей і відносин* — передбачає сприяння встановленню соціальних зв'язків і залученню людини до життя громади. Її метою є допомога у формуванні та вираженні волі й вподобань, побудові особистих стосунків, заснованих на довірі, гідності та відчутті приналежності, а також у створенні та розвитку мереж підтримки «рівний-рівному» та підтриманих рішень.
- *Комунікаційна допомога* — передбачає посередництво в комунікації, використання допоміжних і альтернативних засобів комунікації, технологій додаткової та альтернативної комунікації, а також застосування простої мови. Вона може також полягати в допомозі людині донести свої наміри, волю та вподобання на всіх етапах процесу ухвалення рішення.
- *Помічники в ухваленні рішень* — це особи, котрі допомагають людині з інвалідністю проходити різні етапи процесу ухвалення рішення, зокрема вираження волі та вподобань, розуміння інформації, усвідомлення наслідків,

⁸ Див. Michael Bach, *The “Decision Making Capability Approach” to Legal Capacity: A Disability Rights Analysis* (Oshawa: Institute for Research and Development on Inclusion and Society, 2021), <https://irisinstitute.ca/resource/the-decision-making-capability-approach-to-legal-capacity-a-disability-right-s-analysis/>, стор. 52-53.

комунікацію та виконання рішення. Помічників обирають серед осіб, котрі добре знають людину, мають з нею довірливі стосунки та зобов'язуються підтримувати її в ухваленні рішень.

- *Підтримка в інтерпретації* — надається для допомоги в тлумаченні волі та вподобань людини з метою подальшого ухвалення рішень. Вона передбачає глибоке розуміння індивідуальних способів комунікації людини та сприяє розширенню можливостей вираження її волі та вподобань. Такий вид підтримки є особливо важливий для осіб, які комунікують у незвичних або складних для розуміння формах.
- *Незалежна адвокація* — спрямована на те, щоб голос людини був почутий і врахований під час ухвалення та реалізації рішень, а також у взаємодії з третіми особами в процесі ухвалення рішень.
- *Представництво* — здійснюється від імені людини в процесах ухвалення рішень з урахуванням її намірів, волі та вподобань. Представники можуть бути призначені на підставі документів завчасного планування, довіреностей, угод щодо підтримки в ухваленні рішень, моделей «особистого омбудсмана» або для посередництва й навігації в системах з метою організації необхідних людині послуг і правовідносин.
- *Адміністративна підтримка* — полягає в наданні особистої допомоги під час вчинення правочинів, реалізації ухвалених рішень і виконання обов'язків, що з них випливають.

Наведений перелік не є вичерпним і охоплює лише ті види підтримки, які, за результатами досліджень, можуть бути необхідні для реалізації правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб і які мають бути визнані та забезпечені в повністю інклюзивному режимі правосуб'єктності.

«Механізми підтримки в ухваленні рішень» — це різновид домовленостей щодо надання такої підтримки, за яких помічники допомагають людині зрозуміти, ухвалити та повідомити рішення або інтерпретувати її волю та вподобання та застосувати їх щодо конкретної ситуації. Зазвичай це довгострокові домовленості, засновані на взаємній довірі, глибокому розумінні людини та відданості. Нині існує значний масив наукових досліджень і практичних доказів ефективності підтримки в ухваленні рішень як механізму розширення можливостей реалізації

правосуб'єктності для людей, яких інакше не визнавали б здатними до її здійснення⁹.

Такі механізми дають людині змогу реалізовувати правосуб'єктність із залученням довірених осіб. Для того, щоб рішення, ухвалені з використанням цих механізмів, мали юридичні наслідки, вони мають бути прямо визнані законом як допустимий спосіб здійснення правосуб'єктності. Водночас мають бути запроваджені належні запобіжники, які гарантуватимуть підзвітність помічників і їхню орієнтацію виключно на волю та вподобання людини, якій вони допомагають. Для третіх осіб мають бути передбачені чіткі обов'язки визнавати підтримку в ухваленні рішень як правомірний спосіб здійснення правосуб'єктності.

На практиці підтримка в ухваленні рішень є моделлю, що дає змогу людям з інтелектуальною або психосоціальною інвалідністю, які не можуть реалізувати правосуб'єктність самостійно, здійснювати свої права та свободи з відповідною підтримкою. Вона може включати:

- допомогу в отриманні та розумінні інформації;
- спільне обговорення можливих варіантів і наслідків тих чи інших рішень або дій;
- допомогу у формалізації рішень (наприклад, під час укладення договорів);
- адаптацію правил і процедур, а також використання простої мови з боку державних і приватних установ.

Основоположним принципом підтримки в ухваленні рішень є визнання того, що воля, бажання та вподобання кожної людини з інвалідністю є визначальними. Відповідно, обов'язок держави полягає у створенні такого правового режиму та

⁹ Див., наприклад, Christine Bigby and others, "Delivering decision making support to people with cognitive disability—What has been learned from pilot programs in Australia from 2010 to 2015" (2017) 52, no. 3 *Australian Journal of Social Issues* 222; Cathy E. Costanzo, Kristin Booth Glen, and Anna M. Krieger, "Supported Decision-Making: Lessons from Pilot Projects" (2022) 72 *Syracuse L. Rev.* 99; Jeremy Dixon and others, "Safeguarding people living with dementia: How social workers can use supported decision-making strategies to support the human rights of individuals during adult safeguarding enquiries" (2022) 52, no. 3 *The British Journal of Social Work* 1307; Mary Donnelly, "Deciding in dementia: The possibilities and limits of supported decision-making" (2019) 66 *International Journal of Law and Psychiatry* 66; Sarah Donnelly and others, "Assisted decision-making and interprofessional collaboration in the care of older people: a qualitative study exploring perceptions of barriers and facilitators in the acute hospital setting" (2021) 35, no. 6 *Journal of interprofessional care* 852; Jacinta Douglas and Christine Bigby, "Development of an evidence-based practice framework to guide decision making support for people with cognitive impairment due to acquired brain injury or intellectual disability" (2020) 42, no. 3 *Disability and rehabilitation* 434.

інструментів, за яких кожна людина з інвалідністю може за підтримки реалізувати свою волю та вподобання нарівні з іншими. Це є центральною вимогою Конвенції, без виконання якої неможлива реалізація правозахисної моделі інвалідності.

Натомість модель заміщеного ухвалення рішень (substitute decision-making), яка наразі застосовується в Україні у формі опіки та піклування, передбачає ухвалення рішень за людину спеціально призначеною судом особою або інституцією без визнання визначальної ролі її волі та вподобань. Комітет ООН з прав осіб з інвалідністю вимагає від держав-учасниць, зокрема від України, відмовитися від цієї моделі як такої, що порушує права людини.

Н. Пристосування (адаптація) у процесі ухвалення рішень

Обов'язок забезпечення пристосування є ключовим для визнання права на рівність і становить центральний елемент підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень, у сфері правосуб'єктності. У Загальному коментарі до статті 12 його визначено як «будь-які необхідні модифікації або коригування, що дають змогу людям з інвалідністю здійснювати свою правосуб'єктність, якщо такі заходи не становлять непропорційного або надмірного тягаря». Відповідно до Конвенції сторони, залучені до правових відносинах, зобов'язані відповідно змінювати та адаптувати процеси ухвалення рішень з урахуванням потреб людини з інвалідністю. У Загальному коментарі до статті 12 також окреслено способи виконання цього обов'язку, зокрема шляхом надання доступної інформації та персональної допомоги¹⁰. Окремі сучасні дослідження деталізують зміст обов'язку пристосування в контексті правосуб'єктності та пропонують практичні орієнтири й кроки для забезпечення адаптації процесів ухвалення рішень для людей з різними формами інвалідності¹¹.

Висновок

Чітке розуміння ключових понять — «правосуб'єктність», «правовий режим правосуб'єктності», «рівність», «підхід, заснований на здатності до ухвалення рішень», «підтримка в ухваленні рішень», «механізми підтримки в ухваленні рішень», а також «обов'язок адаптації» — є необхідною передумовою для

¹⁰ UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities, *General Comment No. 1 (2014) – Article 12: Equal Recognition Before the Law*, CRPD/C/GC/1, para.33, 34 (May 19, 2014), https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/1.

¹¹ IRIS - Institute for Research and Development on Inclusion and Society (now New Society Institute), *Accommodating People in Exercising their Right to Decide: A Practice Guide* (Oshawa, 2023), <https://irisinstitute.ca/resource/accommodating-people-with-disabilities-in-exercising-their-right-to-decide/>.

формування в Україні правозахисної моделі інвалідності. Без такого розуміння неможливо належним чином оцінити, в чому саме українське законодавство не відповідає міжнародним стандартам і які зміни необхідні для забезпечення рівності та гідності кожної людини з інвалідністю.

II. База та методологія дослідження

Ключовим чинником, що спонукав ГО Fight For Right / Боротьба за права до проведення цього дослідження, став тривалий брак прогресу у реформуванні політики і законодавства, що регулюють правосуб'єктність, з метою подолання дискримінації та виключення людей з інвалідністю — передусім людей з інтелектуальною та психосоціальною інвалідністю — з процесів здійснення вибору, влади та контролю над власним життям.

З огляду на це ГО Fight For Right / Боротьба за права зосередила зусилля на ґрунтовному аналізі змісту стандарту правосуб'єктності, закріпленого Конвенцією, а також на оцінці відповідності чинного в Україні правового режиму правосуб'єктності цьому стандарту. На підставі цього аналізу та з урахуванням досвіду реформування режимів правосуб'єктності в інших країнах ГО Fight For Right / Боротьба за права здійснила спробу визначити основні наслідки та напрями подальших реформ.

У цьому розділі описано базу та методологію дослідження, застосовані для розв'язання окреслених проблем і досягнення мети дослідження.

A. Завдання дослідження

Дослідження мало три основні завдання:

- проаналізувати відповідність українського режиму правосуб'єктності стандартам Конвенції;
- проаналізувати судову практику та рішення у справах щодо обмеження та захист правосуб'єктності;
- узагальнити уроки реформування режимів правосуб'єктності в інших країнах.

B. Методи дослідження

Для проведення цього дослідження було обрано поєднання кількох методів дослідницької роботи з якісними даними:

- кабінетне дослідження національного законодавства та судової практики;
- порівняльний аналіз нормативно-правових актів і стандартів Конвенції;

- порівняльний аналіз нормативно-правових актів із застосуванням інструменту «Лінза включення правосуб'єктності» (LCIL), розробленого New Society Institute;
- аналіз досвіду реформування режимів правосуб'єктності в інших країнах.

Аналіз національних політик і законодавства ґрунтувався на таких ключових кроках:

- визначення аналітичної рамки та інструментарію дослідження;
- урахування наявних режимів регулювання правосуб'єктності в Україні та оцінка їхньої відповідності стандартам Конвенції (стаття 12), а також їхнього впливу на всі сфери життя людей з інвалідністю;
- збір і аналіз наявних кількісних даних і судової практики;
- оцінка реальних механізмів доступу людей з інвалідністю до підтримки у здійсненні їхніх рішень або оскарженні неправомірного обмеження правосуб'єктності.

Комплексний аналіз передбачав розгляд не лише норм права, а й інституційних практик, які сприяють або, навпаки, перешкоджають реалізації прав і свобод людей з інвалідністю в межах національної юрисдикції. У цьому контексті оцінювання відповідності національних політик і законодавства здійснювалося відповідно до Конвенції із застосуванням інструментів, що дають змогу оцінити масштаб впливу чинного режиму на всі сфери життя та сформувані підґрунтя для подальших рекомендацій. Для розробки такого інструментарію було використано:

- Загальний [коментар №1](#) Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю;
- модель оцінки «Лінза включення правосуб'єктності» (LCIL), розроблену New Society Institute (Канада) на основі досліджень Майкла Баха та Лани Керзнер¹².

С. Оцінка з використанням інструмента «Лінза включення правосуб'єктності» (LCIL)

LCIL — це цифровий аналітичний інструмент, призначений для оцінки положень політики або права в конкретній юрисдикції з огляду на їхню відповідність

¹² Основні висновки дослідження канадського режиму правосуб'єктності підсумовані в базовому дослідженні, в якому доповідається про розробку моделі Legal Capacity Inclusion Lens (LCIL) як інструмента оцінки відповідності режимів правосуб'єктності. Див. Michael Bach and Lana Kerzner, *Failing at the Gateways to Legal Capacity: Assessing Equality for People with Disabilities in Canada's Legal Capacity Regimes* (Toronto: New Society Institute, 2025).

принципам рівності, підтримки та недискримінації. Інструмент ґрунтується на принципах, закріплених у статті 12 Конвенції, та їх тлумаченні, наведеному в Загальному коментарі №1 Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю. Ключова ідея, закладена в інструмент, полягає в тому, що правосуб'єктність людини є універсальною та не може бути обмежена на підставі її когнітивних чи психосоціальних особливостей. Відповідно, обов'язок держави полягає в опрацюванні підходів і засобів підтримки правосуб'єктності кожної людини, на відміну від поширеної практики її повного або майже повного обмеження.

У цьому дослідженні LCIL використовувався для критичного аналізу окремих положень української політики та законодавства, що регулюють режим правосуб'єктності. Інструмент дає змогу оцінити відповідність цих положень правам і обов'язкам, закріпленим у статті 12 Конвенції.

Інструмент LCIL побудований на моделі даних, яка поєднує три основні рівні аналізу правового режиму реалізації правосуб'єктності:

- **Сфери дії** режиму, визначені в розділі «Ключові поняття», а саме:
 - *сфера участі* — хто може здійснювати правосуб'єктність і на яких підставах;
 - *підтримка в ухваленні рішень* — які види підтримки доступні людині для здійснення правосуб'єктності, хто відповідає за їхнє визначення, фінансування та надання, а також які критерії доступу до такої підтримки;
 - *обов'язок забезпечення пристосування (адаптації)* — наявність у правовому режимі визначення обов'язку пристосування умов для людей під час реалізації ними правосуб'єктності;
 - *інструменти попереднього планування* — сукупність правових механізмів, що можуть допомогти людині в ухваленні рішень, і ступінь доступності таких механізмів для всіх осіб незалежно від інвалідності;
 - *баланс між правом на рівність і захистом від зловживань* — спосіб забезпечення співвідношення між визначенням того, хто, як і на яких підставах може здійснювати правосуб'єктність, рівнем гарантування рівності та недискримінації, а також іншими правами, зокрема правом людини на захист від зловживань і занедбання.
- **Індикатори** інклюзивності. Модель містить дев'ять індикаторів, кожен із яких відтворює рівень інклюзивності відповідного аспекту правового режиму.

Індикатори визначені на основі положень Конвенції, зокрема статті 12, що гарантує право на рівність і недискримінацію у здійсненні правосуб'єктності та доступ до необхідної підтримки. Ці індикатори також сформовані з урахуванням Загального коментаря до статті 12, ухваленого Комітетом ООН з прав осіб з інвалідністю, який слугує орієнтиром для тлумачення та застосування Конвенції.

- **Показник відповідності.** Модель містить набір із 36 показників відповідності, що охоплюють усі індикатори оцінювання положень різних нормативно-правових джерел. Показники використовуються для оцінювання конкретних положень нормативно-правового акта за чотирибальною шкалою інклюзивності: «повністю відповідає показнику», «переважно відповідає», «частково відповідає» або «зовсім не відповідає».

У застосунку дослідники можуть оцінювати за показниками відповідності положення з різних нормативно-правових актів, які в сукупності формують правовий режим реалізації правосуб'єктності в конкретній державі. Повну модель даних LCIL наведено в [LCIL Data model](#), що містить посилання на положення Конвенції, на підставі яких були сформовані індикатори та показники відповідності.

З огляду на деталізованість показників відповідності та можливість роботи з великими масивами даних, інструмент LCIL є найбільш придатним для національного дослідження в Україні з таких причин:

1. — інструмент відповідає принципам Конвенції, оскільки, на відміну від традиційного правового аналізу, побудований безпосередньо на вимогах статті 12 Конвенції та Загального коментаря №1;
— інструмент структурований і практично застосовний, завдяки взаємопов'язаним семи показникам відповідності та можливостям порівняльного аналізу великого масиву даних;
— інструмент базується на сучасній концептуальній моделі, запропонованій Майклом Бахом, яка визнає людську автономію та підтримку як основу реалізації правосуб'єктності.

Застосування інструменту LCIL для аналізу українського правового режиму дає змогу виявити як формальні прогалини регулювання (зокрема дискримінаційні формулювання у ЦК та ЦПК), так і загальну системну невідповідність цього режиму стандартам прав людини.

D. Рівні аналізу з використанням інструмента «Лінза включення правосуб'єктності»

Як зазначено вище, LCIL надає структурну рамку для оцінки інклюзивності режиму правосуб'єктності відповідно до статті 12 Конвенції. У цьому дослідженні інструмент застосовується на двох взаємопов'язаних рівнях аналізу: (1) наскільки в межах режиму правосуб'єктності прийнято підхід до здатності щодо ухвалення рішень як базову модель; (2) наскільки цей підхід реалізується через відповідні норми права, інституційні механізми та політичну інфраструктуру.

Рівень 1: Прийняття підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень

На першому етапі аналізу з'ясувалося, чи став підхід, заснований на здатності до ухвалення рішення, фундаментом для визнання та регулювання правосуб'єктності в межах чинного режиму. За такого підходу під час реалізації правосуб'єктності насамперед враховуються воля та вподобання людини, а не її когнітивні чи функціональні здібності. Правосуб'єктність може бути реалізована як самостійно, так і із залученням довірених осіб за умови надання відповідної підтримки.

Упровадження такого підходу є визначальним критерієм приведення режиму правосуб'єктності в окремій країні у відповідність до стандарту рівності, закріпленого у ст. 12 Конвенції.

Для проведення оцінки ми виокремили окрему групу з семи показників відповідності на основі інструмента LCIL: **«Здатність до ухвалення рішень – індекс нормативного забезпечення»**. Кожен показник відповідності відтворює ключову характеристику цього підходу, зокрема: наявність інклюзивного тесту на правосуб'єктність, офіційне визнання підтримки в ухваленні рішень і механізмів її надання; державні зобов'язання щодо забезпечення доступу до такої підтримки; обов'язок третіх сторін здійснювати розумне пристосування, а також вимоги щодо перегляду та належного обґрунтування обмежувальних заходів. Сумарний бал за сукупністю цих показників відповідності віддзеркалює, наскільки підхід, заснований на здатності до ухвалення рішень, інтегрований у загальну систему правосуб'єктності. Обговорення кожного з цих показників в українському контексті наведено в **Таблиці 1**.

Рівень 2: Інфраструктура реалізації — правові норми та механізми

На другому рівні аналізу була досліджена ширша правова та інституційна архітектура, необхідна для практичної реалізації підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень.

Якщо на першому рівні оцінюється лише декларативне визнання підходу, то на

другому — з'ясовується наявність *сприятливих умов* для його повноцінного та ефективного застосування.

Цей етап охоплює решту 29 показників відповідності LCIL, які дають змогу оцінити повноту інфраструктури реалізації. Цю групу критеріїв ми визначаємо як **«Здатність до ухвалення рішень – індекс імплементації»**. Показники відповідності відтворюють механізми та інституційні обов'язки, що забезпечують практичні наслідки цього підходу, зокрема:

- визнання та регулювання підтримки в ухваленні рішень і механізмів ухвалення рішень з підтримкою;
- обов'язок держави організувати та фінансувати таку підтримку;
- обов'язок третіх осіб здійснювати пристосування (адаптацію правил і процедур) до різноманітних способів ухвалення рішення;
- надання інструментів завчасного планування, з повагою до волі та вподобань людини;
- наявність гарантій, що забезпечують баланс між рівністю та захистом від шкоди шляхом застосування найменш обмежувальних заходів, які підлягають періодичному перегляду.

У сукупності ці показники відповідності дають змогу оцінити, наскільки режим правосуб'єктності забезпечує необхідні системи, процеси та механізми відповідальності для гарантування можливості кожної людини реалізувати правосуб'єктність нарівні з іншими.

Таблиця 1. Здатність до ухвалення рішень – індекс нормативного забезпечення. Показники відповідності

№	Назва показника	Зміст показника	Чому це важливо?
1.	Інклюзивний «тест на правосуб'єктність»	Цей показник дає змогу оцінити модель, яка лежить в основі підходу до правосуб'єктності в країні, і визначити, чи цей підхід засновано на медичній моделі та когнітивно-функціональному підході. За ним можна оцінити ступінь нормативного затвердження підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень, що передбачає можливість реалізувати правосуб'єктність самостійно або із залученням довірених осіб. Аналіз політик і права за цим показником демонструє, в яких сферах суспільного життя та наскільки оцінка людини відбувається на основі медичного діагнозу та/або її когнітивних характеристик (наприклад, «нездатність розуміти або оцінити наслідки»).	Якщо в національній моделі правосуб'єктність прив'язана до оцінки когнітивних характеристик людини, багато дорослих з інвалідністю автоматично виключаються з процесів ухвалення рішень щодо власного життя. Конвенція вимагає безумовного визнання правосуб'єктності, незалежно від таких характеристик, покладаючи на держави-учасниці обов'язок розвивати надання послуг для підтримки в ухваленні рішень і участі в суспільному житті на противагу виключенню та позбавленню прав.
2.	Наявність та визначення потреби у підтримці	Цей показник дає змогу оцінити, чи визнає правова система країни право людини з інвалідністю отримати підтримку для ухвалення та реалізації рішень.	Цей показник прямо корелює з підходом підтриманої автономії – здатність ухвалити рішення може бути реалізована в комунікації з іншими. Важливо оцінити ступінь визнання поняття підтримки в ухваленні рішень, адже це підґрунтя повністю інклюзивного режиму.
3.	Можливість реалізувати	Цей показник оцінює, чи є наявні механізми формалізації різних видів підтримки та чи	Формалізація моделей підтримки в ухваленні та реалізації рішень (укладання договорів або

№	Назва показника	Зміст показника	Чому це важливо?
	(фактично скористатися підтримкою ув ухваленні рішень)	може людина з інвалідністю ними скористатися. Це є ключовою альтернативою до моделі опікунства.	домовленостей, наявність надавачів підтримки) дає людині з інвалідністю змогу фактично незалежно функціонувати та реалізовувати власну автономію. Це також інструмент захисту від зловживань і дискримінації.
4.	Обов'язок держави забезпечити доступ до моделей підтримки	Цей показник оцінює виконання державою своїх зобов'язань за статтею 12 Конвенції та визначає, чи визнає держава обов'язок забезпечувати правосуб'єктність на противагу звичній моделі опікунства та позбавлення прав.	Без відповідного інституційного зобов'язання та розуміння необхідності наскрізних змін будь-яке реформування моделі опікунства не призведе до створення умов і простору для реалізації кожною людиною з інвалідністю власної правосуб'єктності у відповідний для неї спосіб.
5.	Обов'язковість розгляду потреб у підтримці	Цей показник аналізує, чи чинний режим зобов'язує різні органи та суди аналізувати потреби у підтримці на кожному етапі, коли виникає питання щодо здатності людини з інвалідністю вчиняти правочини.	Це запобігає позбавленню фактичної можливості реалізувати правосуб'єктність і забезпечує тих, хто приймає рішення, інструментами для аналізу потреб у підтримці та її залучення для реалізації кожною людиною з інвалідністю прав і свобод, а також власної автономії.
6.	Обов'язок третіх сторін щодо пристосування (адаптації правил і процедур)	Цей показник дає змогу подивитися на чинний спосіб організації процесів і проаналізувати, чи зобов'язані органи державної влади, суди, банки, медичні установи, навчальні заклади, надавачі послуг тощо адаптувати свої процеси для того, щоб людина з інвалідністю могла діяти незалежно в тих ситуаціях, коли має бути ухвалене юридично значуще рішення.	Навіть за формальної відповідності політик або законодавства принципам ст. 12 Конвенції людина з інвалідністю не матиме можливості для реалізації власної правосуб'єктності, якщо не передбачено процедур у всіх сферах суспільного життя та не вживаються відповідні заходи щодо усунення бар'єрів.

№	Назва показника	Зміст показника	Чому це важливо?
7.	Перегляд та обґрунтування обмежувальних заходів	Положення передбачає регулярний перегляд обмежувальних заходів компетентним органом, який оцінює баланс між їхніми перевагами та шкодою, а також потребу в подальшому застосуванні таких обмежень;	Можуть траплятися випадки, коли людина не здатна самотійно або із залученням довірених осіб приймати юридично значущі рішення й вичерпано всі можливі варіанти підтримки, а також випадки, коли можуть настати серйозні негативні наслідки, зокрема недбалість, зловживання, завдання шкоди самій людині чи комусь іншому. Обмеження дієздатності можуть бути виправданими лише після вивчення та вичерпання всіх наявних заходів підтримки. Регулярний перегляд необхідний для того, щоб забезпечити подальше вжиття заходів із налагодження необхідних механізмів підтримки в ухваленні рішень і, відповідно, відновлення правосуб'єктності людини.

Е. Введення даних і їх аналіз

Норми з різних джерел права, наведені в розділі IV та такі, що в сукупності формують український режим правосуб'єктності, було внесено до бази даних LCIL. Ці джерела та їхні окремі положення, які регулюють різні аспекти правосуб'єктності в національному праві, було проаналізовано на предмет відповідності критеріям LCIL, зокрема семи показникам Індексу нормативного забезпечення здатності до ухвалення рішень (відповідно до Таблиці 1).

Оцінювання конкретних норм за кожним критерієм здійснювалося за такою шкалою:

- «зовсім не відповідає» – положення повністю суперечить вимогам LCIL та Конвенції;
- «частково відповідає» – положення частково відповідає вимогам (відповідають окремі елементи, однак вони не забезпечують реалізацію автономії людей з інвалідністю);
- «переважно відповідає» – положення загалом відповідає вимогам, однак містить окремі аспекти, що призводять до обмежень у реалізації прав і свобод);
- «повністю відповідає» – положення повністю відповідає вимогам (серед чинних нормативно-правових актів у сфері правосуб'єктності таких положень виявлено не було).

У Додатку А наведено рубрикатор оцінювання, який розкриває зміст кожного бала для всіх семи показників відповідності. Отримані результати стали підґрунтям для формулювання висновків дослідження, на основі яких було розроблено рекомендації для державної політики та визначено напрями подальшого реформування.

Дані було внесено до застосунку для збору даних LCIL і опрацьовано відповідно до інструкцій із введення даних¹³.

За допомогою індексів нормативного забезпечення та практичної реалізації було проаналізовано рівень інтеграції підходу, заснованого на здатності до ухвалення

¹³ See New Society Institute, Legal Capacity Inclusion Lens (LCIL) User Guide (Toronto: New Society Institute, April 2024).

рішень, у режим регулювання правосуб'єктності в Україні. Аналіз режиму за цими показниками відповідності дає змогу з'ясувати, якою мірою національна правова система визнає та гарантує особам з інвалідністю право на реалізацію правосуб'єктності нарівні з іншими відповідно до ст. 12 Конвенції.

Висновок

У дослідженні застосовано структуровану методологію, засновану на положеннях Конвенції, для аналізу того, як режим правосуб'єктності в Україні регулює здійснення правосуб'єктності людьми з інтелектуальною, когнітивною та психосоціальною інвалідністю. Було визначено три основні завдання: оцінити відповідність національного законодавства ст. 12 Конвенції, проаналізувати судову практику щодо обмеження та відновлення правосуб'єктності, а також узагальнити уроки реформування в інших країнах.

Дослідники поєднали кабінетний аналіз українського законодавства та судових рішень із компаративним аналізом і детальним оцінюванням із використанням «Лінза включення правосуб'єктності» (LCIL) — цифрового аналітичного інструмента, розробленого вченими New Society Institute. LCIL надає можливість оцінювати правові режими на відповідність ст. 12 Конвенції та Загальному коментарю № 1 за 36 показниками, об'єднаними у п'ять груп: обсяг участі, підтримка в ухваленні рішень, обов'язок забезпечення пристосування, інструменти планування та баланс між рівністю та захистом від шкоди.

Аналіз було здійснено на двох рівнях:

нормативне закріплення – наявність у законодавстві концепції підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень (правосуб'єктність, що ґрунтується на волі та вподобаннях і реалізується самостійно або із залученням довірених осіб);

імплементация – наявність конкретних юридичних норм, інституцій, форм підтримки та гарантії, які забезпечують практичне застосування цього підходу.

Відповідні законодавчі норми було внесено до програмного додатка LCIL та оцінено за чотирибальною шкалою — від «зовсім не відповідає» до «повністю відповідає». Отримані бали стали підґрунтям для формування результатів і висновків дослідження, на підставі яких було розроблено рекомендації для державної політики та визначено напрями подальших реформ.

У наступному розділі розглядається проблема, яка стала поштовхом для цього дослідження — характер і масштаби виключення з правосуб'єктності в Україні.

III. Проблема: виключення з правосуб'єктності

A. Огляд

Станом на 2025 рік десятки тисяч повнолітніх людей в Україні перебувають під опікою та виключені з юридичного поля, оскільки всі рішення від їхнього імені ухвалює опікун (зазвичай родич або працівник інтернатного закладу). Інститут опіки позбавляє людину всіх громадянських, політичних, економічних і соціальних прав: вона не має змоги голосувати, розпоряджатися майном, приймати рішення щодо власного життя, вступати в шлюбні відносини тощо.

Непоодинокими є випадки, коли опіка триває десятиліттями. Людину можуть позбавити цивільної дієздатності в молодому віці, після чого вона залишається в такому статусі на все життя через відсутність ефективного перегляду відповідного рішення. Судова статистика свідчить про вкрай низький відсоток рішень щодо поновлення цивільної дієздатності порівняно з відсотком рішень про її позбавлення. Обов'язковий періодичний перегляд судових рішень, запроваджений законодавчими змінами в 2019, на практиці не застосовується з низки причин (див. детальніше в наступних підрозділах), ключовою з яких є відсутність доступної інформації та підтримки для людей, позбавлених правосуб'єктності. Відомі випадки, коли суди відхиляють заяви про поновлення цивільної дієздатності, спираючись виключно на встановлений діагноз і не здійснюючи аналізу позитивних змін у стані та життєвих обставинах людини (покращення стану здоров'я, працевлаштування, відновлення соціальних зв'язків тощо).

Високий рівень стигматизації психосоціальної та інтелектуальної інвалідності в українському суспільстві додатково підкріплює інститут опіки. Державні, комунальні та приватні установи відмовляються визнавати автономію людей з інвалідністю та безпідставно вимагають обов'язкової участі опікуна навіть для вчинення незначних правочинів. Так, банки можуть відмовляти клієнтам із когнітивними порушеннями у відкритті рахунку, посилаючись на необхідність присутності опікуна або законного представника. Нотаріуси нерідко відмовляються посвідчувати правочини за участю осіб із психосоціальною інвалідністю, спрямовуючи їх на проходження процедури встановлення опіки. Це створює фактичні бар'єри для здійснення правосуб'єктності людей з інвалідністю навіть за відсутності формального судового рішення про позбавлення цивільної дієздатності.

В. Наявні офіційні дані про людей, позбавлених цивільної дієздатності

У межах цього дослідження було здійснено спробу проаналізувати наявні відкриті дані щодо кількості людей, позбавлених цивільної дієздатності в Україні. Було опрацьовано відкриті джерела таких інституцій:

- Державної служби статистики України;
- Міністерства охорони здоров'я України
- Національної служби здоров'я України;
- Національної соціальної сервісної служби України;
- Державної судової адміністрації України.

Жодна зі згаданих інституцій не оприлюднює відкритих даних, які б відтворювали динаміку змін за кілька років, а також не надає інформації щодо методології їх обчислення. У **Таблиці 2** наведено наявні дані та окреслено ключові статистичні прогалини.

Таблиця 2. Обмеження правосуб'єктності. Наявні джерела та дані

Орган	Наявні дані (рік)	Прогалини
Державна служба статистики України	Статистичний щорічник України за 2023 рік – містить дані про загальну кількість людей з інвалідністю з розподілом за групами та регіонами, з відсилкою до даних, наданих Міністерством охорони здоров'я України. Також містить інформацію про кількість осіб, уперше визнаних особами з інвалідністю за класами хвороб у 2023 році, зокрема з виокремленням категорій «розлади психіки та поведінки» та «захворювання нервової системи».	Не містить показників із розподілом за статтю, віком й іншими соціально-демографічними ознаками. Не містить окремо даних щодо кількості осіб, позбавлених цивільної дієздатності, чи тих, чия цивільна правосуб'єктність є обмеженою за рішенням суду.

Орган	Наявні дані (рік)	Прогалини
Міністерство охорони здоров'я України	Щорічний звіт про стан здоров'я населення України та епідемічну ситуацію за 2023 рік містить розділ лише про кількість осіб з розладами психіки внаслідок вживання психоактивних речовин.	Відсутні дані про кількість осіб, які звертаються за послугами у сфері психічного здоров'я, а також про кількість осіб, котрі отримують такі послуги в стаціонарних умовах. Не містить окремо даних про кількість осіб позбавлених цивільної дієздатності, чи тих, чия цивільна правосуб'єктність є обмеженою за рішенням суду.
Національна служба здоров'я України	Дашборди зі статистичними даними НСЗУ дозволяють виокремити дані за типами послуг (пакетів послуг). Наприклад, за 2025 рік було надано 166 800 послуг за пакетом « <i>психіатрична допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах</i> » та 125200 послуг за пакетом « <i>психосоціальна та психіатрична допомога дорослим і дітям, що організовується центрами ментального здоров'я чи мобільними мультидисциплінарними бригадами</i> ». Також в системі НСЗУ зареєстровано 3290 надавачів медичної допомоги за напрямом «Психічні та психіатричні послуги», з них 134 центри психічного здоров'я та 142 надавачі стаціонарних послуг.	Немає даних про реальну кількість осіб, які протягом звітного періоду разово чи багаторазово звертались за допомогою стаціонарно, чи амбулаторно. Показник « <i>взаємодій, віднесених до пакету супроводу осіб з психічними розладами</i> », не містить ані пояснень суті взаємодій (послуг, які отримують ті, хто звертається), ані даних про те, чи отримують такі послуги особи, чия цивільна правосуб'єктність обмежена тощо.
Національна сервісна соціальна служби України	Публічний звіт голови Нацсоцслужби про підсумки діяльності за 2023 рік містить дані про кількість осіб, які перебувають на обліку органів опіки та піклування, це понад 27,7 тис. повнолітніх недієздатних осіб та 1,4	Відсутні гендерний та віковий розподіл, немає даних, скільки з цих осіб було позбавлено цивільної дієздатності за останні роки, а також скільки осіб подали заяви про відновлення цивільної дієздатності та фактично змогли це зробити. Немає також даних

Орган	Наявні дані (рік)	Прогалини
	<p>тис. осіб, правосуб'єктність яких обмежена (станом на 01.01.2023). Є розбивка у відсотках, скільки з них перебувають під опікою фізичних осіб (85%), спеціальних закладів (14%) та органів опіки та піклування (1%).</p>	<p>про те, чи моніторить Нацсоцслужба тих надавачів послуг, які надають послугу індивідуального супроводу і чи вона надається особам, позбавленим цивільної дієздатності.</p>
<p>Державна судова адміністрація</p>	<p>Наявні дані щодо реєстрації, розгляду та відхилення судових позовів за 2024 рік за першою та апеляційною інстанцією за трьома групами: “справи про обмеження цивільної дієздатності”, “справи про визнання особи недієздатною” та “справи про поновлення дієздатності”. За 2024 рік до судів першої інстанції надійшло 18347 справ, з них розглянуто – 14628 справ про позбавлення дієздатності, 384 про обмеження дієздатності та 59 про поновлення дієздатності. За аналогічний період апеляційна інстанція отримала 101 справу, з них розглянуто – 75 про визнання недієздатною особою, 4 про обмеження дієздатності та 5 про поновлення.</p>	<p>Немає даних про віковий чи гендерний розподіл осіб, щодо яких приймалися рішення, також немає даних, хто був ініціатором таких справ – родичі, органи опіки тощо.</p>

Дедалі більші масштаби позбавлення правосуб'єктності та закріплена нерівність у становищі, що супроводжує цю форму так званої «цивільної смерті», чітко свідчать про нагальну потребу вжиття термінових заходів щодо подолання цього виду виключення. Метою цього дослідження є формування аналітичного підґрунтя для виявлення та оцінювання правових чинників, що лежать в основі цієї тривалої проблеми державної політики, а також дискримінації та системних бар'єрів, яких вона завдає людям з інвалідністю.

Висновок

Станом на 2025 рік десятки тисяч повнолітніх людей в Україні перебувають під опікою та фактично виключені із суспільного життя. Опіка позбавляє людину можливості самостійно ухвалювати юридично значущі рішення, зокрема рішення щодо власності, шлюбу, участі у виборах або питань особистого догляду, передаючи повноту повноважень опікуну, яким часто є родич або директор інституції. На практиці рішення про встановлення опіки можуть діяти десятиліттями з мінімальною ймовірністю перегляду або поновлення прав, попри законодавчі зміни 2019 року, що передбачають обов'язковий періодичний судовий перегляд. Судова практика й надалі майже в усіх випадках спирається на психіатричні діагнози, а не на докази волі, уподобань чи здатності людини ухвалювати рішення за підтримки.

Високий рівень стигматизації, пов'язаної з психосоціальними та інтелектуальними порушеннями, додатково поглиблює цю ізоляцію. Значна кількість установ, банків і нотаріусів відмовляються визнавати автономію людей з інвалідністю, безпідставно вимагаючи наявності опікуна навіть для здійснення простих правочинів. Як наслідок, дискримінація поширюється далеко за межі судових процедур, створюючи фактичні перешкоди для участі людей з інвалідністю в усіх сферах життя.

У ході дослідження виявлено суттєву фрагментацію даних за результатами аналізу доступних джерел Державної служби статистики України, Міністерства охорони здоров'я України, Національної служби здоров'я України, Національної соціальної сервісної служби України та Державної судової адміністрації України. Жоден орган державної влади не веде вичерпної та порівняльної статистики щодо кількості осіб, позбавлених або поновлених у цивільній дієздатності. Наявні дані свідчать про понад **27 000 повнолітніх осіб, які перебувають під опікою**, тимчасом як кількість осіб, поновлених у правах, залишається вкрай незначною. За судовими даними, кількість нових рішень про позбавлення цивільної дієздатності у сотні разів перевищує кількість рішень про її відновлення.

Брак достовірної інформації приховує реальні масштаби виключення з правосуб'єктності та унеможлиблює проведення доказових реформ. Укорінене застосування опіки й піклування в поєднанні з неспроможністю держави забезпечити ефективну підтримку в ухваленні рішень формує довготривалу структуру системної дискримінації. Це дослідження має на меті виявити цю проблему та сприяти її подоланню шляхом формування підґрунтя для подальшого реформування системи правосуб'єктності на засадах рівності та поваги до прав людини.

IV. Рівність: політична мета

Вихідною точкою цього дослідження є розуміння того, що поширену проблему позбавлення дієздатності та виключення громадян і громадянок з інвалідністю в Україні можна подолати лише за умови чіткого визначення політичної мети, з огляду на яку має бути оцінений національний режим правосуб'єктності. Такою метою в цьому дослідженні є рівність, закріплена в ст. 12 Конвенції. Після ратифікації Конвенції Україна взяла на себе зобов'язання дотримуватися саме цієї політичної мети.

З метою оцінювання того, наскільки структура режиму правосуб'єктності в Україні здатна забезпечити рівність для всіх, було проаналізовано рівень застосування ключових характеристик підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень, у формі, описаній у першій частині звіту.

У цьому розділі окреслюється загальний контекст політичної мети рівності в застосуванні до режиму правосуб'єктності в Україні, а також аналізуються положення Загального коментаря № 1 Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю, які визначають вимоги щодо режимів правосуб'єктності з метою забезпечення права на рівність, гарантованого ст. 12 Конвенції.

A. Визначення рівності в контексті правосуб'єктності

У цьому розділі та у всьому звіті використовується декілька концепцій, пов'язаних з рівністю. Загальний огляд і визначення наведено в Таблиці 3 нижче.

Таблиця 3. Рівність: ключові поняття

Рівність прав	Всі люди повинні мати рівний правовий статус – це означає рівні (однакові) права та свободи незалежно від того, які ознаки мають люди чи до якої групи належать.
Рівність перед законом	Це можливість мати рівний (однаковий) захист перед законом і відповідно правовий режим, коли кожна людина має доступ до правосуддя без дискримінації, зокрема й за ознакою інвалідності.
Правосуб'єктність	Це право «мати права» та право «користуватися правами» в усіх сферах життя для кожної людини, незважаючи на її ознаки чи належність до тієї чи іншої групи. В цій главі, як і в

	решті звіту, правосуб'єктність використовується щодо людей з інвалідністю.
Обмеження чи позбавлення цивільної дієздатності	Процедура обмеження чи позбавлення людини спроможності на рівних з іншими користуватися своїми права та свободами та приймати юридично значущі рішення. Це терміни, які містяться в ЦК, ЦПК та інших нормативних актах.
Інституціоналізація	(Часто недобровільне) розміщення людини з інвалідністю чи старшого віку у заклад стаціонарного догляду, який людина не може самостійно залишити з метою проживання в громаді.

Рівність прав та рівність перед законом є основоположними принципами міжнародного права у сфері прав людини, закріпленими в численних документах, як у системі ООН, так і на рівні Ради Європи та Європейського Союзу.

Ці принципи означають, що всі люди мають рівний правовий статус, рівні можливості для реалізації своїх прав і свобод, а також рівний доступ до правосуддя без дискримінації, зокрема за ознакою інвалідності.

Держави, що ратифікували відповідні міжнародні договори, набули зобов'язань гарантувати рівність перед законом для всіх громадян і громадянок, а також усувати будь-які форми системної, структурної та фактичної дискримінації.

Ці зобов'язання, зокрема, передбачають обов'язок забезпечити та захищати правосуб'єктність усіх осіб, включно з особами з інвалідністю, замінити практики позбавлення можливості приймати рішення й систему опікунства на процедури та підходи підтримки в ухваленні рішень і забезпечити повну участь у всіх сферах життя.

В. Міжнародно-правові зобов'язання України

Україна ратифікувала низку міжнародних договорів, що покладають на державу обов'язки щодо захисту прав людини, включно з правосуб'єктністю осіб з інвалідністю. Серед них, зокрема:

- Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю, згідно з якою система, що позбавляє правосуб'єктності або встановлює опіку без ефективної

процедури підтримки в ухваленні рішень, порушує міжнародні зобов'язання України;

- Європейська конвенція з прав людини (ЄКПЛ). Європейський суд з прав людини (ЄСПЛ) у своїх рішеннях неодноразово наголошував, що позбавлення правосуб'єктності без належних гарантій і доступу до відновлення прав є порушенням ЄКПЛ (детальніше – див. Главу 3).
- Документи Європейського Союзу (ЄС). ЄС як міжурядова структура ратифікував Конвенцію та включив її положення до права ЄС. Крім того, ЄС розробив і затвердив окрему Стратегію впровадження Конвенції, отже визначив її норми як мінімальний стандарт, якого мають дотримуватися держави-учасниці та до якого повинно наближати власне законодавство та політика держави-кандидатки, як-от Україна.

С. Контекст правосуб'єктності та режим її обмеження в Україні

Попри те, що правосуб'єктність є фундаментальною складовою прав людини, а Україна ратифікувала Конвенцію ще в 2009 році, питання обмеження правосуб'єктності осіб з інвалідністю, зокрема через використання заміщення в ухваленні рішень (інститут опіки та піклування), залишається невирішеним. Національне законодавство допускає позбавлення або обмеження цивільної дієздатності, що позбавляє особу можливості самостійно приймати рішення та брати участь у власному або суспільному житті, а також створює ризики зловживань, примусового лікування та/або інституціоналізації.

Натомість національна система права України містить закріплені зобов'язання щодо забезпечення рівності, наведені в Таблиці 4.

Таблиця 4 - Обов'язок держави щодо визнання рівності

Конституція України	<ul style="list-style-type: none">▪ Стаття 21: Всі люди є вільні та рівні у своїй гідності та правах.▪ Стаття 24: Громадяни мають рівні конституційні права і свободи.▪ Стаття 55: Кожному гарантується судовий захист його прав і свобод.
---------------------	--

Цивільний кодекс України	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Передбачає можливість обмеження та/або позбавлення дієздатності за рішенням суду
Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Містить положення, які допускають обмеження та позбавлення правоздатності

Законодавство та практика України щодо обмеження правосуб'єктності осіб з інвалідністю суперечать як національному праву, так і міжнародним зобов'язанням держави. Конституція України гарантує рівність і забороняє дискримінацію, а ратифіковані міжнародні договори, зокрема Конвенція та ЄКПЛ, вимагають забезпечення правосуб'єктності всім без дискримінації за ознакою інвалідності. Однак відповідні зміни до Цивільного Кодексу, Сімейного Кодексу, окремих законів України та інших нормативно-правових актів так і не були напрацьовані та прийняті.

D. Переклад статті 12 українською мовою та визнані права

У чинному перекладі Конвенції українською мовою є недоліки, які суттєво впливають на розуміння змісту цієї статті та, відповідно, на її впровадження в національне законодавство України. Це значно обмежує обсяг прав, що наразі гарантуються національним законодавством для осіб з інвалідністю, що згідно з Конвенцією є порушенням зобов'язань держави.

Таблиця 5. Переклад статті 12 Конвенції українською мовою

Концепція «рівність перед законом» (стаття 12, пункт 1)		
States Parties reaffirm that persons with disabilities have the right to recognition everywhere as persons before the law.	Держави-учасниці підтверджують, що особи з інвалідністю, де б вони не знаходилися, мають право на визнання їхньої правосуб'єктності.	В оригіналі тексту наголошено на двох концепціях: «універсальність» і «особистість», однак український переклад звужує цей фокус. Крім того, після цієї першої фрази термін правосуб'єктність більше

		ніде не згадується. В подальшому legal capacity перекладено виключно як правоздатність.
Рівність правоздатності та дієздатності в усіх аспектах життя (стаття 12, пункт 2)		
States Parties recognize that persons with disabilities enjoy legal capacity on an equal basis with others in all aspects of life.	Держави-учасниці визнають, що особи з інвалідністю мають правоздатність на рівні з іншими в усіх аспектах життя.	Конструкція «Enjoy legal capacity» передбачає активне здійснення прав і свобод, однак використання лише компонента «правоздатність» в українському перекладі звужує значення цього пункту статті до декларативного: всі особи мають права, але чи всі мають змогу ними користуватися?
Доступ до підтримки для здійснення legal capacity (стаття 12, пункт 3)		
States Parties shall take appropriate measures to provide access by persons with disabilities to the support they may require in exercising their legal capacity.	Держави-учасниці вживають належних заходів для надання особам з інвалідністю доступу до підтримки, якої вони можуть потребувати під час реалізації своєї правоздатності.	Тут аналогічним є питання до звуження перекладу до пасивного розуміння правоздатності без зазначення активної дієздатності – мати та використовувати права та свободи.
Гарантії недопущення зловживань (стаття 12, пункт 4)		
States Parties shall ensure that all measures that relate to the exercise of legal capacity provide for	Держави-учасниці забезпечують, щоб усі заходи, пов'язані з реалізацією	Зворот «пов'язані з реалізацією правоздатності» не відображає компонента

<p>appropriate and effective safeguards to prevent abuse in accordance with international human rights law. Such safeguards shall ensure that measures relating to the exercise of legal capacity respect the rights, will and preferences of the person, are free of conflict of interest and undue influence, are proportional and tailored to the person's circumstances, apply for the shortest time possible and are subject to regular review by a competent, independent and impartial authority or judicial body. The safeguards shall be proportional to the degree to which such measures affect the person's rights and interests.</p>	<p>правосуб'єктності, передбачали належні та ефективні гарантії недопущення зловживань відповідно до міжнародного законодавства з прав людини. Такі гарантії повинні забезпечувати, щоб заходи, пов'язані з реалізацією правоздатності, орієнтувалися на повагу до прав, волі та переваг особи, були вільні від конфлікту інтересів і недоречного впливу, були співмірними з обставинами цієї особи й пристосовані до них, застосовувалися протягом якомога меншого строку й регулярно перевірялися компетентним, незалежним та безстороннім органом чи судовою інстанцією. Ці гарантії повинні бути пропорційними мірі, якою такі заходи зачіпають права та інтереси цієї особи.</p>	<p>активного користування правами та свободами.</p> <p>Переклад «Ці гарантії повинні бути пропорційними мірі, якою такі заходи зачіпають права та інтереси цієї особи» містить помилку: термін англійською affect тут має бути перекладений як «впливає на (права та інтереси особи)».</p>
<p>Рівні права в усіх аспектах життя (ст. 12 п. 5)</p>		
<p>Subject to the provisions of this article, States Parties shall take all appropriate and effective measures to</p>	<p>З урахуванням положень цієї статті держави-учасниці вживають усіх належних і</p>	<p>Немає зауважень до перекладу</p>

<p>ensure the equal right of persons with disabilities to own or inherit property, to control their own financial affairs and to have equal access to bank loans, mortgages and other forms of financial credit, and shall ensure that persons with disabilities are not arbitrarily deprived of their property.</p>	<p>ефективних заходів для забезпечення рівних прав осіб з інвалідністю на володіння майном і його успадкування, на управління власними фінансовими справами, а також на рівний доступ до банківських позик, іпотечних кредитів та інших форм фінансового кредитування й забезпечують, щоб особи з інвалідністю не позбавлялися довільно свого майна.</p>	
--	--	--

Е. Ключові елементи права на рівне визнання перед законом – пояснення Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю

Загальний коментар №1 до статті 12 Конвенції, ухвалений Комітетом ООН з прав осіб з інвалідністю, спрямований на роз'яснення для держав-учасниць не лише змісту права на рівне визнання перед законом, а і його ключових елементів, а також на окреслення кола обов'язків держав щодо імплементації цих елементів у національні правові системи.

Загальний коментар розпочинається з принципового твердження про те, що ані Конвенція загалом, ані ст. 12 зокрема не створюють нових прав чи привілеїв. Натомість вони підтверджують універсальність, рівність і невід'ємність прав людини для кожної особи незалежно від наявності чи відсутності інвалідності або будь-яких інших ознак. Комітет наголошує, що Загальна декларація прав людини та Міжнародний пакт про громадянські і політичні права прямо гарантують право на рівність перед законом. Стаття 12 Конвенції додатково розкриває зміст цього громадянського права та зосереджується на тих сферах, у яких особи з інвалідністю традиційно були позбавлені його реалізації.

Під час підготовки Загального коментаря Комітет виходив із того, що серед держав-учасниць і досі існує суттєве непорозуміння щодо змісту концепції «рівність перед законом» та її значення для правозахисної моделі інвалідності, яку запроваджує Конвенція. Таке нерозуміння безпосередньо впливає на здатність осіб з інвалідністю реалізовувати свої права та свободи на практиці.

Комітет, зокрема, підкреслює, що:

- ст. 12 деталізує гарантію рівності перед законом саме в контексті інвалідності та у сферах життя, в яких особи з інвалідністю традиційно зазнавали позбавлення прав;
- ст. 12 конкретизує обов'язки держав-учасниць і визначає бар'єри, що потребують невідкладного усунення;
- ключовою причиною хибного тлумачення ст. 12 є застаріле та наполегливе використання державами-учасницями практик заміщення в ухваленні рішень як нібито єдино можливої моделі «підтримки», що не відповідає вимогам Конвенції (див. також статті 3 та 4);
- для розуміння ст. 12 і Конвенції загалом вирішальним є безумовне визнання непорушності базових принципів прав людини для кожної особи: поваги до гідності, автономії, недискримінації, участі в суспільстві, рівності можливостей, доступності, гендерної рівності та поваги до розвитку дітей з інвалідністю;
- право на рівне визнання перед законом є непорушним і не може бути обмежене за жодних обставин;
- ратифікація Конвенції покладає на держави-учасниці обов'язок переглянути національне законодавство на предмет відповідності її положенням і відмовитися від застарілих практик, зокрема від позбавлення осіб з інвалідністю правосуб'єктності та від інституту опіки як такого, що несумісний із повагою до гідності й автономії людини;
- правосуб'єктність в обох її компонентах є передумовою реалізації громадянських, політичних, економічних, соціальних і культурних прав.

Розкриваючи цю тезу, Комітет звертає особливу увагу на такі сфери життя людини:

- право обирати та бути обраною, право на створення сім'ї та укладення шлюбу;
- право ухвалювати рішення щодо власного здоров'я та обсягу медичного втручання;
- доступ до правосуддя;
- управління фінансами та майном.

Окрім роз'яснення двох взаємопов'язаних складників правосуб'єктності – правоздатності (права мати права) та дієздатності (здатності реалізовувати ці права), — ст. 12 містить низку додаткових елементів, які слугують орієнтирами для держав-учасниць щодо необхідних змін у законодавстві, державній політиці та практиці.

Стаття 12 (пункти 1 і 2): право на реалізацію правосуб'єктності нарівні з іншими

Загальний коментар наголошує, що правосуб'єктність є невід'ємним і непорушним правом, від якого не можна відступити. Це означає, по-перше, що держави-учасниці зобов'язані забезпечити для кожної людини з інвалідністю можливість діяти як повноправний суб'єкт у всіх правових відносинах. По-друге, це встановлює чітку заборону на позбавлення правосуб'єктності виключно на підставі наявності когнітивних або психосоціальних порушень.

З огляду на це Комітет акцентує на необхідності подолання поширеного стереотипу, згідно з яким правосуб'єктність ототожнюється з ментальною спроможністю. Послідовно аналізуючи положення ст. 12, Комітет звертається до традиційних медичних і благодійних підходів до інвалідності та прямо засуджує практики позбавлення осіб з інвалідністю правосуб'єктності через когнітивні чи психосоціальні порушення як несумісні з міжнародними стандартами прав людини.

Стаття 12 (пункт 3): доступ до підтримки у здійсненні правосуб'єктності

Пункт 3 статті 12 визнає обов'язок держав-учасниць забезпечити людям з інвалідністю доступ до підтримки у здійсненні їхньої правосуб'єктності. Держави-учасниці мають утримуватися від позбавлення осіб з інвалідністю

правосуб'єктності та, натомість, забезпечувати їм таку підтримку, яка дає змогу ухвалювати юридично значущі рішення.

Ключовими для розуміння змісту пункту 3 є такі положення:

- держави-учасниці зобов'язані забезпечувати підтримку в реалізації правосуб'єктності на практиці, водночас ані стаття 12, ані Загальний коментар не встановлюють вичерпного переліку форм такої підтримки, натомість чітко визначено, якою підтримка не повинна бути – вона не може набувати форми заміщення в ухваленні рішень і не може позбавляти людину суб'єктності;
- підтримка може і повинна мати різні форми та бути адаптована до потреб конкретної людини; Конвенція і коментарі Комітету послідовно наголошують на різноманітті спільноти осіб з інвалідністю, необхідності врахування інтерсекційності та наявних у кожному суспільстві бар'єрів під час опрацювання рішень, спрямованих на їх усунення.

Стаття 12 (пункт 4): гарантії проти зловживань

Пункт 4 статті 12 визначає гарантії, які мають бути передбачені в системі підтримки здійснення правосуб'єктності. Його слід розглядати у взаємозв'язку з іншими положеннями статті 12 та Конвенції в цілому. Цей пункт зобов'язує держави-учасниці створити належні та ефективні гарантії для реалізації правосуб'єктності осіб з інвалідністю.

У межах цього пункту визначальними є елементи, наведені нижче.

- Основним критерієм належної системи підтримки є забезпечення волі та вподобань особи, а не її «найкращих інтересів». Комітет наголошує, що ці концепції не є тотожними, а врахування волі особи в найкращий із можливих у конкретній ситуації спосіб має першочергове значення.
- Усвідомлюючи, що визначення волі особи не завжди є можливим, Комітет наголошує, що пріоритетним має бути підхід «найкраще тлумачення волі та вподобань», а не принцип «найкращих інтересів».
- Будь-які механізми підтримки не можуть вважатися ефективними та такими, що відповідають Конвенції, якщо вони не передбачають наявності

запобіжних механізмів проти зловживань, які є доступними та реально застосовними для людей з інвалідністю.

Стаття 12 (пункт 5): фінансові та майнові права

Люди з інвалідністю традиційно були позбавлені доступу до фінансів і майна внаслідок домінування медичної моделі інвалідності. Підхід, що передбачає позбавлення людей з інвалідністю правосуб'єктності у фінансових питаннях, має бути замінений системою підтримки у здійсненні правосуб'єктності відповідно до пункту 3 статті 12.

У цьому пункті визначальними є елементи, наведені нижче.

- Держави-учасниці зобов'язані гарантувати всім людям з інвалідністю рівні можливості та їхню реальну реалізацію в питаннях володіння та розпорядження майном, управління фінансами та доступу до ресурсів, зокрема кредитів та інших фінансових послуг.
- Упередження щодо когнітивних здібностей не можуть бути підставою для обмеження права власності чи можливості реалізації економічних прав, що зобов'язує держави-учасниці переглянути застарілі дискримінаційні положення та вносити зміни до законодавства.

F. Бар'єри, які мають бути усунуті державами-учасницями для виконання зобов'язань за статтею 12 Конвенції

Історично люди з інвалідністю часто зазнавали системних обмежень у реалізації своїх прав і свобод, зокрема в питаннях рівності перед законом, що призводило до дискримінації та соціальної ізоляції. Конвенція вимагає усунення таких бар'єрів і запровадження механізмів підтримки в ухваленні рішень. Підкреслюючи ключову роль забезпечення рівного визнання перед законом для реальної можливості реалізації всіх прав і свобод, Загальний коментар Комітету містить окремий розділ, у якому роз'яснюється взаємозв'язок статті 12 з іншими положеннями Конвенції. Це роз'яснення має слугувати орієнтиром для держав-учасниць під час розробки та реалізації реформ.

Комітет звертає увагу на такі аспекти взаємозв'язку статті 12 з іншими статтями Конвенції (див. **Таблицю 6**).

Таблиця 6. Взаємозв'язок статті 12 з іншими статтями Конвенції

Стаття Конвенції	Взаємозв'язок зі статтею 12
Стаття 5: Рівність і недискримінація	Позбавлення осіб з інвалідністю правосуб'єктності (на підставі оцінки їхніх когнітивних здібностей) суперечить принципу рівності перед законом.
Стаття 6: Жінки з інвалідністю	Жінки з інвалідністю часто стикаються з подвійною дискримінацією та мають менше доступу до засобів захисту порушених прав, зокрема у випадках сімейного насильства.
Стаття 7: Діти з інвалідністю	Діти з інвалідністю також потребують механізмів належної участі в ухваленні рішень і гарантій врахування їхньої волі, однак на практиці їхня правосуб'єктність часто заперечується як через вік, так і через наявність інвалідності. В контексті створення ефективної державної політики забезпечення прав дітей важливо пам'ятати про цей взаємозв'язок.
Стаття 9: Доступність	Забезпечення доступності має враховувати доступність до інформації, залучення технологій тощо, адже це важлива частина побудови ефективних процедур підтримки ухвалення рішень.
Стаття 13: Доступ до правосуддя	Реалізація положень цієї статті вимагає усунення бар'єрів доступу до судового оскарження та розгляду, особливо важливо в контексті перегляду масиву дискримінаційних рішень щодо позбавлення правосуб'єктності в минулому. Особи з інвалідністю повинні мати можливість виступати стороною в судових процесах.
Стаття 14: Свобода та особиста недоторканність	Позбавлення волі виключно на підставі інвалідності, як і позбавлення особи правосуб'єктності, суперечить рівному праву на свободу та особисту недоторканність. Порушуючи статтю 12 і не реформуючи чинну систему, держави-члени порушують і статтю 14 Конвенції.
Стаття 15: Свобода від катувань або	Небажані медичні втручання та примусове розміщення в інтернатах дорівнюють порушенню статті 15. Серед можливостей реалізації захисту від катувань або

Стаття Конвенції	Взаємозв'язок зі статтею 12
жорстокого поведження	жорстокого поведження є створення процедури підтримки в ухваленні рішень і забезпечення для особи можливості самостійно надавати згоду або відмову щодо медичних втручань, щоб уникнути примусового лікування.
Стаття 16: Свобода від насильства, експлуатації та знущань	Ситуації позбавлення правосуб'єктності та система опікунства – це підвищений ризик насильства та експлуатації. Відповідно для запобігання порушенням має існувати доступний механізм повідомлення про порушення та механізм розслідування.
Стаття 17: Захист особистої недоторканності	Будь-яке втручання в питання фізичної чи психічної недоторканності має ґрунтуватися на вільному рішенні особи.
Стаття 18: Свобода пересування та громадянство	Питання рівного доступу до підтримки в ухваленні рішень і відповідно врахування волі та побажань особи про зміну місця проживання та громадянства.
Стаття 19: Самостійний спосіб життя та залучення до громади	Правоздатність і правосуб'єктність (обидва елементи правосуб'єктності) є передумовами реальної можливості обирати самостійно місце проживання та послуги в громадах на рівних умовах з іншими.
Стаття 22: Повага до приватного життя	Процедури підтримки в ухваленні рішень мають передбачати захист конфіденційності фінансових, медичних і юридичних рішень без втручання третіх осіб.
Стаття 23: Повага до дому та сім'ї	Обмеження правосуб'єктності в сімейних питаннях також порушує принцип рівності та призводить до позбавлення осіб з інвалідністю батьківських прав і права на створення сім'ї за власним вибором.
Стаття 27: Працевлаштування та зайнятість	Особи з інвалідністю повинні мати право самостійно укладати трудові договори та керувати своїми професійними рішеннями.
Стаття 28: Адекватний рівень	Реалізація економічних прав неможлива без правосуб'єктності осіб з інвалідністю. Особи, позбавлені

Стаття Конвенції	Взаємозв'язок зі статтею 12
життя та соціальний захист	правосуб'єктності, вимушені залежати від соціальних виплат і опиняються за межею бідності.
Стаття 29: Участь у політичному та громадському житті	Обмеження виборчих прав чи права бути обраним на основі інвалідності є дискримінаційним і позбавляє осіб з інвалідністю можливості брати активну участь у житті суспільства.

Дослідження, здійснені Комітетом й іншими стейкхолдерами, виділяють низку чинних бар'єрів, що призводять до порушення права на рівність перед законом. Ці бар'єри наведені нижче.

- Чинна система організації процесу ухвалення рішень побудована на принципі заміщення участі. Досі в багатьох країнах, зокрема в Україні, процес ухвалення рішень здійснюється не самою людиною, а призначеним їй опікуном.
- Поширеною передумовою обмеження правосуб'єктності є оцінка когнітивних здібностей. Такий підхід сам по собі є дискримінаційним і суперечить фундаментальному підходу прав людини — рівності та невід'ємності прав).
- Процедура побудована на заміщенні в ухваленні рішень (опікунська система), не враховує волю особи, яка має бути визначальним елементом системи підтримки в ухваленні рішень, як того вимагає стаття 12 Конвенції. Такі підходи реалізовані наразі лише в деяких країнах світу.
- Поширення інституціоналізації та практика примусового лікування приховують «проблему існування людей, позбавлених рівності перед законом», адже суспільство їх не бачить і не вважає цю проблему актуальною. Насправді примусове розміщення дорослих з інвалідністю в інституційних і лікувальних закладах відбувається внаслідок ухвалення рішень їхніми опікунами.

Комітет наголошує, що держави-учасниці відповідно до своїх міжнародних зобов'язань не можуть залишатися в status quo та продовжувати підтримувати політику, практику та чинне законодавство, які обмежують права та свободи осіб з інвалідністю. Стаття 12 не є декларацією, яку можна лише підтримувати — вона вимагає активних дій, зокрема слід:

- переглянути політику та законодавство та скасувати процедури заміщення в ухваленні рішень, натомість впроваджувати процедури підтримки в ухваленні рішень і розробляти підходи, які гарантують рівність перед законом усім людям з інвалідністю в різних умовах;
- гарантувати, щоб процедури підтримки в ухваленні рішень спиралися на волю та побажання людини й давали змогу реалізовувати її права та свободи в усіх сферах життя;
- створити ефективну систему доступу до правосуддя та відповідно реалістичні та й доступні інструменти перегляду рішень про позбавлення правосуб'єктності;
- запроваджувати навчальні програми для різних груп професіоналів, залучених до супроводу реформи правосуб'єктності, оцінювати ефективність цих навчальних програм та забезпечити реальний доступ людей з інвалідністю до послуг і підтримки в ухваленні рішень;
- напрацювати систему захисту від зловживань і механізми повідомлень, якими можуть користуватися особи з інвалідністю, котрі стикаються з порушенням їхніх прав під час підтримки в ухваленні рішень та/або під час процедури відновлення раніше втраченої правосуб'єктності.

—

Українське національне законодавство досі містить норми, що суперечать принципам Конвенції, про що буде детально йтися в наступній главі.

Підсумовуючи викладене вище, зауважимо, що право на рівність у реалізації правосуб'єктності закріплене в Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю та висвітлене в Загальному коментарі № 1. У сукупності ці джерела формують надійне підґрунтя для оцінки того, наскільки режим правосуб'єктності в Україні відповідає зобов'язанням щодо забезпечення рівності. Огляд цього режиму наведено в наступному розділі.

Висновок

У цьому розділі **рівність у реалізації правосуб'єктності** визначено як ключову політичну мету, щодо якої здійснюється оцінка режиму правосуб'єктності в Україні. У статті 12 Конвенції та Загальному коментарі № 1 рівність трактується не лише як наявність однакових прав (рівність прав і рівність перед законом), а й як рівна та практична спроможність реалізовувати ці права — як право мати права, так і право діяти на їх підставі. З огляду на це позбавлення або обмеження дієздатності та інституціоналізація підривають рівність і наражають людей з інвалідністю на ризики зловживань і соціального виключення.

Україна ратифікувала Конвенцію ООН про права осіб з інвалідністю та Європейську конвенцію з прав людини та рухається у напрямку гармонізації національного законодавства зі стандартами Європейського Союзу. Це покладає на державу обов'язок гарантувати рівне визнання перед законом і поступово замінити інститути опіки, піклування та заміщення в ухваленні рішень на механізми підтримки в ухваленні рішень. Хоча Конституція України та окремі закони проголошують принципи рівності та недискримінації, Цивільний кодекс України та пов'язане з ним законодавство й досі допускають обмеження та позбавлення дієздатності, що суперечить міжнародним зобов'язанням держави. У цьому розділі також продемонстровано, як неточності перекладу статті 12 українською мовою звужують сенс поняття правосуб'єктності, нівелюють активний аспект реалізації прав і сприяють слабкому впровадженню положень Конвенції.

V. Огляд режиму правосуб'єктності в Україні

A. Ключові терміни, що визначають режим правосуб'єктності

У цій главі, крім термінів, наведених раніше, використовуються такі поняття, що застосовуються в національному законодавстві (див. таблицю нижче).

- Правоздатність – це [здатність мати цивільні права та обов'язки \(стаття 25 Цивільного Кодексу України\)](#). Вона виникає з моменту народження та припиняється зі смертю.
- Цивільна дієздатність – це здатність людини своїми діями набувати та реалізовувати цивільні права, створювати для себе обов'язки та виконувати їх (стаття 30 Цивільного Кодексу України).
- Підтримка в ухваленні рішень – це модель, яка дозволяє людям з інтелектуальною чи психосоціальною інвалідністю реалізовувати свої права та свободи з підтримкою. Така підтримка може передбачати:
 - здійснення правосуб'єктності самостійно або з підтримкою за потреби;
 - допомогу в інтерпретації волі та вподобань як основи правосуб'єктності;
 - підтримку в отриманні та розумінні інформації;
 - спільне обговорення варіантів і наслідків тих чи інших рішень або дій;

- допомогу у формалізації рішень (наприклад, укладання договорів);
- адаптацію правил і процедур, а також використання простої мови з боку державних і приватних установ.
- Заміщення в ухваленні рішень – чинна в Україні модель опіки та піклування над людиною з інвалідністю, за якої воля, бажання та уподобання не є центральними, а рішення ухвалює призначена судом особа (опікун чи опікунка) або інституція, де перебуває людина з інвалідністю.

В. Чинний режим регулювання правосуб'єктності в національному праві

У межах дослідження національної політики та законодавства здійснено аналіз ключових нормативно-правових актів, які регулюють інститут цивільної дієздатності, опіки, піклування, соціальні послуги, охорону здоров'я та інші суміжні сфери, що впливають на реалізацію прав осіб з психосоціальною або інтелектуальною інвалідністю в Україні. Ці акти були згруповані та проаналізовані за типами, які відтворюють різні рівні регулювання. Разом вони визначають ключові правові джерела, які формують режим правосуб'єктності в Україні.

Таблиця 7 – Джерела законодавства, що регулюють режим правосуб'єктності в Україні

<p>Закони України (12 нормативно-правових актів)</p>	<p>До цієї групи належать акти, що мають найвищу юридичну силу та визначають основи правосуб'єктності, охорони здоров'я, соціального захисту в країні:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Конституція України ▪ Цивільний кодекс України ▪ Цивільний процесуальний кодекс України ▪ Кодекс адміністративного судочинства України ▪ Сімейний кодекс України ▪ Закон України «Про психіатричну допомогу» ▪ Закон України «Про соціальні послуги»
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Закон України «Про основи соціального захисту осіб з інвалідністю» ▪ Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» ▪ Закон України «Про охорону дитинства» ▪ Закон України «Про місцеве самоврядування» ▪ Закон України «Про безоплатну правову допомогу»
Підзаконні нормативно-правові акти (10 нормативно-правових актів)	<p>Ця категорія містить постанови Кабінету Міністрів України, накази міністерств, які деталізують процедури обмеження/позбавлення дієздатності, порядок надання послуг, організацію опіки тощо:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Постанова КМУ № 559 від 2020 року ▪ Наказ МОЗ № 12 від 2001 року ▪ «Оцінювання повсякденного функціонування» (Постанова КМУ) ▪ Порядки надання психіатричної допомоги ▪ Стандарти соціальних послуг ▪ Положення про опікунські ради та інші
Інші документи, що впливають на політику (2 джерела)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Методичні рекомендації органів опіки ▪ Роз'яснення Мін'юсту щодо порядку встановлення недієздатності
Судова практика	<p>У дослідження було включено:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Окремі типові формулювання в ухвалях судів щодо рішень недієздатності

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Аналіз судових рішень щодо поновлення дієздатності ▪ Узагальнення судової практики Верховного суду (інформаційне повідомлення ВС) ▪ Рішення Конституційного Суду України щодо обмеження прав на підставі рішення про позбавлення дієздатності ▪ Обрані аспекти рішень ЄСПЛ, що стосуються питань правоздатності ▪ Статистика справ, які надійшли до судів першої та апеляційної інстанції за 2024 рік
--	---

С. Як відповідно до режиму функціонує система послуг

Зважаючи на те, що дотримання статті 12 Конвенції вимагає від держави забезпечити наявність механізмів підтримки в ухваленні рішень, у межах оцінки реального функціонування режиму важливо розглянути, як організовано систему та її органи, а також який вплив це має на реалізацію прав людей з інвалідністю.

Наразі чинна система орієнтована на ключову роль органів соціального захисту, які здійснюють оцінку індивідуальних потреб, пропонують послуги, відповідні обставинам людини, та інформують її й родину про наявні можливості та способи їх реалізації.

Нижче наведена система соціального захисту.

- Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України, яке визначає державну політику у сфері надання соціальних послуг, розробляє стандарти надання соціальних послуг (наприклад, стандарти підтриманого проживання) та нормативи фінансування.
- Виконавчі органи на місцях – департаменти або управління соціального захисту населення обласних і місцевих державних адміністрацій або громад. Вони безпосередньо організують надання соціальних послуг: приймають заяви від громадян, проводять оцінку потреб у соціальних послугах і ухвалюють рішення щодо надання послуги. Згідно з Законом України «Про

соціальні послуги» оцінку потреб здійснюють соціальні працівники, які за потреби можуть залучати психологів, реабілітологів, медиків тощо.

- Національна соціальна сервісна служба України (Нацсоцслужба) – здійснює контроль за якістю соціальних послуг і діяльністю надавачів, а також методичну підтримку.
- У сфері опіки та піклування відповідальними є органи опіки та піклування (зазвичай це є виконавчі органи місцевих рад). Їхній обов'язок – виявляти осіб, які потребують опіки, призначати опікунів і контролювати їхню діяльність. Традиційно органи опіки не забезпечують альтернативну підтримку; їхня функція обмежена призначенням опікуна, а не організацією підтримки в ухваленні рішень.

Фінансування соціальних послуг здійснюється із кількох джерел. Базові соціальні послуги фінансуються коштом місцевих бюджетів у межах видатків на соціальний захист населення, часто із залученням субвенцій з державного бюджету на виконання державних програм. Закон України «Про соціальні послуги» передбачає, що послуги можуть бути надані безоплатно, за плату або з диференційованою оплатою залежно від доходів отримувача та категорії послуги. Наприклад, самотні люди з інвалідністю I групи з низьким доходом отримують послуги безкоштовно, однак особи з вищим доходом можуть сплачувати часткову або повну вартість послуг згідно з тарифами. Порядок надання соціальних послуг особам з інвалідністю та особам похилого віку, які страждають на психічні розлади №576 від 2019 року прямо визначає, що соціальні послуги, зокрема підтримане проживання, можуть надаватися безоплатно або за плату залежно від обставин особи. Встановлення конкретного розміру оплати та пільг здійснюється на основі методики Мінсоцполітики та рішень місцевих рад. Фінансування стаціонарних закладів здійснюється з державного та місцевого бюджетів¹⁴.

Останніми роками впроваджується конкурсний відбір недержавних надавачів послуг із бюджетним відшкодуванням (дуже умовно – пілотна модель соціального замовлення). Це має дати змогу закуповувати послуги у громадських і благодійних організацій. Пілоти переважно охоплюють денний догляд, підтримане проживання та реабілітацію. Відсоток таких пілотів наразі незначний порівняно з потребою. Модель «гроші ходять за людиною» наразі залишається експериментальною, а

¹⁴ Більше про типи стаціонарних закладів, джерела фінансування та послуги, які там надаються, див. [аналітичне дослідження](https://fr.org.ua/wp-content/uploads/2025/08/Analitichne-doslidzhennya-Fight-For-Right-Cinnist-systemy-ponad-cinnisty-lyudyny-ekonomika-internativ-v-Ukrayini.pdf) Fight For Right “Цінність системи понад цінністю людини: економіка інтернатів в Україні” (Київ: Fight For Right, 2025), [chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclcfndmkaj/https://fr.org.ua/wp-content/uploads/2025/08/Analitichne-doslidzhennya-Fight-For-Right-Cinnist-systemy-ponad-cinnisty-lyudyny-ekonomika-internativ-v-Ukrayini.pdf](https://fr.org.ua/wp-content/uploads/2025/08/Analitichne-doslidzhennya-Fight-For-Right-Cinnist-systemy-ponad-cinnisty-lyudyny-ekonomika-internativ-v-Ukrayini.pdf).

фінансування переважно спрямовується на пенсії, разову матеріальну допомогу та утримання інституцій¹⁵, однак фінансування послуг у громадах залишається недостатнім. Загальний порядок доступу до соціальних послуг регулюють критерії, передбачені законодавством про соціальні послуги. Право на отримання соціальних послуг мають особи, які перебувають у складних життєвих обставинах (інвалідність, старший вік, хвороби, відсутність батьків, зловживання речовинами тощо). Людина з інвалідністю автоматично вважається такою, що має право на соціальні послуги. Проте на практиці потрібне звернення: людина або її законний представник повинні подати заяву до структурного підрозділу з питань соцзахисту, після чого проводиться оцінка потреб (наприклад, денний догляд, підтримане проживання, засоби реабілітації тощо) та ухвалюється рішення щодо надання або відмови у послугі. Важливим бар'єром є те, що особи, позбавлені судом правосуб'єктності, не можуть самостійно звернутися за послугами — це може зробити лише опікун. Якщо опікун не ініціює звернення, людина позбавлена процесуальної можливості отримати послугу. Після оцінки уповноважений орган ухвалює рішення про надання послуги або відмову. Крім того, критерії відбору можуть включати наявність показань (стан здоров'я, відсутність сторонньої допомоги тощо) та відсутність протипоказань (наприклад, агресивна поведінка може стати підставою для відмови у підтриманому проживанні в громаді).

Держава намагається уніфікувати підходи: запроваджено комплексне визначення потреб у реабілітації та догляді через оцінку функціонування відповідно до МКФ (Міжнародної класифікації функціонування). Наприклад, оцінка повсякденного функціонування допомагає виявити, яка підтримка потрібна особі, і спрямувати її до відповідних послуг ([Постанова](#) №1338 від 2024 року про деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи).

Однак цей порядок не охоплює визначення потреби в підтримці в ухваленні рішень. Очевидно, що система соціальних послуг в Україні не має повноважень розробки чи надання таких послуг.

Таким чином, режим правосуб'єктності не забезпечує рівність у здійсненні правосуб'єктності, оскільки люди з інвалідністю потребують доступу до підтримки в ухваленні рішень для реалізації своїх прав. Для досягнення рівності правовий режим і система послуг повинні створювати умови для здійснення правосуб'єктності самостійно із необхідною підтримкою або за участю довірених осіб через механізми підтримки в ухваленні рішень.

¹⁵ Там само.

Висновок

У цьому розділі пояснюється, яким чином законодавство та система послуг в Україні нині регулюють питання правосуб'єктності та чому чинний режим не забезпечує рівності на практиці. Національне законодавство розрізняє правосуб'єктність як здатність мати права та цивільну правосуб'єктність як здатність реалізовувати ці права через власні дії. Водночас на практиці в Україні домінує модель заміщення в ухваленні рішень — опіка або піклування, а не підхід, заснований на здатності до ухвалення рішень. Такий підхід передбачав би можливість здійснення правосуб'єктності людям з інтелектуальною або психосоціальною інвалідністю за умови надання їм необхідної підтримки, зокрема в розумінні інформації, вираженні волі та вподобань або формалізації рішень.

Режим правосуб'єктності закріплений у численних нормативно-правових джерелах, зокрема в Конституції України, Цивільному та Цивільному процесуальному кодексах, галузевих законах (про соціальні послуги, психіатричну допомогу, захист прав осіб з інвалідністю, безоплатну правову допомогу тощо), підзаконних нормативних актах (зокрема щодо опіки, стандартів соціальних послуг, психіатричних процедур), а також у судовій практиці, включно з рішеннями Конституційного Суду України та практикою Європейського суду з прав людини. У сукупності ці джерела визначають умови й порядок обмеження або позбавлення цивільної дієздатності, а також механізми організації опіки чи піклування. Водночас вони практично не містять положень про право на підтримку в ухваленні рішень або про механізми такої підтримки.

Відповідальність за надання відповідних послуг покладено на Міністерство соціальної політики України, місцеві органи соціального захисту, Національну соціальну сервісну службу, а також органи опіки та піклування. Соціальні послуги фінансуються переважно з державного та місцевих бюджетів; пілотні моделі із залученням недержавних надавачів і підхід «гроші ходять за людиною». Застосовуються обмежено. Для отримання зазвичай необхідно подати заяву, що в багатьох випадках може зробити лише опікун, якщо особу позбавлено дієздатності. Це створює структурні бар'єри для доступу до підтримки. Такі нові інструменти, як «оцінювання повсякденного функціонування», не спрямовані на визначення потреб у догляді та не вирішують питання підтримки в ухваленні рішень. З огляду на це чинна правова система та система послуг структурно неспроможні забезпечити рівність у здійсненні правосуб'єктності, оскільки їхньою базовою моделлю залишається опіка та заміщення в ухваленні рішень, а не гарантування можливості здійснювати правосуб'єктність самостійно з підтримкою або із залученням довірених осіб.

VI. Аналіз результатів

Відповідно до бази дослідження, представленої у розділі II, визначено три основні завдання цього дослідження:

- проаналізувати відповідність українського режиму правосуб'єктності стандартам Конвенції;
- проаналізувати судову практику та рішення у справах щодо обмеження й захист правосуб'єктності;
- узагальнити уроки реформування режимів правосуб'єктності в інших країнах.

У цьому розділі подано результати дослідження за кожним із зазначених завдань.

A. Відповідність режиму правосуб'єктності в Україні стандартам Конвенції

Оцінювання режиму правосуб'єктності в Україні здійснювалося на двох взаємопов'язаних рівнях.

- **Рівень 1: Нормативне закріплення підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень**

Індекс нормативного забезпечення здатності до ухвалення рішень складається із семи ключових показників і відображає, наскільки в режимі правосуб'єктності конкретної держави застосовується *підхід, заснований на здатності до ухвалення рішень* як базова модель. Як зазначено в **Таблиці 1**, до семи ключових показників належать:

- ***інклюзивний «тест на правосуб'єктність»***, що ***передбачає*** визнання здійснення правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб, а також визнання волі та вподобань людини як основи правосуб'єктності;
- ***визнання підтримки в ухваленні рішень включно з повним спектром*** форм такої підтримки, зокрема підтримки в інтерпретації для осіб, які здійснюють правосуб'єктність із залученням довірених осіб;

- **Наявність механізмів підтримки в ухваленні рішень, зокрема**
можливості призначати помічників або уповноваження подати заяву про призначення помічника у разі неможливості зробити це самостійно;
- **обов'язок держави забезпечувати доступ до підтримки в ухваленні рішень** шляхом безпосереднього надання такої підтримки (зокрема підтримки в плануванні та навігації) або фінансування діяльності громадських організацій, що надають відповідну допомогу;
- **обов'язкове дослідження можливостей підтримки в ухваленні рішень** перед застосуванням будь-яких обмежень правосуб'єктності. Вимога стосується третіх осіб, зокрема органів державної влади, закладів охорони здоров'я та фінансових установ;
- **обов'язок третіх осіб забезпечувати необхідні пристосування в процесах ухвалення рішень** і усувати наявні бар'єри;
- **перегляд і обґрунтування обмежувальних заходів** з метою гарантування їхнього застосування як крайнього заходу після вичерпання всіх розумних можливостей підтримки.

Високі показники на цьому рівні свідчать про визнання волі та вподобань основою правосуб'єктності, що здійснюється самостійно або із залученням довірених осіб. Низькі показники, навпаки, вказують на збереження когнітивно-функціональної моделі, яка ототожнює правосуб'єктність із «психічною спроможністю» та призводить до виключення і дискримінації за ознакою інвалідності.

- **Рівень 2: Реалізація підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень**

На другому рівні оцінюється обсяг впровадження цього підходу через конкретні правові та інституційні механізми.

З урахуванням решти 29 показників інструмента LCIL додатково можна проаналізувати наявність у режимі правосуб'єктності в Україні положень, які забезпечують підтримку в ухваленні рішень, закріплюють відповідальність держави за надання такої підтримки, встановлюють обов'язки щодо адаптації, дають змогу застосовувати інструменти планування, а також гарантують наявність запобіжників від необґрунтованих обмежень правосуб'єктності.

Розмежування цих двох рівнів дає змогу оцінити не лише сам факт нормативного закріплення підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень, а і ступінь його реалізації на практиці через необхідні нормативно-правові акти та інституційну інфраструктуру.

Результати оцінювання за обома рівнями дають можливість визначити, в яких аспектах Україна просувається до забезпечення рівності у здійсненні правосуб'єктності, а в яких зберігаються суттєві прогалини між задекларованим прийняттям цього підходу та реально наявними механізмами його впровадження.

▪ **Зібрані та проаналізовані дані**

За допомогою інструмента LCIL дослідники ідентифікували 37 правових джерел України, зокрема Конституцію України та Цивільний кодекс України, які містять правові положення, пов'язані із забезпеченням рівності у здійсненні правосуб'єктності. Перелік джерел законодавства, використаних для оцінювання, наведено в **Таблиці 8**.

Таблиця 8. Проаналізовані джерела законодавства, що формують режим правосуб'єктності

№	Країна	Джерело
1	Україна	Справа «WINTERWERP v. THE NETHERLANDS» (Заява № 6301/73)
2	Україна	Конституція України
3	Україна	Рішення Конституційного суду у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради з прав людини
4	Україна	Рішення Долинського районного суду Івано-Франківської області у справі 350/939/24 від 10.10.2024
5	Україна	Рішення Голосіївського районного суду міста Києва у справі 752/18270/23 від 01.07.2024
6	Україна	Рішення Городищенського районного суду Черкаської області від 24 травня 2019 року у справі № 691/335/19
7	Україна	ПОСТАНОВА ПРЕЗИДІЇ КІРОВОГРАДСЬКОГО ОБЛАСНОГО СУДУ ВІД 04.10.2000
8	Україна	Рішення Володарсько-Волинського районного суду Житомирської області від 15 листопада 2021 року у справі № 276/838/19
9	Україна	Рішення Золотоніського міськрайонного суду Черкаської області від 4 лютого 2022 року у справі № 695/3685/18
10	Україна	СПРАВА ЄСПЛ «НАТАЛІЯ МИХАЙЛЕНКО ПРОТИ УКРАЇНИ» (заява № 49069/11)
11	Україна	Закон України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування»
12	Україна	Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»
13	Україна	Закон України «Про соціальні послуги»

№	Країна	Джерело
14	Україна	Закон України «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю»
15	Україна	Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»
16	Україна	Наказ Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Класифікатора соціальних послуг»
17	Україна	Постанова КМУ «Про затвердження Порядку надання соціальних послуг особам з інвалідністю та особам похилого віку, які страждають на психічні розлади»
18	Україна	Про затвердження Державного стандарту соціальної реабілітації осіб з інтелектуальними та психічними розладами
19	Україна	Державний стандарт соціальної послуги підтриманого проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю
20	Україна	ПОСТАНОВА ПЛЕНУМУ ВЕРХОВНОГО СУДУ УКРАЇНИ «Про судову практику в справах про визнання громадянина обмежено дієздатним чи недієздатним»
21	Україна	Наказ Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Правил опіки та піклування»
22	Україна	Постанова Кабінету Міністрів України «Про організацію надання соціальних послуг»
23	Україна	Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи»
24	Україна	Постанова Верховного Суду від 20.01.2022 у справі 752/24219/20
25	Україна	Постанова Верховного Суду від 28.02.2024 у справі № 372/3474/21
26	Україна	Постанова Верховного Суду у складі колегії суддів Другої судової палати Касаційного цивільного суду від 13 січня 2021 року
27	Україна	Постанова Верховного Суду у складі колегії суддів Третьої судової палати Касаційного цивільного суду від 04 жовтня 2021 року у справі
28	Україна	Постанова Верховного Суду від 11.11.2020 № 554/1475/18
29	Україна	Постанова Верховного Суду від 15.04.2020 № 550/1201/16
30	Україна	Постанова Верховного Суду від 21.08.2024 № 201/1531/23
31	Україна	Постанова Верховного Суду від 29.03.2021 № 184/858/19
32	Україна	Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання реалізації експериментального проєкту з організації надання внутрішньо переміщеним особам похилого віку, особам з інвалідністю соціальних послуг стаціонарного догляду, підтриманого проживання за принципом “гроші ходять за людиною”»
33	Україна	Цивільний кодекс України
34	Україна	Цивільний процесуальний кодекс України
35	Україна	Кодекс адміністративного судочинства України
36	Україна	Сімейний кодекс України
37	Україна	Закон України «Про психіатричну допомогу»

У **Таблиці 9** наведено кількість положень, відібраних із цих джерел права, а також описано спосіб їхнього аналізу.

У багатьох випадках одне й те саме правове положення з певного джерела було релевантним одразу для кількох показників інструмента LCIL і, відповідно, було закодоване та оцінене окремо для кожного з відповідних показників.

Таблиця 9. Кількість включених та проаналізованих положень

Тип підрахунку	Кількість оцінених положень	Кількість унікальних джерел права, з яких взяті ці положення	Кількість унікальних положень, виявлених у цих джерелах
<p>1. Під час аналізу нормативного закріплення підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень, було визначено:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ обсяг нормативного закріплення ключових характеристик цього підходу в режимі правосуб'єктності за допомогою Індексу нормативного забезпечення здатності до ухвалення рішень (Decision-making Capability Adoption Index (DMC-AI)); ▪ ступінь нормативного забезпечення здатності до ухвалення рішень, а також сукупний (середній) бал (DMC-AI) 	145	18	85
<p>2. Імплементация підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень, оцінювалася за допомогою Індексу імплементации підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень (Decision-making Capability Implementation Index (DMC-II)). Цей індекс дає змогу визначити наявність у правовому режимі правосуб'єктності інституційних механізмів і інструментів, необхідних для практичної організації та реалізації зазначеного підходу, зокрема:</p> <ul style="list-style-type: none"> • основоположних норм, що закріплюють сам підхід; • 36 показників інструмента LCIL. <p>Усі положення оцінюються з використанням інструмента «Інклюзивної лінзи правоздатності» (LCIL) із подальшим присвоєнням сумарного (середнього) балу.</p>	1 836	37	171

*Під кількістю даних розуміється кількість джерел, положень або задокументованих випадків, оцінених із використанням інструмента LCIL. Окремі «унікальні положення» були оцінені за кількома показниками відповідності, оскільки

відповідне положення мало характеристики або згадки, релевантні для більш ніж одного показника (наприклад, тест на дієздатність, що містить посилання на підтримку в ухваленні рішень). Відповідно, кількість унікальних положень є меншою за загальну кількість оцінених положень.

Нижче наведено результати аналізу 1) нормативного забезпечення та 2) практичної реалізації підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень.

1. Нормативне забезпечення підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень

Загалом режим правосуб'єктності України містить 85 положень нормативно-правових актів, що стосуються нормативного забезпечення підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень. Оскільки окремі положення можна оцінити одразу за декількома показниками відповідності на основі інструмента «Здатність до ухвалення рішень – індекс нормативного забезпечення», ці положення були оцінені 145 разів за сімома показниками. Отримані результати наведені на Рисунку 1.

Рисунок 1. Здатність до ухвалення рішень – індекс нормативного забезпечення. Кількість оцінених положень

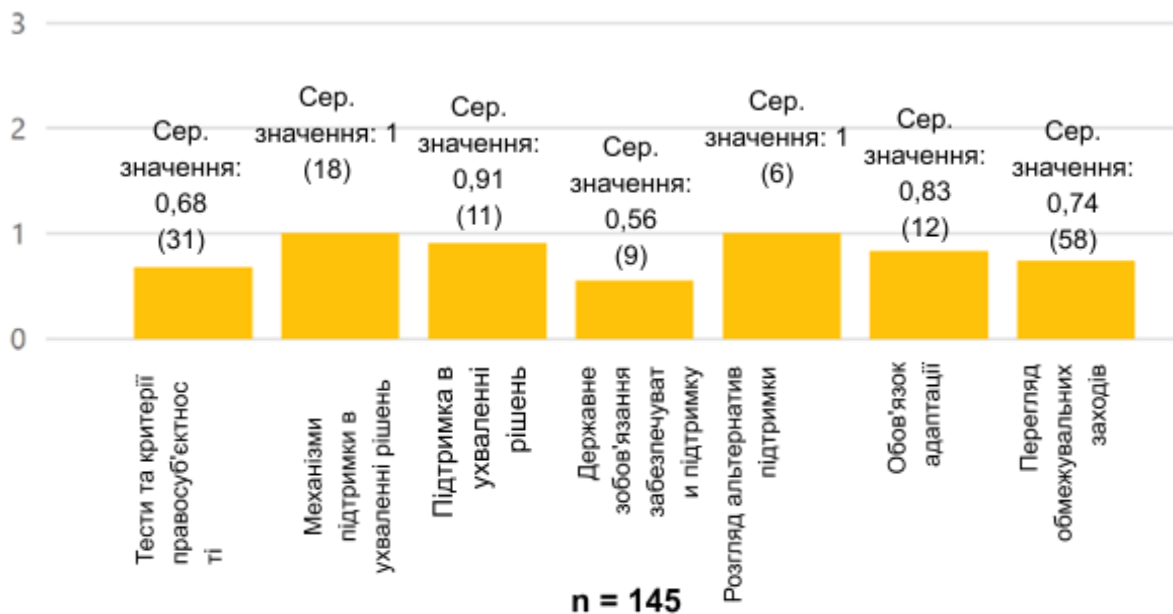


Кількість положень оцінених за кожним показником відповідності індексу нормативного забезпечення, з 18 правових джерел (як зазначено в Таблиці 8), наведено в дужках «()».

На Рисунку 2 подано середні бали положень за кожним із семи показників відповідності (де 3 - найвищий бал), а саме:

- «0» = «зовсім не відповідає» показнику відповідності;
- «1» = «частково відповідає» показнику відповідності;
- «2» = «переважно відповідає» показнику відповідності;
- «3» = «повністю відповідає» показнику відповідності.

Рисунок 2. Здатність до ухвалення рішень – індекс нормативного забезпечення. Середні бали відповідності показникам



У **таблиці 10** наведені бали за кожним показником відповідності індексу, а також сумарний бал. Для кожного з семи показників відповідності у правій колонці зазначено кількість положень, що отримали «0», «1», «2», «3» бали, загальну кількість оцінених за показником положень (К-сть) та середній бал (Сер.).

Сумарний середній бал усіх положень становить 0,78 із 3 можливих або 26%. Такий низький результат свідчить про суттєву прогалину в нормативному забезпеченні ключових характеристик підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень у режимі правосуб'єктності України. Нижче наведено кілька ключових висновків.

По-перше, два найнижчі показники стосуються:

- «тестів і вимог щодо правосуб'єктності»;
- «державного зобов'язання сприяти доступу до підтримки в ухваленні рішень».

Саме це значною мірою пояснює зростання кількості осіб, позбавлених цивільної дієздатності або обмежених у ній. Переважна більшість тестів, закріплених чинним правовим режимом, ґрунтується на когнітивних або функціональних критеріях, тимчасом як державна допомога для задоволення потреб у підтримці є мінімальною або взагалі відсутня.

По-друге, хоча загалом підтримка в ухваленні рішень визнається на нормативному рівні більшою мірою, а механізми підтриманого ухвалення рішень — принаймні частково закріплені, на практиці це або не реалізується (через відсутність

системних державних кроків щодо забезпечення доступу), або залишається недосяжним для осіб, які могли би підтверджувати та здійснювати правосуб'єктність, але не проходять надмірно обмежувальні тести. Унаслідок люди не можуть подолати сам «вхідний поріг» до реалізації правосуб'єктності. По-третє, відносно вищі показники щодо обов'язку забезпечення пристосування, дослідження альтернатив підтримки та перегляду обмежувальних заходів функціонують у системах, де поріг підтвердження спроможності залишається занадто високим. Це фактично виключає людей із більш значними когнітивними та функціональними потребами у підтримці з-поміж тих, хто може скористатися відповідними гарантіями.

Таблиця 10. Здатність до ухвалення рішень – індекс нормативного забезпечення. Сумарний бал

Елемент підходу до правосуб'єктності	Кількість оцінених положень	Середній бал
Тести та критерії правосуб'єктності	31	0,68
Підтримка в ухваленні рішень	18	1,00
Підтримуване ухвалення рішень	11	0,91
Державне зобов'язання забезпечувати підтримку	9	0,56
Вивчення альтернатив підтримки	6	1,00
Обов'язок пристосування (адаптації)	12	0,83
Перегляд обмежувальних заходів	58	0,74
Режим правосуб'єктності в Україні: «Індекс нормативного забезпечення» (сумарний бал)	145	0,78 (26%)

Загалом результати свідчать, що підхід, заснований на здатності до ухвалення рішень, практично не закріплений у режимі правосуб'єктності в Україні. Основною перешкодою є передбачений законом спосіб визначення та оцінювання

спроможностей, який і досі спирається на застарілі когнітивно-функціональні критерії дієздатності та здатності діяти самостійно. Такий дискримінаційний підхід встановлює надмірно високий поріг, який значна кількість людей не здатна подолати. За таких умов запровадження підтримки в ухваленні рішень і формальне визнання помічників лише для осіб, які вже відповідають цим застарілим і дискримінаційним критеріям, не усуває проблеми, а навпаки — відтворює та посилює структурне виключення, закладене в чинному режимі правосуб'єктності в Україні.

2. Реалізація підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень

У **Таблиці 11** наведено результати оцінки за Індексом імплементації підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень. За допомогою цього індексу можна оцінити механізми та інституційні умови практичної реалізації підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень.

Індекс побудований аналогічно до **Таблиці 10** для Індексу нормативного забезпечення. Він охоплює всі 36 показників інструмента «Лінза включення правосуб'єктності» (LCIL).

Наведені в таблиці дані свідчать, що з 37 проаналізованих нормативних джерел, наявних у режимі правосуб'єктності в Україні, 171 положення стосується реалізації підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень (до Індексу імплементації внесені й показники Індексу нормативного забезпечення). Оскільки окремі положення були релевантними для понад одного показника Індексу імплементації, загалом вони оцінювалися 1 836 разів за всіма 36 показниками, як показано в **Таблиці 11**.

У Таблиці наведено середні бали для положень, що стосуються кожного окремого показника, а також середні значення за п'ятьма основними вимірами режиму правосуб'єктності: обсяг участі, визнання підтримки, включно з механізмами підтримки в ухваленні рішень, обов'язок забезпечення пристосування, набір доступних інструментів планування, а також можливості поєднання права на рівність із правом на захист від завдання шкоди, запобігання недбалості та зловживанням.

Таблиця 11. Оцінка режиму правосуб'єктності в Україні - всі показники

	Всі		
Сумарний бал індексу	0	1 2 3	
	1450	306 40 40	
	К-сть	Сер.	
	1836	0,3	
Обсяг участі	0 1 2 3		
	268 116 12 8		
	К-сть	Сер.	
	404	0,4	
1.1 Люди з інвалідністю користуються правосуб'єктністю та реалізують її нарівні з іншими.	0 1 2 3		
	127 69 9 7		
	К-сть	Сер.	
	212	0,3	
1.1.1 Положення повністю захищають від виключення чи обмеження людей на підставі діагнозу або статусу інвалідності у можливості користуватися або здійснювати правоздатність.	0 1 2 3		
	72 39 6 4		
	К-сть	Сер.	
	121	0,3	
1.1.2 Положення, що регулюють здійснення правосуб'єктності, не мають негативного впливу на можливість людей з інвалідністю здійснювати правосуб'єктність та користуватися нею.	0 1 2 3		
	55 30 3 3		
	К-сть	Сер.	
	91	0,5	
1.2 Воля та вподобання людини є підставою для юридичного визнання можливості здійснювати та користуватися правосуб'єктністю.	0 1 2 3		
	55 18 2 1		
	К-сть	Сер.	
	76	0,3	
1.2.1 У положенні визнається, що реалізація правосуб'єктності ґрунтується на волі та вподобаннях людини.	0 1 2 3		
	55 18 2 1		
	К-сть	Сер.	
	76	0,3	
1.3 Нормами правового режиму визнається, що люди можуть здійснювати правосуб'єктність як самостійно, так і шляхом залучення довірених осіб, а також користуватися для цього різними формами підтримки в ухваленні рішень.	0 1 2 3		
	86 29 1 0		
	К-сть	Сер.	
	116	0,3	
1.3.1 Положення визнає повний спектр підтримки, яка може бути необхідною для здійснення правосуб'єктності як самостійно, так і шляхом залучення довірених осіб.	0 1 2 3		
	45 25 1 0		
	К-сть	Сер.	
	71	0,4	
1.3.2 Положення визнає принцип найкращої з можливих інтерпретацій волі та вподобань людини в разі, коли необхідна підтримка в інтерпретації.	0 1 2 3		
	41 4 0 0		
	К-сть	Сер.	
	45	0,1	

	Всі		
Підтримка в ухваленні рішень	0 1 638 60 К-ст Ь 737	2 7 Сеп. 0,2	3 32
2.1 Усі люди, без дискримінації за ознакою інвалідності, уповноважені укладати, змінювати та припиняти домовленості й угоди про підтримку в ухваленні рішень, які дають змогу здійснювати правосуб'єктність самостійно або із залученням довірених осіб.	0 1 453 38 К-ст Ь 523	2 1 Сеп. 0,3	3 31
2.1.1 Положення передбачає можливість досягати домовленостей про підтримку в ухваленні рішень для реалізації правосуб'єктності як самостійно, так і шляхом залучення довірених осіб.	0 1 55 12 К-ст Ь 68	2 0 Сеп. 0,2	3 1
2.1.2 Положення передбачає можливість призначення помічників у разі, коли людина не може здійснити таке призначення самостійно.	0 1 44 0 К-ст Ь 44	2 0 Сеп. 0,0	3 0
2.1.3 Положення визнає обов'язки помічників в ухваленні рішень поважати, підтримувати та максимально посилювати автономію людини у разі, коли правосуб'єктність здійснюється самостійно.	0 1 43 0 К-ст Ь 44	2 1 Сеп. 0,0	3 0
2.1.4 У положенні прямо закріплюється обов'язок помічників у ухваленні рішень поважати, підтримувати та максимально посилювати автономію людини у разі, коли правосуб'єктність здійснюється із залученням довірених осіб.	0 1 45 1 К-ст Ь 47	2 0 Сеп. 0,1	3 1
2.1.5 Положення передбачає захист від відповідальності для помічників в ухваленні рішень тією мірою, якою вони виконують покладені на них обов'язки.	0 1 40 0 К-ст Ь 40	2 0 Сеп. 0,0	3 0
2.1.6 Положенням закріплюються механізми внесення змін до угод щодо підтримки в ухваленні рішень або їх припинення.	0 1 40 0 К-ст Ь 41	2 0 Сеп. 0,1	3 1
2.1.7.1 Положення передбачає можливість подання скарг у разі невиконання помічниками в ухваленні рішень покладених на них обов'язків.	0 1 38 4 К-ст Ь 50	2 0 Сеп. 0,6	3 8
2.1.7.2 Передбачено оцінювання повідомлень щодо порушення або проведення розслідування за необхідності.	0 1 35 6 К-ст Ь 50	2 0 Сеп. 0,7	3 9
2.1.7.3 Передбачено механізми усунення виявлених проблем, зокрема шляхом призначення осіб для нагляду або надання додаткової підтримки.	0 1 40 9 К-ст Ь 49	2 0 Сеп. 0,2	3 0
2.1.7.4 Передбачено механізми оскарження та вирішення спорів щодо поданих повідомлень про порушення, проведених розслідувань і застосованих заходів реагування.	0 1 35 6 К-ст Ь 52	2 0 Сеп. 0,8	3 11

2.1.8 Положення передбачає захист від відповідальності за повагу до рішень, ухвалених із використанням підтримки в ухваленні рішень, а також за повагу до рішення людини відмовитися від підтримки, якщо вона не є необхідною для здійснення правосуб'єктності.	0 1 2 3 38 0 0 0 К-ст Сер. ь 38 0,0
---	--

	Всі
2.2 Помічники в ухваленні рішень або представники, належним чином уповноважені в межах механізмів підтриманого ухвалення рішень, мають право на доступ до всієї інформації та документів, на які має право відповідна особа.	0 1 2 3 37 2 0 1 К-ст Сер. ь 40 0,1
2.2.1 Положення забезпечує помічникам в ухваленні рішень доступ до персональної інформації та записів у межах їхніх повноважень, визначених відповідною угодою або механізмом підтримки.	0 1 2 3 37 2 0 1 К-ст Сер. ь 40 0,1
2.3 Гарантовано доступ до необхідної підтримки в ухваленні рішень, а також закріплено порядок надання допомоги людині в організації такої підтримки на будь-якому етапі, коли правосуб'єктність здійснюється самостійно або із залученням довірених осіб.	0 1 2 3 148 20 6 0 К-ст Сер. ь 174 0,2
2.3.1 Положення визнає обов'язок держави забезпечити людям доступ до підтримки, необхідної для реалізації правосуб'єктності.	0 1 2 3 52 11 4 0 К-ст Сер. ь 67 0,3
2.3.2 Положення передбачає обов'язок розглядати всі можливі форми підтримки, які можуть бути необхідні людині на кожному етапі, коли її здатність до ухвалення рішень ставиться під сумнів або потребує посилення.	0 1 2 3 53 9 1 0 К-ст Сер. ь 63 0,2
2.3.3 Передбачено доступні та справедливі механізми подання скарг і примусового виконання для усунення випадків відсутності доступу до підтримки в ухваленні рішень, яка може бути необхідною людині для здійснення правосуб'єктності.	0 1 2 3 43 0 1 0 К-ст Сер. ь 44 0,0
Обов'язок адаптації	0 1 2 3 117 14 2 0 К-ст Сер. ь 133 0,1
3.1 Сторони зобов'язані забезпечувати пристосування для людини у здійсненні правосуб'єктності — як самостійно, так і з залученням довірених осіб.	0 1 2 3 117 14 2 0 К-ст Сер. ь 133 0,1
3.1.1 У положенні визнається обов'язок усіх сторін забезпечувати людям адаптацію у процесах, пов'язаних із реалізацією їхньої правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб.	0 1 2 3 56 11 2 0 К-ст Сер. ь 69 0,2
3.1.2 У положенні надається роз'яснення щодо того, як забезпечувати пристосування для людей під час здійснення правосуб'єктності самостійно та із залученням довірених осіб.	0 1 2 3 45 1 0 0 К-ст Сер. ь 46 0,0
3.1.3 Передбачено доступні та справедливі механізми подання скарг і примусового виконання у разі відсутності належного пристосування для реалізації правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб.	0 1 2 3 16 2 0 0 К-ст Сер. ь 18 0,1

	Всі		
Набір інструментів планування	0 1 2 3 190 0 3 0 К-ст Сер. ь 193 0,0		
4.1. Усі люди мають право складати плани для спрямування ухвалення рішень у майбутньому, і такі плани можуть визначати: а) можливі рішення; б) розпорядження щодо ухвалення рішень; с) осіб, які допомагатимуть такій людині в ухваленні рішень.	0 1 2 3 190 0 3 0 К-ст Сер. ь 193 0,0		
4.1.1.1. Положення надає право складати документи для попереднього планування особистого догляду та життєвих рішень, які людина ухвалює самостійно.	0 1 2 3 44 0 1 0 К-ст Сер. ь 45 0,0		
4.1.1.2. Положення надає право складати документи для попереднього планування щодо рішень у сфері охорони здоров'я, які людина ухвалює самостійно.	0 1 2 3 44 0 1 0 К-ст Сер. ь 45 0,0		
4.1.1.2. Положення надає право складати документи для попереднього планування щодо рішень у сфері фінансів/майна, які людина ухвалює самостійно.	0 1 2 3 44 0 1 0 К-ст Сер. ь 45 0,0		
4.1.1.4. Положення передбачає можливість призначення осіб, які представлятимуть інтереси людини в ухваленні рішень у межах угод про підтримане ухвалення рішень.	0 1 2 3 43 0 0 0 К-ст Сер. ь 43 0,0		
4.1.2. Положення гарантує, що вказівки, надані людиною в документах про попереднє планування, неможливо скасувати, окрім випадків коли: а) такі дії не відповідатимуть принципу рівності; б) такі дії порушать принцип найкращого тлумачення волі та вподобань людини.	0 1 2 3 15 0 0 0 К-ст Сер. ь 15 0,0		
Збереження балансу між правом на рівність і захистом від зловживань	0 1 2 3 237 116 16 0 К-ст Сер. ь 369 0,4		
5.1 У випадках, коли людина не може самостійно діяти в правовому полі та опинилася в ситуації, яка спричиняє або може спричинити серйозну шкоду, будь-який захід щодо обмеження здійснення нею правосуб'єктності або зобов'язання користуватися підтримкою для ухвалення рішень.	0 1 2 3 237 116 16 0 К-ст Сер. ь 369 0,4		
5.1.1 Положення щодо обмеження здійснення правосуб'єктності людиною, яка не може самостійно діяти в правовому полі та перебуває в ситуації, що спричиняє серйозну шкоду, забезпечують таке:	0 1 2 3 0 0 0 0 К-ст Сер. ь 0 Н/Д		
5.1.1.1 Положення гарантує, що обмежувальні заходи застосовуються лише як крайній засіб і лише після того, як усі розумні кроки для забезпечення доступу до необхідної підтримки в ухваленні рішень виявилися безрезультатними.	0 1 2 3 32 17 0 0 К-ст Сер. ь 49 0,3		
5.1.1.2 Положення гарантує, що будь-які обмежувальні заходи є найменш обмежувальними за відповідних обставин.	0 1 2 3 32 12 0 0 К-ст Сер. ь 44 0,3		

5.1.1.3 Положення гарантує, що будь-які обмежувальні заходи є пропорційними та адаптованими до обставин конкретної людини.	44		
	0 1	2	3
	31 9	0	0
	К-ст ь 40	Сер. 0,2	

	Всі		
5.1.1.4 Положення гарантує, що будь-який обмежувальний захід застосовується лише протягом строку, необхідного для усунення або запобігання серйозній шкоді.	0 1 30 9	2 3 0 0	Сер. 0,2
5.1.1.5 Положення гарантує, що обмежувальні заходи підлягають регулярному перегляду компетентним органом для оцінки того, чи переважає користь від їх застосування завдану шкоду та чи зберігається обґрунтованість потреби в таких обмеженнях.	К-ст ь 39	0 0	Сер. 0,6
5.1.1.6 У положенні закріплено, що застосування обмежувальних заходів поєднується з кроками щодо налагодження підтримки в ухваленні рішень і максимального забезпечення здійснення правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб у найкоротші практично можливі строки.	0 1 29 4	2 3 0 0	Сер. 0,1
5.1.1.7 Положення гарантує можливість здійснення нагляду за підтримкою в ухваленні рішень за потреби з огляду на конкретні обставини.	К-ст ь 24	0 0	Сер. 0,0
5.1.1.8 Положення гарантує, що застосування обмежувальних заходів може бути оскаржене через доступні та своєчасні механізми оскарження та примусового виконання.	0 1 2 22 10 16	3 0	Сер. 0,9
	К-ст ь 48		

У таблиці ми можемо побачити, що в середньому режим правосуб'єктності в Україні набирає лише 0,2 бала з 3, або 6%, за показниками нормативного затвердження та реалізації підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень (який, як зазначалося, є підходом, що найкраще забезпечує виконання вимог статті 12 Конвенції щодо досягнення рівності в здійсненні правосуб'єктності). Такий вкрай низький результат свідчить про наявність значного розриву, який необхідно подолати для створення правових положень, що дали б людям з інвалідністю можливість здійснювати правосуб'єктність нарівні з іншими, із залученням необхідної для цього підтримки в ухваленні рішень.

Показовою є різниця між 26%, зафіксованими для прийняття підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень, і лише 6% — для його реалізації. Це свідчить про певний поступ у формуванні базових засад для прийняття цього підходу. Водночас показник реалізації на рівні 6% сигналізує про майже повну відсутність механізмів і інституційної спроможності, необхідних для забезпечення доступності підтримки та адаптації, без яких інклюзивний режим правосуб'єктності не може функціонувати на практиці.

В. Правозастосовча практика

Другий аспект дослідження – огляд процесу позбавлення та обмеження цивільної дієздатності в судовій практиці. Ще з радянських часів єдиний умовний запобіжник свавілля під час ухвалення рішення щодо обмеження чи позбавлення цивільної дієздатності, а також щодо її можливого поновлення – це суд.

У цьому підрозділі зібрані та проаналізовані певні судові рішення, проведено аналіз їхнього розвитку та якості для пошуку відповіді на такі запитання:

- чи є судові розгляди та практика запобіжником зловживань; чи забезпечує судова практика рівність під час здійснення правосуб'єктності;
- чи аналізує суд індивідуальні потреби людини на протигагу медичній моделі, яка прив'язує правосуб'єктність до діагнозу;
- чи є розвиток застосування інструменту відновлення цивільної дієздатності та правосуб'єктності в окремих випадках.

Під час дослідження були вивчені такі аспекти:

- основні тенденції судової практики в Україні;
- проблеми, що виникають під час позбавлення та відновлення дієздатності;
- вплив практики Європейського суду з прав людини (ЄСПЛ) на розвиток практики національних судів;
- основні бар'єри для забезпечення правосуб'єктності через національну судову систему.

Сучасна українська практика бере початок із [постанови](#) Пленуму Верховного Суду (радянської) України від 28 березня 1972 р. № 3 «Про судову практику в справах про визнання громадянина обмежено дієздатним чи недієздатним». Цей документ, попри його застарілість (остання редакція від 1998 року), й досі застосовується національними судами. Його фокус – орієнтація суддів на суворе дотримання медичної моделі — наявність хронічного психічного розладу або алкоголізму/наркоманії як підстави для позбавлення цивільної дієздатності.

Жодного слова в постанові немає про врахування індивідуального стану чи побажань людини, щодо якої ухвалюється рішення, про оцінку можливих альтернатив тощо. Цей підхід легітимізує безстрокове позбавлення цивільної дієздатності, допускаючи відновлення лише за умови призначення судом нової судово-медичної експертизи:

У справах щодо поновлення дієздатності є обов'язковим проведення судово-психіатричної експертизи, яка призначається за ухвалою судді. Громадянина може бути поновлено в дієздатності лише за наявності висновку судово-психіатричної експертизи про значне поліпшення його стану здоров'я або видужання.

Такий підхід суперечить статті 12 Конвенції, яка вимагає регулярного перегляду будь-яких обмежувальних заходів і забезпечення людині з інвалідністю належної підтримки в здійсненні правосуб'єктності.

Аналіз як кількості, так і змісту рішень українських судів свідчить про те, що позбавлення цивільної дієздатності залишається типовою практикою, яку застосовують у тисячах випадків щороку. У процесі ухвалення рішень суди здебільшого спираються виключно на висновки судово-психіатричної експертизи, де ключовим критерієм є «здатність особи усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними». Нерідко судові рішення обмежуються констатацією наявності психічного розладу та автоматичним задоволенням заяви про визнання особи недієздатною без дослідження того, чи були вичерпані альтернативні, менш

обмежувальні заходи підтримки або можливість надання соціальних послуг. Типовим є формулювання: «особа страждає на хронічний психічний розлад, у зв'язку з чим... підлягає визнанню недієздатною». Суди [першої](#) інстанції досі посиляються на Постанову Пленуму ВСУ № 3 від 28 березня 1972 року та фактично автоматично стають на бік позбавлення дієздатності за наявності медичного діагнозу, не аналізуючи можливі альтернативи.

Показовою є справа № 569/4466/23 (ухвала від 30.11.2023), у якій суд першої інстанції призначив експертизу з прямим питанням про «обґрунтованість визнання особи недієздатною»:

Предметом доказування в даній категорії справ є: наявність хронічного, стійкого психічного розладу; факти, які підтверджують, що громадянин не може розуміти значення своїх дій і керувати ними; причинний зв'язок між психічним розладом і тим, що громадянин не здатний усвідомлювати значення своїх дій і керувати ними; досягнення передбаченого законом віку громадянином, щодо якого ставиться питання про визнання його недієздатним; інші обставини; висновок судово-психіатричної експертизи; довідки з медичної установи; довідки про постановку на облік у психіатричній установі; виписка з історії хвороби.

Суди вищих інстанцій повернули цю справу на повторний розгляд. Водночас Верховний Суд зробив [окреме роз'яснення](#) про те, що достатнім доказом у цих «спеціальних справах» є висновок судово-медичної експертизи, таким чином надавши судам змогу ігнорувати всі інші можливі докази та волю людини, щодо якої ухвалюється рішення. Ба більше, аналізуючи питання права людини на справедливий суд, Верховний Суд у цій категорії справ фактично зосереджується на правах опікуна, а не самої людини, щодо якої приймається рішення та яка згідно з Конвенцією має перебувати в центрі процесу.

Кожен має право на справедливий і публічний розгляд його справи впродовж розумного строку незалежним і безстороннім судом, встановленим законом, який вирішить спір щодо його прав та обов'язків цивільного характеру (стаття 6 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод).

Збирання доказів у цивільних справах не є обов'язком суду, крім випадків, встановлених цим Кодексом. Суд має право збирати докази, що стосуються предмета спору, з власної ініціативи лише у випадках, коли це необхідно для захисту малолітніх чи неповнолітніх осіб або осіб, які визнані судом недієздатними чи дієздатність яких обмежена, а також в

інших випадках, передбачених цим Кодексом (частина 2 статті 13 ЦПК України).

Законодавець визначив на рівні процесуального закону особливості, пов'язані з розглядом справ окремого провадження. Такі особливості проявляються в тому, що при розгляді справ не застосовуються положення щодо змагальності (стаття 12 ЦПК України) та меж судового розгляду (стаття 13 ЦПК України). Законодавець у справах окремого провадження наділив суд можливістю за власною ініціативою витребувати необхідні докази. Тільки в окремих випадках законодавець встановив необхідність подання разом із заявою доказів, що підтверджують викладені в заяві обставини (наприклад, у частині 2 статті 318 ЦПК України).

У частині 3 статті 297 ЦПК України не міститься вимоги разом із заявою про визнання фізичної особи недієздатною подати докази, що підтверджують викладені в заяві обставини.

Суди автоматично покладаються на висновки судово-психіатричної експертизи. Як наслідок, за умови встановлення експертами «нездатності усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними», суди зазвичай ухвалюють рішення щодо позбавлення особи цивільної дієздатності, не досліджуючи можливість того, що за певної підтримки особа могла б ухвалювати рішення. Так, у [справі](#) № 372/3474/21 від 28 лютого 2024 року Верховний Суд залишив під опікою особу з інтелектуальною недостатністю, попри доведеність її здатності самостійно вести повсякденні справи за незначної підтримки. Жодні менш обмежувальні заходи — такі як часткова цивільна правосуб'єктність або підтримка в ухваленні рішень — судом навіть не розглядалися. В цій справі Верховний Суд аналогічно говорить не про права особи, щодо якої приймають рішення на захист, а про права її родичів подавати чи не подавати скаргу та виключно спирається на те, що справи щодо позбавлення та поновлення цивільної дієздатності є спеціальними справами, рішення в яких приймається згідно з буквою ЦКУ та ЦПК.

109. *У постанові Верховного Суду від 17 травня 2021 року у справі № 636/398/19 зазначено, що за положеннями частини першої статті 39 ЦК України фізична особа може бути визнана судом недієздатною, якщо вона внаслідок хронічного, стійкого психічного розладу не здатна усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними. Зміст цієї норми слід тлумачити таким чином, що суд має право, але не зобов'язаний визнати фізичну особу недієздатною. Частиною другою статті 39 ЦК України передбачено, що порядок визнання фізичної особи недієздатною встановлюється ЦПК України. Відповідно до статті 239*

ЦПК України суд за наявності достатніх даних про психічний розлад здоров'я фізичної особи призначає для встановлення її психічного стану судово-психіатричну експертизу. Метою проведення судово-психіатричної експертизи є з'ясування наявності чи відсутності психічного розладу, здатного вплинути на усвідомлення особою своїх дій та керування ними.

129. *Колегія суддів знову наголошує, що недієздатні особи є особливою категорією людей (фізичних осіб), які не можуть самостійно на власний розсуд реалізовувати майнові та особисті немайнові права, виконувати обов'язки й нести юридичну відповідальність за свої діяння. Держава несе обов'язок забезпечити захист та реалізацію прав недієздатних осіб, створити умови для задоволення їхніх потреб.*

Аналіз рішень також засвідчує, що суди рідко залучають до розгляду самих людей з інвалідністю, щодо який ухвалюється рішення про обмеження цивільної дієздатності – нерідкими є й випадки, коли рішення ухвалюється *in absentia* попри [роз'яснення](#) Верховного Суду від 16 жовтня 2020 року. Це, відповідно, позбавляє людину права на справедливий суд та можливості висловити власні побажання й інтереси. Існують лише поодинокі винятки, коли суди не лише заслуховують у засіданні саму людину, а й вказують на те, що це право має бути гарантованим:

Відповідно до частини третьої статті 25 Закону України «Про психіатричну допомогу» (в редакції, чинній на час подання заяви та розгляду справи судом першої інстанції) особи, яким надається психіатрична допомога, мають право на особисту участь у судових засіданнях, висловлення своєї думки щодо висновків лікарів-психіатрів у судовому засіданні при вирішенні питань, пов'язаних із наданням їм психіатричної допомоги та обмеженням з огляду на це їхніх прав.

Отже, особа, щодо якої розглядається справа окремого провадження про визнання її недієздатною, має право на участь у слуханні справи та на справедливий розгляд своєї справи. Зокрема, така особа має бути повідомлена про розгляд справи, їй має бути роз'яснено її права, вона повинна мати можливість за бажанням скористатися безоплатною правовою допомогою та брати участь у судових засіданнях. Навіть у разі наявності реальних, доведених застережень щодо небезпеки безпосередньої участі цієї особи в розгляді справи для інших осіб або для неї самої суд повинен, принаймні, мати візуальний контакт із такою особою, а за можливості — опитати її (за необхідності - дистанційно, в режимі відеоконференції). Якщо на момент розгляду справи особа позбавлена волі як психічно хвора, суд має перевірити законність підстав

такого позбавлення волі, щоб гарантувати права людини на свободу та справедливий суд.

Європейський суд з прав людини в рішенні від 27 березня 2008 року у справі «Штукатуров проти Росії» (заява № 44009/05) зазначив, що, вирішуючи справу про визнання особи недієздатною виключно на підставі письмових доказів, не побачивши й не почувши саму особу, суд порушив її право на справедливий судовий розгляд, передбачене частиною першою статті 6 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод.

Випадки відновлення цивільної дієздатності вкрай поодинокі. До 2018 року в більшості випадків опіка встановлювалась фактично довічно, й досі не існує нормативної вимоги переглядати ці «старі» рішення або враховувати інші докази, крім висновку судово-медичної експертизи про те, що стан людини та її здатність до ухвалення рішень покращилися. У [справі](#) № 276/838/19 від 16 грудня 2021 року суд спирався виключно на висновок судово-медичної експертизи та проігнорував аргументи опікуна, який вказував на поліпшення стану особи:

Згідно з частиною першою статті 42 ЦК України за заявою опікуна або органу опіки та піклування суд поновлює цивільну дієздатність фізичної особи, яка була визнана недієздатною, і припиняє опіку, якщо буде встановлено, що внаслідок видужання або значного поліпшення її психічного стану у неї поновилися здатність усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними.

Частинною четвертою статті 300 ЦПК України передбачено, що скасування рішення суду про визнання фізичної особи недієздатною та поновлення її цивільної дієздатності в разі видужання або значного поліпшення психічного стану здійснюється за рішенням суду на підставі відповідного висновку судово-психіатричної експертизи за заявою опікуна, членів сім'ї, органу опіки та піклування або самої особи, визнаної недієздатною.

За правилами частини першої статті 298 ЦПК України суд за наявності достатніх даних про психічний розлад здоров'я фізичної особи призначає судово-психіатричну експертизу для встановлення її психічного стану. Отже, особу може бути поновлено в дієздатності лише за наявності висновку судово-психіатричної експертизи про значне поліпшення стану здоров'я або видужання.

До такого висновку дійшов Верховний Суд у постанові від 13 січня 2021 року у справі № 756/6851/18 (провадження № 61-18754св19).

Відповідно до висновку № 1 від 04 січня 2021 року, складеного експертами Київського міського центру судово-психіатричної експертизи за

результатами стаціонарної судово-психіатричної експертизи, станом на дату її проведення ОСОБА_3 виявляє ознаки шизофренії параноїдної, змішаний тип дефекту (згідно з МКХ-10, шифр F20.5). За своїм психічним станом він не здатний усвідомлювати значення своїх дій і керувати ними. Враховуючи викладене, оскільки висновок судово-психіатричної експертизи не підтверджує факт видужання або значного поліпшення психічного стану ОСОБА_3, який раніше був визнаний недієздатним за рішенням суду, суд першої інстанції, з яким погодився апеляційний суд, дійшов обґрунтованого висновку про відсутність підстав для задоволення заяви ОСОБА_1 та поновлення цивільної дієздатності ОСОБА_3.

У новіших [рішеннях](#) Верховного Суду спостерігається тенденція до розширення процесуальних гарантій осіб, щодо яких розглядаються справи про цивільну правосуб'єктність.

- У справі № 209/2893/22 (постанова від 25.12.2024) Суд наголосив, що суд має першочергово з'ясувати правосуб'єктність заявника, і лише після цього вирішувати питання по суті. Це означає, що коло осіб, які мають право ініціювати справи про позбавлення цивільної дієздатності, не може бути довільно розширене.
- У справі № 306/1802/21 (постанова від 23.10.2024) Суд встановив, що обов'язкова участь особи та її адвоката в процесі є необхідною умовою з 03.08.2023 року. Ця норма покликана гарантувати, що навіть особи позбавлені цивільної дієздатності, мають реальну можливість бути почутими в суді.

Ці рішення можна розглядати як крок у напрямі наближення до стандартів Конвенції, однак вони залишаються радше винятком, ніж сталою практикою.

Європейський суд з прав людини має практику щодо справ, пов'язаних з обмеженням правосуб'єктності та примусовим утриманням осіб у психіатричних закладах. Нижче наведені найбільш відомі прецеденти.

- [Shtukaturov v. Russia \(2008\)](#) – Суд підкреслив, що людина, позбавлена цивільної дієздатності, повинна мати право звертатися до суду для перегляду свого статусу.
- [Stanev v. Bulgaria \(2012\)](#) – Суд визнав, що позбавлення цивільної дієздатності та розміщення в соціальному закладі без згоди особи становлять порушення статей 5 та 6 Конвенції.

У справі [Natalia Mikhalenko v. Ukraine \(2013\)](#) Європейський суд з прав людини звернув увагу України на кілька ключових аспектів, які становили порушення статті 6, пункт 1 Конвенції, зокрема:

- українське законодавство (станом на момент подання скарги) позбавляє заявницю можливості самостійно подати заяву про поновлення її цивільної дієздатності. Таке право мали лише опікун чи орган опіки, що фактично залишило заявницю без процесуальних гарантій;
- в українському праві не існувало механізму періодичного судового перегляду рішень про позбавлення цивільної дієздатності, що робило їх безстроковими навіть у разі поліпшення стану здоров'я;
- звернув увагу на практику в інших державах-учасницях Ради Європи та на зміну консенсусу щодо права самостійно звернутися до суду;
- суд також підкреслив відсутність належного нагляду органів влади за діями опікуна та недотримання заходів щодо захисту інтересів заявниці.

Попри те, що практика та підходи Європейського суду з прав людини мають слугувати орієнтиром для національних судів, як у справах проти України, так і проти інших країн, українські суди здебільшого не виходять за межі медичної моделі.

Отже, основними бар'єрами для відновлення цивільної дієздатності в межах чинної судової процедури залишаються:

- планування медичної моделі розуміння інвалідності та ухвалення рішень виключно на підставі висновку судово-медичної експертизи, без урахування соціальних чинників, підтримки в громаді чи в родині;
- попри зміни в нормативно-правових актах, опіка досі фактично лишається безстроковою, відсутній обов'язок переглядати рішення, прийняті до 2018 року, нехтується обов'язок перегляду що два роки рішень, прийнятих після 2018 року, а кількість рішень про поновлення цивільної дієздатності значно менша за кількість рішень про її позбавлення;
- залишається поширеною практика: коли опікунами осіб, які роками перебувають в інтернатних закладах, є директори цих установ, які ігнорують обов'язок перегляду рішення про позбавлення цивільної дієздатності;
- хоча Верховний Суд впродовж останніх років кілька разів підкреслював роль представництва (адвоката для особи, позбавленої цивільної правосуб'єктності), цього представництва переважно немає, а також поширена практика ухвалення рішень про позбавлення чи відмову у відновленні цивільної правосуб'єктності за відсутності самої людини;

- суди не ставлять питання про можливість підтримки, адаптації чи застосування менш обмежувальних заходів.

Ці висновки узгоджуються з результатами оцінювання режиму правосуб'єктності із застосуванням інструмента «Лінза включення правосуб'єктності» (LCIL). Фактично відсутні процесуальні норми, які б зобов'язували суди застосовувати підходи, засновані на здатності до ухвалення рішень, зокрема: визнання волі та вподобань як підстави правосуб'єктності, надання підтримки в ухваленні рішень і адаптацію. Судовий шлях відновлення порушеного права не є ефективним та доступним для переважної більшості осіб, позбавлених цивільної правосуб'єктності.

Подолання цих бар'єрів потребує не лише змін у нормативно-правових актах, а й широкого впровадження просвітницьких та інформаційних заходів, спрямованих на подолання стигми психосоціальної та інтелектуальної інвалідності серед суддів і представників правничих професій.

С. Уроки для України з реформування режимів і підходів до правосуб'єктності в обраних країнах

Третім аспектом дослідження стало вивчення досвіду інших юрисдикцій щодо подолання бар'єрів, виявлених у режимі правосуб'єктності в Україні. Це важливий етап розробки моделей і підходів до реформування правосуб'єктності в Україні. Огляд не претендує на вичерпність, адже такий аналіз потребує не лише кабінетного дослідження, а й спілкування з практиками з обов'язковим врахуванням відмінності умов в інших країнах та в Україні.

Цей огляд зосереджує увагу на трьох ключових аспектах:

- 1) з чого розпочалася реформа (політичні та правові передумови);
- 2) які конкретні зміни до законодавства були запроваджені (чи скасовано інститут опікунства, як врегульовано механізми підтримки в ухваленні рішень, які запобіжники застосовано), наскільки нові підходи узгоджуються з принципами та вимогами статті 12 Конвенції;
- 3) які уроки з цього досвіду можуть бути корисними для України.

Дослідницькі питання включали:

- чи забезпечує реформа повне визнання правосуб'єктності для всіх людей, незалежно від психосоціальної чи інтелектуальної інвалідності;

- чи створено юридичні та практичні механізми, які б давали людям можливість отримувати підтримку в ухваленні рішень у різних життєвих ситуаціях без втрати правосуб'єктності;
- які моделі підтримки були запроваджені та наскільки вони є дієвими та доступними;
- яка роль громадянського суспільства та осіб з інвалідністю в просуванні та реалізації реформи;
- які труднощі виникали в процесі впровадження змін.

Цей сфокусований і структурований підхід дозволив опрацювати значний обсяг аналітичних матеріалів про етапи реформ у кількох обраних країнах і підготувати стислі описи, фокусуючись передусім на адаптації уроків до українських умов.

Для цього кабінетного аналізу було обрано три країни, які перебувають на стадіях реалізації реформ правосуб'єктності та з різними викликами: Австралія, Перу та Болгарія. Всі три країни обрали різні підходи до реалізації положень статті 12 Конвенції, що дозволяє оцінити різні ризики реформування традиційних систем опіки. Вивчення та аналіз такого досвіду допомагає не лише фокусуватися на технічних і юридичних аспектах побудови та реалізації реформи правосуб'єктності, а й аналізувати суспільні, політичні та інституційні процеси, що впливають на її реалізацію. Такий структурований підхід дає змогу не лише оцінити відповідність окремих реформ міжнародним стандартам, а й адаптувати найкращі практики до українських умов.

1. Австралія

Австралія, як і багато інших країн, на момент підписання та ратифікації Конвенції мала вбудовану опікунську модель ухвалення рішень (заміщення волі особи через медичну модель інвалідності). Попри те, що саме Австралія була серед лідерів у створенні Конвенції та її ратифікації, зміни в підходах до визнання правосуб'єктності для всіх людей з інвалідністю відбувалися повільно та нелінійно. Лише в 2014 році спеціально створена Австралійська Комісія з питань реформи права опублікувала [звіт](#) Equality, Capacity and Disability in Commonwealth Laws, який проаналізував чинну на той момент опікунську систему Австралії та запропонував ряд рішень щодо переходу від заміщення в ухваленні рішень до підтримки в ухваленні.

У 2013 році уряд запустив пілотні проекти з підтримки в ухваленні рішень у двох штатах. Ці пілоти передбачали залучення добровольців і «помічників» (supporters),

які допомагали ухвалювати рішення, оцінку результатів в обох штатах і зворотній зв'язок. У 2013 році Комітет ООН з прав осіб з інвалідністю у заключних зауваженнях зазначив, що країна «не поспішає» відмовлятися від опікунської моделі та не дотримується статті 12 Конвенції. Паралельно Комітет розглянув велику кількість індивідуальних скарг на порушення Конвенції від австралійців і австралійок з інвалідністю, зокрема і щодо обмеження правосуб'єктності¹⁶. Ключова вимога Комітету в рішеннях за цими скаргами – розробити національне законодавство, яке уможливить підтримку в ухваленні рішень. До 2020 року уряд Австралії запустив пілотні проєкти ще в кількох штатах. Крім урядового фінансування, вони були підтримані з боку місцевих НУО та академічної спільноти. Паралельно в 2013 – 2020 роках почалася розробка правових механізмів, які б дали змогу використовувати підтримку в ухваленні рішень як альтернативу позбавленню правосуб'єктності та призначенню опікуна, а також механізми оцінки результатів та захисту від зловживань (моніторинг, прозорість звітування, перегляд рішень тощо). Наразі наступним кроком реформування має стати оновлення всього законодавства (зокрема відмова від Guardianship Acts), а також робота з поєднання підтримки в ухваленні і незалежного проживання в громаді (стаття 19 Конвенції).

Модель підтримки в ухваленні рішень у Австралії передбачає такі послуги:

- перетворення інформації на зрозумілу форму;
- допомога у спілкуванні;
- пояснення правових або фінансових наслідків;
- емоційна чи психологічна підтримка;
- укладення договорів про підтримку (support agreements);
- механізми моніторингу, прозорості та захисту від зловживань.

Попри відсутність змін до нормативно-правових актів на національному рівні та повну відмову від моделі опікунства, на рівні штатів вже діють законодавчі зміни. Зокрема, Закон Південної Австралії про підтримку в ухваленні рішень (2013 року) дозволяє такі практики у сфері охорони здоров'я та на рівні приватних рішень особи.

¹⁶ Рішення Комітету та заключні зауваження доступні на сайті: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=4&CountryID=9

Уроки з австралійського досвіду для України

- a) Австралія продемонструвала ефективність пілотних проєктів як першого етапу впровадження зміни парадигми — із залученням осіб з інвалідністю, їхніх родин, помічників, адвокатів, суддів. Україна може взяти це за приклад для:
- створення центрів підтримки в ухваленні рішень;
 - підготовки фахівців, які розуміють підходи Конвенції;
 - розробки освітніх програм для правників і суддів з метою запобігання позбавленню правосуб'єктності та/або стимулювання перегляду минулих рішень і відновлення прав.
- b) Внесення змін до національної законодавчої бази є передумовою системних змін. В українському контексті без внесення змін до Цивільного кодексу та інших нормативно-правових актів підтримка в ухваленні рішень не матиме юридичної сили. Першим кроком може бути запровадження підтримки в ухваленні рішень, за зразком Австралії, в окремих сферах, зокрема в охороні здоров'я та соціальних послугах. Відповідно Україна має розпочати роботу над нормативним закріпленням права на підтримку в ухваленні рішень і створенням механізмів контролю діяльності помічників. Важливим кроком, як засвідчує австралійський досвід, є скасування інституту опіки, аби не створювати ситуації існування двох систем паралельно.
- c) Одним із критичних уроків є важливість паралельної розбудови системи захисту – запобіжників у системі підтримки, які захищають людину від зловживань. До них належать прозорість і зовнішній нагляд, ревізія дій помічників чи асистентів, право та процедура зміни помічника, канали зворотного зв'язку, повідомлення про порушення тощо.
- d) Австралія зіштовхнулася з тим, що поступові зміни нормативно-правових актів навіть на місцевому рівні потребують інвестицій в побудову розуміння та підтримки в громадах. Це, зокрема, означає розвиток місцевих послуг підтримки, розбудову моделей персонального асистента та пошук технічних рішень для підтримки у спілкуванні (додатки, відеозв'язок тощо).

2. Перу

Реформа правосуб'єктності в Перу розпочалася досить пізно. Хоча країна ратифікувала Конвенцію ще в 2007 році, знадобилося близько десяти років адвокаційних зусиль організацій громадянського суспільства та і спільноти людей з

інвалідністю, щоб розпочати процес скасування інституту опіки. Ключовим поштовхом стало прийняття Закону №1384 в 2018 році, який кардинально змінив підхід до визначення правосуб'єктності.

До 2018 року в Перу діяла система інтердикції — правовий механізм, що дозволяв суду повністю позбавити людину можливості ухвалювати будь-які юридичні рішення, що суперечило статті 12 Конвенції. У 2018 році було запроваджено систему підтримки в ухваленні рішень (aroyos y salvaguardias). Закон закріпив норму, за якою всі особи, незалежно від психосоціального чи інтелектуального стану, мають юридичну правосуб'єктність від народження, і не можуть бути її позбавлені.

Закон передбачає, що:

- особа з інвалідністю самостійно обирає того, хто надає підтримку (фізичну особу чи установу);
- договір про підтримку може бути оформлено через суд або нотаріально, залежно від ситуації;
- підтримка не замінює особу, а спрямована на допомогу в реалізації її волі в ситуаціях, де необхідно ухвалювати юридично значущі рішення.

Захисні механізми, які запроваджує закон:

- Усі домовленості щодо підтримки мають бути прозорими, підлягають перегляду та можуть бути скасовані особою в будь-який час. Закон також передбачає механізми захисту від зловживань.

Уроки з перуанського досвіду для України

- a) Досвід Перу демонструє, що скасування інституту опіки та послідовне впровадження в законодавство підтримки в ухваленні рішень не призводить до правового колапсу. Ключовий урок полягає в усвідомленні того, що в центрі будь-якої моделі має перебувати людина та її автономія.
- b) Запровадження підтримки в ухваленні рішень має супроводжуватися розробкою механізмів реалізації її складових. Досвід Перу пропонує покроковий алгоритм: визначення поняття «помічника» та меж його повноважень, встановлення юридичної форми підтримки (договір або заява) і способу її оформлення, а також через суди чи нотаріально запровадження

ефективних механізм захисту – регулярного перегляду рішення, повноважень моніторингу і контролю та прозорості.

- с) Важливим рушієм реформ у Перу був громадський сектор, який активно залучав до розробки рішень спільноту людей з психосоціальною інвалідністю, сприяв розбудові довіри до інституцій, проводив інформаційні кампанії. Український громадський сектор є спроможним і за наявності ресурсів може реалізовувати подібні ініціативи.

3. Болгарія

Болгарія, як і більшість постсоціалістичних країн, впродовж тривалого часу зберігала систему заміщення в ухваленні рішень (часткове або повне позбавлення цивільної правосуб'єктності) та вкорінений в законодавстві інститут опікунства. Однак, на відміну від Австралії, поштовхом до змін стала не ратифікація Конвенції чи внутрішній активний адвокаційний рух, а низка рішень Європейського суду з прав людини. Зокрема у справі [Stanev v. Bulgaria \(2012\)](#) суд визнав, що перебування особи в інституції без її згоди порушує статтю 5 ЄКПЛ (право на свободу), а позбавлення правосуб'єктності є дискримінаційним. Це сприяло початку парламентської дискусії щодо необхідності реформ, однак до середини 2010-х років суттєвих змін не відбулося. Лише наприкінці цього періоду було запропоновано законопроект, який передбачав поступову відмову від інституту опіки – зменшення сфер, у яких людину можна позбавити цивільної правосуб'єктності, запровадження певних елементів підтримки в ухваленні рішень і механізмів перегляду рішень про опіку. Але це не було кроком до скасування опіки, а, як наголошували правозахисники та спільнота людей з інвалідністю, лише її пом'якшенням.

До ключових недоліків такого підходу належать:

- відсутність чіткого механізму підтримки в ухваленні рішень (добровільний вибір підтримки, пріоритет волі особи, процедури перегляду та/або скасування рішення тощо);
- збереження численних бар'єрів на рівні нормативно-правових актів, зокрема обмежень прав обирати, укладати договори, розпоряджатися майном, а також можливість призначати опікуна судом попри волю особи.

Уроки з болгарського досвіду для України

- а) Україна, як і Болгарія, є державою-учасницею ЄКПЛ і вже має справи

щодо обмеження цивільної правосуб'єктності. Зокрема йдеться про рішення у [справі](#) Наталії Михайленко проти України щодо неможливості оскаржити рішення про позбавлення цивільної правосуб'єктності, а також про рішення у [справі](#) Горбатюк проти України також щодо проблем доступу до суду та низки рішень щодо примусового психіатричного лікування та позбавлення волі. Рішення ЄСПЛ мають бути використані як важелі впливу на парламент і уряд для ініціювання змін.

- b) Такі зміни насамперед мають охоплювати реформування інституту опіки та створення механізмів для підтримки в ухваленні рішень у всіх сферах життя. Досвід Болгарії демонструє, що косметичні зміни — зокрема заміна терміна «опіка» на термін «допомога» без зміни змісту — не працюють. Не варто «модернізувати» чинну модель, надаючи їй нового звучання без відповідності Конвенції.
- c) Вирішальною є активна участь громадянського суспільства. Болгарський досвід свідчить про важливість залучення не лише організацій людей з інвалідністю, а й ширшої правозахисної спільноти, міжнародних організацій, правників і експертів.
- d) Для України досвід Болгарії цінний насамперед тим, що дає змогу не повторювати помилок і не втрачати час.

Підсумування результатів

Аналіз демонструє глибокий розрив між формальними зобов'язаннями України за Конвенцією ООН про права осіб з інвалідністю (CRPD) та реальним функціонуванням режиму правосуб'єктності. Хоча в окремих законодавчих положеннях і згадуються підтримка та пристосування в процесах ухвалення рішень, здебільшого вони мають декларативний характер.

Нормативне закріплення підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень, на концептуальному рівні залишається слабким. Показник 26% за Індексом нормативного забезпечення свідчить, що правосуб'єктність і надалі визначається переважно через когнітивні або функціональні тести, які не дають змоги людям з інтелектуальною або психосоціальною інвалідністю здійснювати права нарівні з іншими. Визнання підтримки в ухваленні рішень існує лише на рівні принципів і нівелюється виключними тестами на правосуб'єктність та відсутністю доступної державної підтримки.

На рівні реалізації ситуація ще гірш: 6% за Індексом імплементації свідчить про майже повну відсутність дієвих інституційних механізмів, програм фінансування та гарантій для забезпечення практичної реалізації підтримки в ухваленні рішень і адаптації. Це означає, що люди, які потребують такої підтримки, фактично

залишаються позбавленими можливості здійснювати правосуб'єктність.

Судова практика лише поглиблює ці системні прогалини. Суди переважно спираються на медичну модель інвалідності, покладаючись на психіатричні діагнози як підставу для позбавлення правосуб'єктності, часто без заслуховування самої людини та без розгляду альтернатив у вигляді підтримки в ухваленні рішень. Відновлення правосуб'єктності залишається поодиноким явищем, а процесуальні права систематично порушуються, попри поступовий розвиток відповідної практики Верховного Суду та Європейського суду з прав людини.

Порівняльний аналіз досвіду Австралії, Перу та Болгарії свідчить, що реформа можлива, однак вона потребує рішучого переходу від опіки та оцінювання когнітивних здібностей до визнання універсальної правосуб'єктності та запровадження структурованої підтримки в ухваленні рішень. Для успішного реформування необхідні не лише законодавчі зміни, а й інвестиції в громадські форми підтримки, навчання суддів і фахівців, а також активне залучення людей з інвалідністю та організацій громадянського суспільства.

Отримані результати свідчать, що Україна перебуває на критичному етапі. Для подолання розриву між задекларованими зобов'язаннями та їхньою реалізацією недостатньо лише технічних правок до законодавства. Потрібна системна трансформація підходів до розуміння правосуб'єктності, її підтримки та гарантування.

У наступному розділі визначено політичні наслідки отриманих результатів, зокрема пріоритетні напрями реформування законодавства, інституцій і практик; механізми розбудови систем підтримки в ухваленні рішень; а також стратегії узгодження режиму правосуб'єктності в Україні зі стандартами рівності та інклюзії, закріпленими у статті 12 Конвенції.

VII. Висновки та їхнє значення

У розділі V було представлено кількісні результати дослідження, зокрема оцінку достатності нормативного забезпечення та реалізації підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень. Цей розділ присвячено тлумаченню отриманих результатів. У ньому проаналізовано дані, що свідчать про глибинну структуру правової та інституційної системи України, а також умови, які й надалі перешкоджають реалізації рівної правосуб'єктності на практиці.

На основі сумарних балів, аналізу законодавства, а також огляду судової практики й порівняльних даних у цьому розділі виокремлено шість взаємопов'язаних слабких місць системи:

- 1. Застосування тестів на правосуб'єктність на підставі медичного діагнозу**, які й надалі ототожнюють правосуб'єктність із когнітивною або функціональною спроможністю, всупереч вимогам статті 12 Конвенції.
- 2. Обмежений або відсутній доступ до підтримки в ухваленні рішень**, що свідчить про відсутність зобов'язань держави або відповідної інфраструктури для надання допомоги у здійсненні прав.
- 3. Відсутність доступу до механізмів підтримки в ухваленні рішень**, зокрема інструментів, які б надавали змогу ухвалювати рішення із залученням довірених осіб.
- 4. Недостатність гарантій захисту від зловживань**, унаслідок чого люди, котрі перебувають під опікою чи піклуванням, залишаються без ефективного нагляду, механізмів повідомлення про порушення та засобів правового захисту.
- 5. Відсутність належних механізмів оскарження та перегляду рішень у справах про правосуб'єктність**, унаслідок чого відновлення правосуб'єктності залежить від опікунів, а не від волі самої людини.
- 6. Відсутність переходу від заміщення до підтримки в ухваленні рішень**, що свідчить про збереження опіки та заміщення в ухваленні рішень у більшості випадків.

У сукупності ці висновки вказують на ключовий розрив між нормативним визнанням принципів Конвенції та їх фактичною реалізацією. Хоча Україна розпочала процес імплементації положень Конвенції, інституційні механізми, необхідні для втілення цих принципів у життя, ще не створені. Усунення цього розриву потребує не лише змін до законодавства, а й глибоких структурних перетворень, зокрема переосмислення правосуб'єктності з позицій прав людини, розвитку доступних форм підтримки та впровадження ефективних гарантій у всіх сферах права й державної політики.

А. Тести на правосуб'єктність на підставі медичного діагнозу

Ключовим завданням цього дослідження було з'ясування того, чи визнає національне законодавство повну правосуб'єктність усіх людей з інвалідністю — без винятків чи обмежень, що ґрунтуються виключно на самому факті інвалідності, зокрема психосоціальної або інтелектуальної. Саме такий підхід лежить в основі статті 12 Конвенції, яка зобов'язує держави визнати, що

«особи з інвалідністю мають правосуб'єктність нарівні з іншими в усіх аспектах життя».

Відповідно, національні норми, які допускають позбавлення або обмеження правосуб'єктності виключно на підставі психічних або інтелектуальних порушень, прямо суперечать статті 12 Конвенції. Цивільний кодекс України та пов'язані з ним нормативно-правові акти й надалі визначають правосуб'єктність через здатність «усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними» — медичний стандарт, який виключає людей з психосоціальною або інтелектуальною інвалідністю. В цьому підрозділі проаналізовано, яким чином такі положення закріплюють дискримінацію та суперечать презумпції правосуб'єктності, передбаченій статтею 12 Конвенції.

Положення Цивільного кодексу України, які передбачають можливість і процедуру обмеження або позбавлення цивільної правосуб'єктності особи у зв'язку з наявністю психосоціальної інвалідності, наведено в **Таблиці 12**.

Таблиця 12 - Статті Цивільного кодексу, що передбачають обмеження або позбавлення правосуб'єктності

Стаття Цивільного кодексу України	Текст статті
Стаття 36 Обмеження цивільної дієздатності фізичної особи	1. Суд може обмежити цивільну дієздатність фізичної особи, якщо вона страждає на психічний розлад, який істотно впливає на її здатність усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними.
Стаття 37 Правові наслідки обмеження цивільної дієздатності фізичної особи	1. Над фізичною особою, цивільна дієздатність якої обмежена, встановлюється піклування. 2. Фізична особа, цивільна дієздатність якої обмежена, може самостійно вчиняти лише дрібні побутові правочини.

Стаття Цивільного кодексу України	Текст статті
	<p>3. Правочини щодо розпорядження майном та інші правочини, що виходять за межі дрібних побутових, вчиняються особою, цивільна дієздатність якої обмежена, за згодою піклувальника.</p> <p>Відмова піклувальника дати згоду на вчинення правочинів, що виходять за межі дрібних побутових, може бути оскаржена особою, цивільна дієздатність якої обмежена, до органу опіки та піклування або суду.</p> <p>...</p>
Стаття 38. Поновлення цивільної дієздатності фізичної особи, цивільна правосуб'єктність якої була обмежена	<p>1. У разі видужання фізичної особи, цивільна дієздатність якої була обмежена, або такого поліпшення її психічного стану, який відновив у повному обсязі її здатність усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними, суд поновлює її цивільну дієздатність.</p> <p>...</p>
Стаття 39. Визнання фізичної особи недієздатною	<p>1. Фізична особа може бути визнана судом недієздатною, якщо вона внаслідок хронічного, стійкого психічного розладу не здатна усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними.</p> <p>2. Порядок визнання фізичної особи недієздатною встановлюється Цивільним процесуальним кодексом України.</p> <p>3. Якщо суд відмовляє у задоволенні заяви про визнання особи недієздатною і буде встановлено, що вимога була заявлена недобросовісно без достатньої для цього підстави, фізична особа, якій такими діями було завдано моральної шкоди, має право вимагати від заявника її відшкодування.</p>
Стаття 40. Момент визнання фізичної	<p>1. Фізична особа визнається недієздатною з моменту</p>

Стаття Цивільного кодексу України	Текст статті
особи недієздатною	<p>набрання законної сили рішенням суду про це.</p> <p>2. Якщо від часу виникнення недієздатності залежить визнання недійсним шлюбу, договору або іншого правочину, суд з урахуванням висновку судово-психіатричної експертизи та інших доказів щодо психічного стану особи може визначити у своєму рішенні день, з якого вона визнається недієздатною.</p>
Стаття 41. Правові наслідки визнання фізичної особи недієздатною	<p>1. Над недієздатною фізичною особою встановлюється опіка.</p> <p>2. Недієздатна фізична особа не має права вчиняти будь-якого правочину.</p> <p>3. Правочини від імені недієздатної фізичної особи та в її інтересах вчиняє її опікун.</p> <p>4. Відповідальність за шкоду, завдану недієздатною фізичною особою, несе її опікун (стаття 1184 цього Кодексу).</p>
Стаття 42. Поновлення цивільної дієздатності фізичної особи, яка була визнана недієздатною	<p>1. За заявою опікуна або органу опіки та піклування суд поновлює цивільну дієздатність фізичної особи, яка була визнана недієздатною, і припиняє опіку, якщо буде встановлено, що внаслідок видужання або значного поліпшення її психічного стану у неї поновилися здатність усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними.</p>

Також статті 55–77 «Норми щодо опіки та піклування» структурно пояснюють етапи реалізації цих обмежень на практиці.

Цивільний процесуальний кодекс (ЦПК) деталізує процедуру визнання людини недієздатною або обмежено дієздатною та робить це з позиції медичної моделі інвалідності. Зокрема, «Глава про окреме провадження» ЦПК вимагає обов'язкового проведення судово-психіатричної експертизи (ст. 295–296) у справах щодо правосуб'єктності, що фактично означає визнання медичного діагнозу вирішальним доказом у таких справах.

Особиста думка чи бажання самої людини часто не фігурують у матеріалах справи, а участь її в судовому засіданні може бути формальною. Крім того, суд може розглядати справу за присутності лише представника, якщо особу помістили на примусове лікування. Норми ЦПК не зобов'язують суд досліджувати можливість застосування підтримувальних заходів. Навпаки, суддя керується висновком експертизи щодо нібито *неможливості* особи самостійно ухвалювати рішення. Після встановлення опіки ЦПК передбачає визначення судом строку її дії, однак не більше ніж на два роки (пункт 6 статті 299 ЦПК). На практиці такі рішення не підлягають автоматичному перегляду після спливу цього строку. Це означає, що особа може залишатися під опікою протягом невизначено тривалого часу без реального перегляду судового рішення, що не відповідає вимогам Конвенції про те, що всі заходи щодо правосуб'єктності мають бути пропорційними, тимчасовими та підлягати регулярному перегляду.

Невідповідність цих норм статті 12 Конвенції

Зазначені положення Цивільного Кодексу демонструють системну невідповідність статті 12 Конвенції з таких причин:

- норми дозволяють обмеження чи позбавлення правосуб'єктності виключно на підставі медичного діагнозу, зокрема висновку судово-медичної експертизи;
 - жодна із зазначених норм не закріплює презумпції повної правосуб'єктності людини з психосоціальною чи інтелектуальною інвалідністю;
 - після підваження правосуб'єктності особі не пропонується жодного альтернативного рішення чи підтримки в ухваленні рішень, натомість всі повноваження щодо ухвалення рішень автоматично передаються опікуну або органу опіки;
 - законодавство не передбачає оцінки індивідуальних можливостей особи ухвалювати рішення з підтримкою, а також процедур реалізації такої підтримки;
 - такий порядок позбавлення правосуб'єктності прирівнюється до дискримінаційного виключення на підставі стану здоров'я та/або інвалідності, що суперечить Конвенції;
 - ані Цивільний кодекс України, ані Цивільний процесуальний кодекс України не передбачають гарантій забезпечення принципу недискримінації під час проведення індивідуальної оцінки — ні на етапі експертизи, ні під час судового розгляду, що є прямим порушенням принципу рівного визнання перед законом.
- Законодавство також не передбачає жодної можливості підтримки в ухваленні рішень. Такі підходи відтворюють медичну модель інвалідності, яка не визнає право людини на автономію та правосуб'єктність особи з інвалідністю.

Практичне застосування «тесту на правосуб'єктність», який закріплений на рівні національного законодавства в Україні, призводить до того, що люди з психосоціальними чи інтелектуальними порушеннями, часто позбавляються цивільної правосуб'єктності через рішення суду виключно на підставі медичного діагнозу.

Таким чином, аналіз першого показника — інклюзивного тесту на правосуб'єктність — свідчить про закріплення медичної моделі інвалідності. Це призводить до формування системи, в якій люди з психосоціальною та інтелектуальною інвалідністю не можуть здійснювати правосуб'єктність і користуватися нею нарівні з іншими, що суперечить зобов'язанням держави за Конвенцією.

Положення режиму правосуб'єктності в Україні мають ознаки дискримінації за негативним впливом. Йдеться про норми, які формально не стосуються інвалідності, однак фактично дискримінують людей з інвалідністю. через непропорційні обмеження, навіть якщо їх формулювання є «нейтральними». Зокрема:

- стаття 30 Цивільного кодексу України передбачає набуття цивільної правосуб'єктності з досягненням повноліття, водночас допускаючи її обмеження або позбавлення у «випадках, встановлених законом»;
- стаття 41 Цивільного кодексу України («Правові наслідки визнання фізичної особи недієздатною») визначає, що особа, позбавлена правосуб'єктності, не несе відповідальності за завдану шкоду, перекладаючи цю відповідальність на опікуна або опікунську установу.

Попри відсутність прямої згадки про стан здоров'я чи інвалідність, ці норми формують дискримінаційні наслідки: вони дозволяють виключення (позбавлення) з режиму правосуб'єктності на підставі психічного стану або когнітивних функцій, закріплюють презумпцію некомпетентності та нездатності до ухвалення рішень і відповідальності. Водночас ці положення не містять відсилок до механізмів індивідуальної оцінки спроможностей і потреб особи перед ухваленням рішення про надання їй підтримки (таких норм немає ані в ЦКУ, ані в ЦПК).

Аналіз положень Конституції України, яка прямо не встановлює обмежень, пов'язаних з інвалідністю, також виявляє негативний вплив нейтральних норм. Конституція не містить запобіжників, які б унеможливили виключення осіб з інвалідністю з різних сфер суспільного життя. Зокрема, стаття 70 Конституції України прямо позбавляє виборчих прав осіб, позбавлених цивільної

правосуб'єктності за рішенням суду, без обов'язку розгляду можливості підтримки для реалізації їхнього виборчого права.

В. Обмежений або відсутній доступ до підтримки в ухваленні рішень

Попри формальні згадки про «індивідуальні потреби» в законодавстві про соціальні послуги, в Україні відсутні дієві правові положення, які б гарантували людям можливість отримати підтримку для розуміння інформації, вираження власної волі та вподобань або орієнтації в процесах ухвалення рішень. Наведений нижче аналіз свідчить, що така відсутність підтримки фактично позбавляє людей, які її потребують, можливості здійснювати свої права.

Закон України «Про соціальні послуги» визначає перелік соціальних послуг, які можуть бути надані, зокрема, людям з інвалідністю, які потребують підтримки. Однак цей Закон не містить положень щодо підтримки ухваленні рішень і не встановлює обов'язку пропонувати такі послуги як альтернативу опіці. У Законі відсутній механізм, який би пов'язував систему соціальних послуг із процедурами обмеження правосуб'єктності, зокрема вимога до уповноважених органів залучити доступні послуги для підтримки особи в самостійному житті та ухваленні рішень. Як наслідок, навіть якщо в громаді є приклади послуги підтриманого проживання чи асистента, суд може про них не дізнатися та не врахувати. Таким чином, Закон України «Про соціальні послуги» не відповідає стандартам Конвенції щодо правосуб'єктності та не зобов'язує досліджувати наявні послуги підтримки перед ухваленням рішень які обмежують права людини.

Закон України «Про соціальні послуги» від 2019 року задекларував перехід до надання соціальних послуг на підставі оцінки індивідуальних потреб отримувача. Серед принципів надання соціальних послуг (стаття 12) згадуються, зокрема, принципи поваги до гідності, недопущення дискримінації, орієнтації на найкращі інтереси отримувача, індивідуального підходу. Теоретично ці принципи можуть частково підтримувати в майбутньому реалізацію підтримки в ухваленні рішень, адже повага до гідності та індивідуальний підхід передбачають сприяння людині в самостійному ухваленні власних рішень. Водночас інші норми Закону залишаються декларативними: стаття 16 регулює оцінку індивідуальних потреб, стаття 19 – добровільність надання послуг і поінформовану згоду отримувача, однак не пояснює, яким чином особа з інвалідністю, яка має труднощі в ухваленні рішень, може отримати підтримку при наданні згоди чи виборі послуги. Закон не містить вимог до надавачів соціальних послуг щодо організації допомоги в роз'ясненні інформації чи підтримки в ухваленні рішень і не вводить окремого виду послуги — «підтримки в ухваленні рішень».

Чинний стандарт соціальної послуги «підтриманого проживання для осіб похилого віку та осіб з інвалідністю» (затверджений [постановою](#) КМУ) передбачає допомогу людині в розвитку навичок самостійного життя та підтримку в ухваленні рішень у побутових питаннях. У положеннях цього стандарту (зокрема розділах: «II. Загальні підходи до організації та надання послуги», «III. Визначення індивідуальних потреб», «IV. Складання індивідуального плану», «VIII. Зміст соціальної послуги») містяться положення, де отримувача послуги **залучають** до ухвалення рішень щодо його життя (вибір цілей підтримки, планування послуги тощо). Аналогічні підходи містяться й у стандарті соціальної реабілітації осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями. Однак ці стандарти мають методичний характер і не створюють юридично значущого статусу «помічника в ухваленні рішень». Крім того, обмежене фінансування та відсутність системності у впровадженні цих послуг зумовлюють вкрай низьку доступність такої підтримки на практиці.

С. Відсутність доступу до механізмів підтримки в ухваленні рішень

Конвенція закріплює право кожної людини на правосуб'єктність і на підтримку в її здійсненні. Це означає обов'язок держави забезпечити реальний доступ до механізму підтримки в ухваленні рішень. Водночас аналіз свідчить, що в Україні продовжує домінувати модель заміщення в ухваленні рішень через опіку.

Наразі в українському законодавстві відсутні будь-які визначені механізми підтримки в ухваленні рішень. У цьому розділі проаналізовано наявні норми та прогалини, а також показано, як застосування інститутів опіки й піклування перешкоджає визнанню форм підтримки в ухваленні рішень із залученням довірених осіб.

Як було зазначено вище, підтримка в ухваленні рішень – це підхід, за якого людина з більш значними інтелектуальними, когнітивними або психосоціальними порушеннями, яка не може самостійно ухвалювати рішення за законом, ухвалює рішення самостійно, за потреби залучаючи допомогу довіреної особи. На відміну від опіки чи піклування, де рішення ухвалюються замість людини, цей підхід зберігає за нею статус центрального суб'єкта процесу, забезпечуючи її право на самостійне рішення за підтримки тих, кому вона довіряє.

Інститут опіки та піклування мають бути замінені можливістю отримати підтримку в ухваленні рішень самостійно або із залученням довірених осіб через відповідні правові механізми. Це критично важливо для дотримання прав людини, оскільки лише такий підхід забезпечує повагу до гідності, автономію та реальну участь людей з інвалідністю в суспільному житті.

Наразі на рівні нормативно-правових актів в Україні відсутні визначені механізми підтримки в ухваленні рішень. Стаття 78 ЦКУ («Надання дієздатній фізичній особі допомоги у здійсненні її прав та виконанні обов'язків») передбачає інститут помічника для осіб з фізичними порушеннями, але це не поширюється на осіб з психосоціальними чи інтелектуальними порушеннями, не має стосунку до збереження правосуб'єктності та не містить чітких процедур захисту від впливу, примусу чи зловживань.

Положення Глави 6 ЦКУ «Опіка та піклування» не передбачають:

- права особи впливати на вибір опікуна, обирати самостійно чи відмовитися від конкретної кандидатури;
- ефективних механізмів повідомлення про зловживання;
- обов'язку опікуна враховувати волю та вподобання особи або узгоджувати з нею рішення, що стосуються її життя.

Хоча ЦКУ містить *інститут обмеженої правосуб'єктності* (стаття 36) — коли людина залишається частково здатною діяти, але над нею призначається опікун, — наразі він застосовується лише щодо осіб, які зловживають алкоголем чи наркотичними речовинами, й майже не використовується щодо людей з психосоціальною чи інтелектуальною інвалідністю. У таких випадках суди зазвичай ухвалюють рішення про повне позбавлення цивільної *правосуб'єктності*. Жодних процедур укладення договорів підтримки чи призначення помічників за бажанням самої людини ЦКУ не передбачає, відповідно чинна редакція ЦКУ не сумісна з вимогами Конвенції.

Галузеві закони, що регулюють права осіб з інвалідністю, також не визнають підтримку в ухваленні рішень як правовий інструмент. Закон України «Про психіатричну допомогу» містить гарантії прав пацієнтів, зокрема право на поінформовану згоду (стаття 9), право осіб з психічними розладами (ст. 13–16), право на правовий захист (ст. 20). Однак у разі позбавлення людини цивільної правосуб'єктності рішення про її госпіталізацію або лікування ухвалює опікун без врахування думки самої людини. Закон дозволяє *примусову* (без згоди пацієнта) госпіталізацію (ст. 14–15, 17) за рішенням суду або лікарської комісії на підставі критеріїв небезпечності або неспроможності самостійно ухвалювати рішення, не передбачаючи жодних механізмів підтримки в ухваленні рішень щодо лікування. Відсутність можливості залучення консультанта позбавляє людину суб'єктності та автономії в медичних рішеннях. Отже, нормативно-правова база України на даний час не забезпечує механізмів підтримки в ухваленні рішень. Жоден закон прямо не

визнає право людини з інвалідністю обрати помічника або довірену особу для допомоги в ухваленні рішень, зберігаючи при цьому повну правосуб'єктність.

D. Гарантії захисту від зловживань

За відсутності незалежного нагляду, обов'язків звітування та процедур перегляду система опіки наражає осіб, щодо яких вона застосовується, на ризики занедбання та експлуатації. У цьому підрозділі проаналізовано законодавчі й інституційні недоліки механізмів моніторингу та підзвітності, які мали б запобігати зловживанням.

Конвенція покладає на держави обов'язок вибудовувати системи підтримки таким чином, щоби будь-які втручання в автономію людини та вплив на обмеження її в реалізації прав та свобод були:

- чітко регламентовані;
- мінімізовані;
- тимчасові й мали чіткі строки перегляду;
- супроводжувалися ефективними механізмами запобігання зловживанням, експлуатації або нехтуванню інтересами особи з інвалідністю.

Натомість система, що діє в Україні, позбавлена цих елементів, адже ЦКУ не встановлює обов'язку опікунів чи органів опіки та піклування розробляти плани підтримки, звітувати про їхнє виконання, з'ясовувати бажання та потреби особи або залучати її до процесу ухвалення рішень. Відсутні процедури незалежного моніторингу або оцінки дій опікуна¹⁷, немає обов'язку та відповідно процедури залучення самої людини до процесу ухвалення рішень, що стосуються її життя. Статті 60-64 ЦКУ, які регламентують призначення, повноваження, відсторонення опікуна, не містять вимог щодо звітування про фактичну реалізацію повноважень чи залучення самої людини до ухвалення рішень. Бракує ефективних механізмів захисту людини, яка перебуває під опікою, від порушень прав, експлуатації, зловживань, недбалості чи ігнорування її волі. Проаналізований нормативно-правовий акт взагалі не оперує щодо такої особи категоріями волі, бажань чи потреб.

¹⁷ Аналіз звітів Національної соціальної сервісної служби за 2023–2024 роки свідчить про те, що оцінювання або перевірка діяльності опікунів окремих осіб не належить до пріоритетів роботи цього органу.

Е. Відсутність механізмів оскарження та перегляду, пов'язаних із правосуб'єктністю

Процесуальні гарантії перегляду рішення та відновлення правосуб'єктності залишаються мінімальними. Чинне законодавство дозволяє ініціювати перегляд лише опікуну або органам опіки, а не самій людині, а тривалі судові розгляди затримують доступ до правосуддя. Нижче проаналізовано, як саме ці структурні бар'єри порушують статті 12 і 13 Конвенції.

Конвенція вимагає від держави забезпечити кожній особі з інвалідністю право самостійно звертатися до суду для перегляду рішення щодо обмеження чи позбавлення її правосуб'єктності, а також будь-яких рішень, що ухвалюються щодо цієї особи. Натомість стаття 42 ЦКУ передбачає, що ініціювати поновлення цивільної правосуб'єктності можуть виключно опікун або орган опіки. Отже, особа позбавлена цивільної правосуб'єктності, позбавлена й можливості самостійно звернутися до суду. Аналогічну позицію займає Міністерство юстиції України у своїх роз'ясненнях¹⁸:

Після одужання або значного поліпшення психічного стану, коли у людини поновилася здатність усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними, опікун або орган опіки та піклування звертаються із заявою до суду. Таким чином особа поновлює свою цивільну правосуб'єктність.

Після реформи 2017 року законодавство запровадило обов'язок переглядати рішення щодо позбавлення цивільної правосуб'єктності що два роки. Однак на практиці ця норма часто не реалізується з кількох причин:

- немає механізму контролю за діями опікунів чи органів опіки, які мають подавати на перегляд;
- для поновлення потрібно проводити судово-медичну експертизу (СМЕ), однак після 2022 року черга на таку експертизу становить 50-100 заявників на одну установу¹⁹;
- ЦПК України (Глава 2. Розгляд судом справ про обмеження цивільної дієздатності фізичної особи, визнання фізичної особи недієздатною та поновлення цивільної дієздатності фізичної особи) не містить обов'язку переглядати рішення щодо позбавлення цивільної правосуб'єктності, ухвалені до 2017 року, що фактично робить їх безстроковими та позбавляє

¹⁸ https://court.gov.ua/press/news/1676849/?utm_source=chatgpt.com

¹⁹ За даними дослідження FFR, були розіслані запити на всі установи СМЕ.

значну кількість людей навіть цього мінімального шансу на відновлення цивільної правосуб'єктності²⁰.

Закон України «Про психіатричну допомогу» передбачає можливість застосування примусових заходів медичного характеру та недобровільної госпіталізації осіб із психічними порушеннями за рішенням суду. Процедура вимагає від лікарні обов'язково звернутися до суду протягом 24 годин від моменту поміщення особи, яка заперечує проти лікування. Первинне судове рішення санкціонує примусове лікування на визначений період — зазвичай до 6 місяців, після чого заклад охорони здоров'я повинен або виписати пацієнта, або звернутися до суду для продовження примусового лікування. Таким чином, Закон передбачає періодичний перегляд обґрунтованості примусового перебування особи в лікарні: подальше продовження можливе лише за новим рішенням суду.

Однак ці гарантії повною мірою стосуються лише випадків, коли пацієнт офіційно вважається таким, що заперечує проти госпіталізації. Якщо ж особа юридично недієздатна, її згода на лікування замінюється згодою опікуна. Такий підхід був підданий критиці, зокрема у [справі «Штукатуров проти Росії»](#), де ЄСПЛ констатував, що розміщення людини, позбавленої цивільної правосуб'єктності, в психіатричній лікарні лише на підставі рішення опікуна без судового контролю порушує право на свободу та особисту недоторканність (ст. 5 Конвенції). В Україні після 2017 року було вжито заходів щодо усунення цієї прогалини. Зокрема, Конституційний Суд України в 2016 році у [справі](#) про перевірку конституційності окремих норм закону щодо психіатричної допомоги визнав, що відсутність судового порядку для госпіталізації осіб, позбавлених цивільної правосуб'єктності, є дискримінацією. Внаслідок цього до Закону України «Про психіатричну допомогу» були внесені зміни. Тепер якщо опікун погоджується на госпіталізацію, а сама особа її заперечує, то такий випадок розглядається як примусова госпіталізація, що потребує санкції суду. Проте Моніторинговий [звіт](#) ООН виявив, що, попри ці зміни, на практиці оскаржити примусове лікування дуже складно, оскільки процедура періодичного перегляду рішення щодо примусового лікування та його законності не працює.

[Правила](#) опіки та піклування, затверджені в 1999 році, регулюють порядок призначення опікунів, їхні обов'язки та контроль за їхньою діяльністю. Ці правила не передбачали конкретних строків перегляду опіки, але зобов'язували органи опіки здійснювати нагляд за умовами життя підопічних та діями опікунів. На практиці ж опікунські органи не здійснювали систематичний перегляд доцільності

²⁰ Див., серед іншого, статтю Національної асоціації адвокатів України: <https://unba.org.ua/news/9973-obmezheniya-ta-ponovlennya-diezdatnosti-naau-proponue-usunuti-progalini.html#:~:text=%D0%A9%D0%BE%D0%B4%D0%BE%20%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BA%D1%83%20%D0%B4%D1%96%D1%97%20%D1%80%D1%96%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%BF%D1%80%D0%BE.300%20%D0%A6%D0%9F%D0%9A>.

продовження опіки, якщо не було сигналів про зловживання або якщо опікун сам не порушував питання щодо припинення опіки. У 2020 році уряд запровадив зміни до цих Правил, щоб узгодити їх з оновленим ЦПК України – тепер органи опіки мають вести облік строків дії рішень щодо позбавлення цивільної правосуб'єктності та завчасно інформувати опікунів про необхідність звернення до суду для продовження опіки або про автоматичне поновлення цивільної правосуб'єктності.

Крім того, законодавство [дозволяє](#), щоб опікуном був призначений не лише родич чи інша фізична особа, а й в деяких випадках – юридична особа, наприклад заклад стаціонарного догляду. На практиці директори інтернатних установ часто беруть на себе опікунство над людьми, котрі поміщені в інституції, якщо вони не мають родичів або якщо родичі відмовляються виконувати цю роль. Це створює конфлікт інтересів: керівник установи одночасно контролює умови життя людини та є її законним представником. Закон не передбачає автоматичного зовнішнього перегляду таких випадків, хоча опікунські ради формально повинні контролювати дії таких опікунів. Як наслідок, багато людей з інвалідністю, що перебувають у психоневрологічних інтернатах²¹, де директор є опікуном, залишаються в ізоляції на невизначений час без реальної можливості ініціювати перегляд свого статусу.

Інша проблема – це тривалість і складність процедур перегляду рішення про призначення опіки. Періодичний перегляд, запроваджений у 2017 році, покликаний був стати гарантією від безстроковості цього процесу, проте він виявився нелегким для реалізації.

Істотно зросло навантаження на опікунів. Родичі, які виконують цю функцію, зокрема батьки людей з інвалідністю з дитинства, скаржаться, що змушені майже постійно займатися бюрократичними процедурами: після винесення первинного рішення вони мають вже через 1–1,5 роки починати підготовку до його перегляду (збирати нові медичні довідки, повторно проходити психіатричну експертизу, готувати позов).

За даними опитувань, повний цикл перегляду в суді триває щонайменше 5–8 місяців, тобто майже третину дворічного строку опіки. Чималими є витрати на медичні обстеження та висновки судово-медичної експертизи, а після 2022 року значно зріс строк очікування на такий висновок через завантаженість експертних установ і брак фахівців.

Закон не передбачає ані компенсації цих витрат, ані винагороди за саму опікунську діяльність (хоча формально в ЦКУ є норма про можливу державну допомогу опікунам, однак механізм її так і не розроблено). Через це значна кількість

²¹ За даними Міністерства соціальної політики, станом на 2020 рік 14 596 осіб, позбавлених правосуб'єктності, проживали в стаціонарних інтернатних установах (психоневрологічних інтернатах тощо), цифри зі [звіту](#) «Права людей з психосоціальною та інтелектуальною інвалідністю в Україні» від Моніторингової місії ООН в Україні, 2022 рік.

потенційних опікунів не зацікавлена виконувати обов'язки сумлінно або взагалі брати на себе опіку.

Відтак Україна порушує право осіб, позбавлених цивільної правосуб'єктності, на доступ до правосуддя, роблячи їх залежними від волі та інтересів суб'єктів піклування та опіки, порушуючи таким чином не лише статтю 12 Конвенції, а й інші положення, зокрема статтю 13 «Доступ до правосуддя».

Ф. Відсутність переходу від заміщення до підтримки в ухваленні рішень

Незважаючи на часткові реформи в 2017 році, в Україні й досі діє модель заміщення ухвалення рішень, за якої опікуни ухвалюють рішення за людей, визнаних недієздатними. У цьому розділі узагальнено докази, що свідчать про збереження цієї парадигми та її несумісність із міжнародними правозахисними стандартами.

Аналіз нормативно-правових актів, які наразі формують режим правосуб'єктності в Україні, засвідчує, що чинній системі глибоко вкорінене заміщення в ухваленні рішень. Такий режим переважно передбачає обмеження або позбавлення людини автономії та передачу будь-яких рішень опікуну чи органу опіки на підставі медичної моделі інвалідності, яка передбачає «тест на правосуб'єктність». Держава не взяла на себе обов'язку розробляти систему підтримки в ухваленні рішень або впроваджувати будь-які елементи такого підходу. Стаття 41 ЦКУ безапеляційно закріплює модель, за якою опікун діє замість особи.

²²²³Згідно з тлумаченням Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю такий підхід несумісний з обов'язками держави за статтею 12, про що Комітет вкотре нагадав Україні в Заключних зауваженнях у 2024 році:

Рівність перед законом (стаття 12)

²²

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FCO%2F2-KR%2FCO%2F2-3&Lang=en

²³ Неофіційний переклад, звідси

<https://naiu.org.ua/archives/news/komitet-oon-z-prav-osib-z-invalidnistyu-nadav-ukrayini-rekomendatsiyi-s-tosovno-zabezpechennya-prav-lyudej-z-invalidnistyu-z-urahuvannjam-mizhnarodnyh-standartiv>

24. Комітет із занепокоєнням зазначає, що схвалені державою-учасницею в 2017 році реформи щодо дієздатності осіб з інвалідністю є недостатніми і не узгоджуються з Конвенцією. Зокрема, він занепокоєний тим, що:

- (a) досі допускається позбавлення дієздатності осіб з інтелектуальною та/або психосоціальною інвалідністю;
- (b) особи з інвалідністю мають процесуальну правосуб'єктність лише щодо процедур, пов'язаних з позбавленням їх дієздатності;
- (c) вибіркоvim застосуванням та оцінкою судово-психіатричних експертиз у справах, пов'язаних з позбавленням та поновленням дієздатності;
- (d) тим фактом, що судові рішення про поновлення дієздатності осіб з інвалідністю залишаються вкрай поодинокими, а також відсутня процедура перегляду рішень про позбавлення дієздатності, винесених до 2017 року;
- (e) тим фактом, що доступ до безоплатної правничої допомоги для осіб з інтелектуальною та/або психосоціальною інвалідністю досі обмежується на підставі порушення.

25. Комітет рекомендує державі-учасниці:

- (a) скасувати всі закони та практики щодо заміщення в ухваленні рішень і ті, що заперечують повну правосуб'єктність осіб з інвалідністю, та запровадити механізми підтримки в ухваленні рішень;
- (b) визнати повну правову і процесуальну правосуб'єктність осіб з інвалідністю на доступ до судів з усіх питань, а не лише тих, які стосуються відновлення їхньої цивільної дієздатності;
- (c) поширювати серед осіб з інвалідністю інформацію про їхнє право на оскарження рішень, що позбавляють їх цивільної дієздатності, в тому числі шляхом проведення кампаній в закладах довгострокового догляду;
- (d) забезпечити, щоб дворічний термін позбавлення цивільної дієздатності дотримувався на практиці закладами довгострокового догляду і судами;
- (e) запровадити процедуру перегляду та оскарження рішень про позбавлення цивільної дієздатності, винесених до 2017 року;
- (f) внести зміни до своєї нормативно-правової бази з метою визнання права на призначення незалежного експерта або

експерта третьої сторони у справах про позбавлення і поновлення цивільної дієздатності, а також у будь-яких інших судових провадженнях, пов'язаних з правами осіб з інвалідністю.

Поза межами Цивільного Кодексу України існує значна кількість нормативних актів, які прямо або опосередковано обмежують реалізацію правосуб'єктності для людей з психосоціальною та інтелектуальною інвалідністю. Такі обмеження охоплюють доступ до правосуддя, виборчих прав, майнових операцій, фінансових рішень, права на шлюб, батьківство, медичні рішення та участь у громадському житті. Нижче в таблиці наведено ключові приклади таких обмежень (перелік не є вичерпним).

Таблиця 13. Як різні джерела права обмежують або заперечують правосуб'єктність

Джерело права	Як саме воно обмежує або заперечує правосуб'єктність на підставі інвалідності
Сімейний кодекс України	Забороняє особам, позбавленим цивільної дієздатності, укладати шлюб або усиновлювати дітей. Такий підхід ґрунтується на медичній моделі інвалідності та позбавляє групу людей права на приватне та сімейне життя.
Кодекс законів про працю України (КЗпП)	Містить норми, які дозволяють роботодавцю розірвати трудовий договір або відмовити в прийнятті на роботу особі, позбавленій судом цивільної правосуб'єктності, що створює системну дискримінацію, адже повністю позбавляє людину права на працю та, відповідно, незалежне життя.
Закон України «Про психіатричну допомогу»	Містить положення, які дозволяють приймати рішення щодо госпіталізації та лікування без згоди особи, якщо вона позбавлена цивільної правосуб'єктності що відкриває простір для свавільного втручання у приватне життя та жорстокого поведіння. Позиція

	<p>ЄСПЛ щодо такого свавільного обмеження волі, в тому числі й у справах проти України, є вкрай чіткою: опіка (позбавлення цивільної правосуб'єктності) не є підставою для легітимізації позбавлення волі. Примусове лікування повинно мати не лише чітку правову підставу, а й бути необхідним та пропорційним, супроводжуватися належними процесуальними гарантіями та контролем, а також надавати можливість людині оскаржувати та переглядати таке рішення. Див., зокрема, рішення у справах «Акопян проти України» та «Кагановський проти України».</p>
<p>Закон України «Про банки і банківську діяльність» та фінансові регуляції</p>	<p>Містять норми, що обмежують право особи позбавленої цивільної правосуб'єктності розпоряджатися банківськими рахунками або укладати фінансові угоди, що позбавляє її фінансової автономії.</p>
<p>Закон України «Про вибори народних депутатів України» та інші виборчі закони, включно з Конституцією України.</p>	<p>Встановлюють, що особи, позбавлені судом цивільної правосуб'єктності, не мають права голосу і не можуть бути обраними. Така норма суперечить статті 29 Конвенції та практиці ЄСПЛ (зокрема див. справу Alajos Kiss v. Hungary, де підкреслено, що загальні та автоматичні обмеження виборчих прав на підставі інвалідності є дискримінаційними).</p>

Обмеження правосуб'єктності людини з інвалідністю в цих та інших нормативно-правових актах мають ефект снігової кулі: рішення про позбавлення цивільної правосуб'єктності автоматично призводить до виключення з усіх сфер життя. Відсутність у національному законодавстві механізмів для запровадження та реалізації підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень, де в пріоритеті здійснення правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб із необхідною підтримкою, фактично виключає багатьох людей з інвалідністю з правового поля. Наприклад:

- громадсько-політична участь: виборчі закони позбавляють права голосу десятки тисяч людей з психосоціальною та інтелектуальною інвалідністю;
- економічна діяльність: норми КЗпП та фінансового законодавства блокують доступ до праці, підприємництва та управління власним майном;
- сімейне життя: Сімейний кодекс обмежує право на шлюб, батьківство, опіку над дітьми;
- медичні рішення: Закон про психіатричну допомогу фактично нівелює право людини на інформовану згоду;
- доступ до правосуддя: КПК і ЦПК ускладнюють або роблять неможливою участь у судових процесах без опікуна.

Висновок

Режим правосуб'єктності в Україні побудовано таким чином, що:

- використовується медичний критерій – «психічний розлад» є підставою для позбавлення прав;
- не передбачено індивідуальної оцінки та адаптацій для ухвалення рішень;
- не встановлено механізмів оскарження рішень, ухвалених замість особи, в більшості випадків;
- вмикається автоматичне обмеження прав у всіх сферах життя людини після одного судового рішення про обмеження чи позбавлення цивільної правосуб'єктності.

Це призводить до системної правової, економічної, соціальної та культурної ізоляції людей з психосоціальною та інтелектуальною інвалідністю, адже вони втрачають не лише юридичний статус, а й позбавляються звичних і доступних для всіх інших ролей – виборця, працівника/працівниці, батька чи матері, частини громади тощо. Позбавлення можливості працювати призводить до фінансової залежності, а відсутність контролю за коштами — до зловживань та втрати навичок планування. Опікунська система в умовах утримання в стаціонарних закладах створює ризики експлуатації, незаконного відчуження майна та довічної інституціоналізації. Цей перелік порушень можна продовжувати на всі сфери суспільного життя, але висновок лише один – чинний правовий режим правосуб'єктності в Україні порушує вимоги Конвенції та ЄКПЛ.

Загальна картина, що постає з цього аналізу, свідчить про часткове ухвалення відповідних принципів за відсутності їх системної реалізації. Правова система України й надалі позбавляє багатьох людей з інвалідністю ефективних засобів діяти, ухвалювати рішення та бути визнаними носіями прав нарівні з іншими. Перетворення задекларованих зобов'язань на реальну практику вимагатиме скоординованих реформ у законодавстві, інституціях і професійній культурі.

Саме на цих висновках побудований наступний Розділ VII: Напрями реформування, в якому окреслено пріоритетні правові та політичні заходи, необхідні для подолання розриву між ухваленням і реалізацією, створення дієвої системи підтримки в ухваленні рішень та узгодження режиму правосуб'єктності в Україні зі стандартами рівності та інклюзії, закріпленими в статті 12 Конвенції.

VIII. Напрями реформування

Аналіз, проведений у розділах V і VI, демонструє, що чинний режим правосуб'єктності та система опіки в Україні все ще не відповідають стандартам статті 12 Конвенції. Збереження медичної моделі, відсутність підтримки в ухваленні рішень і невизначений характер рішень про опіку в сукупності становлять системні порушення прав людини, зокрема права на особисту автономію, гідність, свободу та рівне визнання перед законом.

Для приведення українського законодавства у відповідність до вимог Конвенції та просування національної стратегії деінституціоналізації реформи мають бути здійснені за п'ятьма взаємопов'язаними напрямками, які наведені нижче.

1. Законодавча реформа: скасування заміщення та запровадження механізмів підтримки в ухваленні рішень

1.1. Скасування інституту позбавлення цивільної правосуб'єктності.

- Ліквідувати положення законодавства, що дозволяють обмежувати або позбавляти дієздатності за рішенням суду на підставі інвалідності чи психіатричного діагнозу.
- Гарантувати правосуб'єктність усім повнолітнім людям нарівні з іншими, незалежно від інвалідності чи здатності ухвалювати рішення.

1.2. Запровадження на законодавчому рівні підходу, заснованого на здатності ухвалювати рішення

- Запровадити інклюзивний тест на правосуб'єктність і визнати право реалізовувати права самостійно або за підтримки довірених осіб.
- Юридично визнати підтримку в ухваленні рішень і механізмів підтримки в ухваленні рішень як дійсну модель реалізації правосуб'єктності.
- Забезпечити державний обов'язок надавати доступ до підтримки в ухваленні рішень.
- Передбачити обов'язкове дослідження всіх можливих варіантів підтримки перед застосуванням обмежувальних заходів.
- Зобов'язати суди, надавачів послуг і фінансові установи запровадити адаптовані способи ухвалення рішень.
- Запровадити регулярний перегляд і обґрунтування обмежувальних заходів з презумпцією відновлення дієздатності.

1.3. Уніфікація термінології в національному законодавстві

- Переглянути офіційний переклад Конвенції українською мовою та перекласти

«legal capacity» як «правосуб'єктність».

- Забезпечити послідовне застосування цієї термінології у всіх нормативно-правових актах, щоб закріпити *право на наявність і реалізацію права*.

2. Інституційна реформа: створення основи для підтримки в ухваленні рішень на національному рівні

2.1. Повноваження для проведення реформи правосуб'єктності

- Створити міжвідомчу робочу групу для проведення реформи правосуб'єктності під керівництвом Міністерства соціальної політики України, Міністерства юстиції України та Національної сервісної соціальної служби України за участі національних громадських правозахисних організацій та громадських організацій, що займаються питаннями інвалідності.
- Провести комплексний аналіз законодавчих прогалів і визначити пріоритети реформ.

2.2. Розробка положень і стандартів реалізації

- Визначити ролі, кваліфікаційні характеристики та механізми підзвітності для помічників в ухваленні рішень.
- Затвердити стандарти моніторингу, гарантій та реагування на зловживання у відносинах підтримки в ухваленні рішень.

2.3. Регулярні судові розгляди та юридична допомога

- Встановити обов'язковий регулярний перегляд правового статусу кожної людини, за її безпосередньої участі.
- Гарантувати безкоштовну юридичну допомогу для людей під час розгляду питань правосуб'єктності, забезпечити доступ до правосуддя для відновлення прав.

3. Реформування послуг: створення мережі підтримки в громадах

3.1. Служби підтримки в ухваленні рішень на рівні громад.

- Задіяти мережу НУО та громадських організацій, що виконуватимуть функцію *центрів реагування* під час організації підтримки.
- Забезпечити індивідуальну допомогу в плануванні та адвокації, а також інтерпретаційну, комунікаційну та адміністративну допомогу.

3.2. Підтримка третіх сторін і судів

- Надати постачальникам послуг та працівникам судів можливість

звернутися до громад для вивчення можливих механізмів підтримки до розгляду питання про встановлення обмежень.

3.3. Моніторинг і захист

- Передбачити незалежний нагляд на рівні спільноти для запобігання недбалості та зловживанням щодо осіб, яким надається підтримка в ухваленні рішень.

4. Розбудова спроможностей і професійне навчання

4.1. Навчання суддів і юристів

- Розробити програму та проводити короткострокові тренінги для суддів, прокурорів і працівників суду для запобігання системним упередженням і сприяння поширенню підходу підтримки в ухваленні рішень у чинному законодавстві.

4.2. Міжгалузеве навчання

- Ознайомити надавачів соціальних послуг, медичних працівників представників місцевого самоврядування з принципами волі, вподобань і підтриманої автономії.

4.3 Пілотні проєкти як лабораторії для навчання

- Забезпечувати фінансування пілотних ініціатив, щоб отримувати приклади підтриманого ухвалення рішень у громадах, оцінювати результати, навчати фахівців і масштабувати успішні проєкти.

5. Дані, дослідження та моніторинг

5.1. Національний реєстр правосуб'єктності

- Вносити дані із судів, соціальних служб і медичних установ для відстеження кількості людей, що перебувають під опікою та піклуванням, кількості проведених переглядів і випадків відновлення прав.

5.2. Щорічна публічна звітність

- Zobov'язати Національну соціальну службу та Міністерство юстиції публікувати дезагреговані статистичні дані та аналіз випадків, пов'язаних із правосуб'єктністю.

5.3. Використання фактичних даних для обґрунтування реформ

- Використовувати статистику для оцінки прогресу, виявлення

бар'єрів та коригування політики у співпраці з громадськими експертами.

Висновок

Для реформування режиму правосуб'єктності в Україні необхідно ліквідувати модель заміщення в ухваленні рішень і створити систему підтриманого ухвалення рішень, що ґрунтується на принципах рівності, автономії та включення в громаду. Законодавчі зміни, узгодженість між різними інституціями, розвиток послуг, підвищення кваліфікації суддів і наявність надійних даних – це взаємопов'язані складові на шляху до справжніх змін. У сукупності вони дають змогу перейти від формального визнання вимог статті 12 Конвенції до їх реального втілення в повсякденне життя людей з інвалідністю.

Висновок

Аналіз, представлений у цьому звіті, демонструє, що чинна система правосуб'єктності в Україні й досі значною мірою не відповідає її міжнародним зобов'язанням у сфері прав людини, що передбачені статтею 12 Конвенції. Незважаючи на офіційне визнання принципів Конвенції та низку нещодавніх політичних ініціатив, зокрема національну стратегію деінституціоналізації, правові, інституційні та сервісні системи, що регулюють ухвалення рішень в Україні, продовжують функціонувати на основі на модель заміщення, а не підтримки.

Україна досі не взяла за основу правової системи підхід, заснований на здатності до ухвалення рішень. У законодавстві правосуб'єктність визначається на підставі когнітивних або функціональних тестів, що призводить до виключення людей з інтелектуальними, когнітивними та психосоціальними порушеннями з повноцінної участі в громадському, політичному та соціальному житті. Хоча в законодавчих актах згадується підтримка та адаптація (приспосовування), ці положення мають декларативний характер і не реалізуються через відсутність інституційної або фінансової інфраструктури, здатної забезпечити реальні відчутні результати.

На рівні практичного застосування ці прогалини є ще глибшими. Відсутність чітких державних зобов'язань, механізмів фінансування та гарантій призвела до створення системи, в якій не існує механізмів підтримки в ухваленні рішень, а люди, які такої підтримки потребують, фактично позбавлені можливості реалізувати свої права. Судова система лише підсилює цю ізоляцію: ухвалюючи рішення про встановлення опіки, суди переважно спираються на психіатричні висновки та медичну модель інвалідності, рідко враховують волю та вподобання людини та не розглядають альтернативи позбавленню правосуб'єктності.

Ці структурні недоліки мають далекосяжні наслідки. Десятки тисяч дорослих осіб залишаються під опікою, іноді впродовж десятиліть, без перегляду чи поновлення прав. Обмежується доступ до правосуддя, право власності, право на укладання шлюбу, сімейне життя та життя в громаді. Дані щодо подібних випадків є фрагментарними, що унеможлиблює повне оцінювання масштабів виключення та належне планування реформ. Без подальшого реформування та за умови збереження поточної ситуації без змін ще десятки тисяч людей ризикують втратити гарантоване їм право на рівне визнання правосуб'єктності.

Водночас міжнародний і порівняльний досвід свідчить, що перетворення можливі. Такі країни, як Австралія, Перу та Болгарія, демонструють, що перехід від опіки до підтримки в ухваленні рішень вимагає не тільки законодавчих реформ, а й

інституційної координації, освіти суддів, інвестицій у підтримку на рівні громади та участі самих людей з інвалідністю та організацій, що їх представляють.

Отже, шлях реформ в Україні має бути комплексним і системним. У цьому звіті визначено п'ять ключових напрямів реформування: законодавчі зміни, інституційна координація, розвиток послуг на рівні громади, розбудова спроможностей та створення системи збору даних і моніторингу. Сукупно вони формують основу для дорожньої карти, спрямованої на забезпечення відповідності статті 12 Конвенції та реалізацію принципу рівності перед законом. Упровадження цих заходів призведе режим правосуб'єктності в Україні у відповідність до сучасних стандартів прав людини та створить необхідні передумови для деінституціоналізації, соціальної інклюзії та демократичної участі.

По суті, виклик, що стоїть перед Україною, є не лише юридичним, а й культурним: ідеться про перехід від парадигми захисту та контролю до парадигми визнання, підтримки та поваги до автономії. Забезпечення того, щоб кожна людина могла діяти, ухвалювати рішення та бути визнаною як носій прав, є водночас імперативом у сфері прав людини та показником соціального прогресу. Приймавши цю трансформацію, Україна зможе перейти від формального декларування зобов'язань до їх реального втілення, забезпечивши рівність у здійсненні правосуб'єктності для всіх своїх громадян.

Додаток А –

Шкала оцінювання індексів нормативного затвердження та реалізації підходу, заснованого на здатності до ухвалення рішень

	Вимір		Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
						Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
1.	Обсяг участі.	1.1	Люди з інвалідністю користуються правосуб'єктністю та реалізують її нарівні з іншими.	1.1.1	<p>Положення повністю захищають від обмеження або виключення людей на підставі діагнозу або статусу інвалідності від можливості користуватися правоздатністю або здійснювати її.</p>	<p>Презумпція правосуб'єктності: Положення закріплює презумпцію, що люди можуть здійснювати правосуб'єктність самостійно, за необхідності, з підтримкою в ухваленні рішень і лише якщо вони не можуть реалізувати правосуб'єктність самостійно, після забезпечення всіх розумних заходів, вони можуть здійснювати правосуб'єктність із залученням довірених осіб.</p> <p>Тест на правосуб'єктність: положення передбачає, що людина може відповідати когнітивним вимогам юридично</p>	<p>Презумпція правосуб'єктності: Положення визначає, що форма спілкування людини або її потреба в допомозі не можуть бути підставою для відмови у визнанні її правосуб'єктності. Воно «переважно», а не «повністю» відповідає цьому критерію, оскільки визначає обмеження на зусилля з адаптації та підтримки й не визнає ухвалення рішень із залученням довірених осіб.</p> <p>Тест на</p>	<p>Презумпція правосуб'єктності: Положення описує стандартну презумпцію правосуб'єктності – всі люди визнаються носіями правосуб'єктності, де правосуб'єктність означає здатність розуміти інформацію, пов'язану з ухваленням рішення, та оцінювати об'ґрунтовано передбачувані наслідки.</p> <p>Положення лише частково відповідає вимозі, оскільки передбачає обов'язковий когнітивний тест і не визнає підтримку в ухваленні рішень або пристосування.</p> <p>Тест на правосуб'єктність:</p>	<p>Презумпція правосуб'єктності: Положення передбачає систематичне виключення окремих категорій людей як недієздатних на підставі інтелектуальної, когнітивної чи психосоціальної інвалідності, тобто «психічного розладу». Когнітивні здібності визначаються за статусом.</p> <p>Тест на правосуб'єктність: Положення ототожнює правосуб'єктність із психічною спроможністю та/або містить вимогу щодо «розуміння та усвідомлення». Не передбачає</p>

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
				дійсного рішення самостійно або із залученням довірених осіб, якщо через значні інтелектуальні, когнітивні чи психосоціальні порушення вона не може цього зробити навіть за наявності підтримки. Для цього допускається використання підтримки в інтерпретації та комунікації з повагою до волі та вподобань людини.	правосуб'єктніс ть: положення передбачає проведення когнітивного тесту на «розуміння та усвідомлення» здатності ухвалювати юридично значущі рішення та визнає форми підтримки для проходження цього тесту. Інтерпретація цього положення може свідчити про ширше визнання підтримки, яка б дала змогу людині здійснювати правосуб'єктність за підтримки довірених осіб.	положення передбачає проведення когнітивного тесту на «розуміння та усвідомлення» здатності юридично значущі рішення. Визнає форми підтримки для проходження цього тесту.	можливості підтримки для проходження тесту навіть для встановлення юридичної незалежності.
		1.1.2	Формально нейтральні положення, що регулюють здійснення правосуб'єктнос	Положення обмежує або регулює здійснення правосуб'єктності виключно на рівних засадах та прямо	Положення обмежує здійснення правосуб'єктності, але прямо визнає дійсність	Положення обмежує здійснення правосуб'єктності, однак визнає лише дійсність рішень, ухвалених	Положення може негативно впливати на людей з інвалідністю, яким для реалізації правосуб'єктності

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
			ті, не мають негативного впливу на можливість людей з інвалідністю здійснювати правосуб'єктність та користуватися нею.	визнає юридичну дійсність рішень, ухвалених самостійно або із залученням довірених осіб.	самостійно ухвалення рішення з підтримкою; його можна тлумачити як таке, що визнає дійсність ухвалення рішення із залученням довірених осіб.	самостійно з підтримкою.	потрібна підтримка.
	Воля та вподобання людини є підставою для юридичного визнання можливості здійснювати та користуватися правосуб'єктністю.	1.2.1	У положенні визнається, що реалізація правосуб'єктності ґрунтується на волі та вподобаннях людини.	У положенні підтверджується, що правосуб'єктність ґрунтується на волі та вподобаннях, без вимоги проходити когнітивні тести; положення також передбачає можливість підтримки і в інтерпретації для тих, хто здійснює правосуб'єктність із залученням довірених осіб.	Положення передбачає, що воля та вподобання людини - це основа правосуб'єктності і, можливість діяти самостійно йі отримувати юридичні наслідки; це положення також можна тлумачити як таке, що визнає волю та вподобання людини як основу правосуб'єктності і та можливості діяти із	Положення прямо передбачає, що воля та вподобання людини - це основа правосуб'єктності, можливість діяти самостійно або є елементом визнання та реалізації правосуб'єктності.	Відсутні положення, що визнають волю та вподобання основою правосуб'єктності.

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика				
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає	
					залученням довірених осіб.			
	1.3	Норми правового режиму передбачають, що люди можуть здійснювати правосуб'єктність як самостійно, так і із залученням довірених осіб, а також користуватися для цього різними формами підтримки в ухваленні рішень.	1.3.1	Положення передбачає повний спектр форм підтримки, необхідних для реалізації правосуб'єктності як самостійно, так і з залученням довірених осіб.	У Положенні передбачений увесь спектр механізмів підтримки під час здійснення правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб.	Положення визнає механізми підтримки, які можуть бути використані в ухваленні рішень. Тлумачення цього положення може свідчити про ширше визнання підтримки, яка б дала змогу людині здійснювати правосуб'єктність із залученням довірених осіб.	У положенні визнаються механізми підтримки під час реалізації правосуб'єктності самостійно з необхідною підтримкою.	Положення дозволяє приймати рішення щодо обмеження дієздатності або заміщення в ухваленні рішень з огляду на визнання особи недієздатною, але не визнає та не передбачає варіант підтримки в ухваленні рішень для розширення правосуб'єктності чи скорочення обмежень.
			1.3.2	Положенням закріплюється принцип найкращого тлумачення волі та вподобань людини в ситуаціях, коли потрібна підтримка в інтерпретації.	У положенні закріплюється принцип найкращого тлумачення волі та вподобань людини в ситуаціях, коли потрібна підтримка в інтерпретації.	Положення можна трактувати як таке, що закріплює принцип найкращого тлумачення волі та вподобань людини в ситуаціях, коли потрібна підтримка в	У положенні зазначено, що підтримка в інтерпретації може допомогти людині під час самостійної реалізації правосуб'єктності.	Положення щодо підтримки в інтерпретації чи принцип найкращого тлумачення відсутні.

	Вимір		Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
						Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
							інтерпретації, однак відсутні положення, що прямо передбачають такий принцип.		
2.	Підтримка під час ухвалення рішень	2.1	Усі люди, без дискримінації за ознакою інвалідності, уповноважені укладати, змінювати та припиняти домовленості й угоди щодо підтримки в ухваленні рішень, які дають змогу здійснювати правосуб'єктність самостійно або із залученням довірених осіб.	2.1.1	У положенні передбачена можливість досягати домовленостей про підтримку в ухваленні рішень для реалізації правосуб'єктності як самостійно, так і з залученням довірених осіб.	У положеннях закріплені механізми ухвалення рішень з підтримкою для реалізації правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб, а також: 1) різні способи висловлювання волі щодо обраних помічників в ухваленні рішень у разі, коли людина не може призначити їх самостійно; 2) передбачено, що під час здійснення правосуб'єктності із залученням довірених осіб ухвалення рішень залишається за людиною; 3)	Положення передбачають механізми підтримки в ухваленні рішень з юридичними наслідками для людей, які можуть діяти самостійно або із залученням довірених осіб. Однак вони не гарантують, що помічники будуть обрані з урахуванням побажань людини або за умови наявності довірливих відносин.	Положення передбачають процедури застосування, зміни або скасування механізмів підтриманого ухвалення рішень лише для людей, які відповідають критеріям «розуміння та усвідомлення» (тобто тих, хто може самостійно домовитися про залучення підтримки в ухваленні рішень).	Відсутні норми щодо застосування, зміну або скасування механізмів підтриманого ухвалення юридично значущих рішень або пристосування в ухваленні рішень із залученням третіх осіб.

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика				
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає	
				передбачено, що помічники мають керуватися волею та вподобаннями людини.				
		2.1.2	Положення передбачає можливість призначення помічників у випадках, коли людина не може здійснити таке призначення самостійно.	Положення передбачає можливість призначення помічників в ухваленні рішень за умови, що не може здійснити таке призначення самостійно, причому таке призначення має якомога повніше відображати побажання людини, наскільки їх можна визначити; помічником може бути призначена особа, котру людина знає та котрій довіряє.	Положення передбачає призначення помічників в ухваленні рішень за умови, що людина не може це зробити самостійно, однак призначення з урахуванням волі та вподобань людини не є обов'язковою вимогою.	Положення передбачає призначення помічників в ухваленні рішень, які діятимуть у межах підтриманого ухвалення рішень, спільного ухвалення рішень або заміщення в ухваленні рішень — на розсуд органу, що здійснює призначення, та/або на розсуд самого помічника.	Положення щодо призначення помічників не передбачають призначення помічників судом у разі, коли людина не відповідає критеріям такого призначення або положення про призначення помічників відсутні.	
		2.1.3	Положення визнає обов'язки помічників в ухваленні рішень поважати, підтримувати та	Положення визначає обов'язки помічників, зокрема обов'язок керуватися волею та вподобаннями	Положення передбачає обов'язок помічників поважати та підтримувати автономію	Положення визначає обов'язок помічників допомагати людині, однак не передбачає зобов'язання	У положенні не визначено коло обов'язків помічників або можливість призначення помічників в	

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
			максимально посилювати автономію людини у випадках, коли правосуб'єктність здійснюється самостійно.	людини під час ухвалення рішень.	людини, однак вимога керуватися волею, вподобаннями та рішеннями самої людини відсутня.	сприяти розширенню її автономії.	ухваленні рішень взагалі не передбачена.
		2.1.4	У положенні прямо передбачено, що помічники в ухваленні рішень повинні поважати, підтримувати та максимально посилювати автономію людини у випадках, коли правосуб'єктність здійснюється із залученням довірених осіб.	У положенні передбачено, що помічники мають поважати й посилювати автономію людини, зокрема шляхом надання за потреби підтримки в інтерпретації, а також керуватися принципом найкращого тлумачення волі та вподобань.	У положенні визначено обов'язок помічників сприяти людині в здійсненні правосуб'єктності і самостійно; положення можна також тлумачити як таке, що передбачає надання підтримки в інтерпретації (тобто допомоги в комунікації) для здійснення правосуб'єктності і із залученням довірених осіб.	Положення передбачає обов'язок помічників надавати підтримку в інтерпретації, яка може бути необхідною людині для здійснення правосуб'єктності самостійно.	Положення не передбачає обов'язків помічників або положення про наявність помічників в ухваленні рішень відсутні.
		2.1.5	Положення передбачає захист від відповідальності	Положення передбачає захист від відповідальності для помічників в	Положення передбачає захист від відповідальності	Положення передбачає захист від відповідальності для помічників в	Відсутні положення, що передбачають захист помічників в

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
			для помічників в ухваленні рішень тією мірою, якою вони виконують покладені на них обов'язки.	ухваленні рішень тією мірою, якою вони виконують покладені на них обов'язки під час здійснення правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб.	для помічників в ухваленні рішень тією мірою, якою вони виконують покладені на них обов'язки під час самостійного здійснення правосуб'єктності, та може тлумачитися як таке, що також застосовується у разі ухвалення рішень із залученням довірених осіб.	ухваленні рішень тією мірою, якою вони виконують покладені на них обов'язки лише під час самостійного здійснення правосуб'єктності.	ухваленні рішень від відповідальності.
		2.1.6	Положення визначає механізми внесення змін до угод про підтримку в ухваленні рішень та їх припинення.	Положення передбачає механізми внесення змін та припинення угод про підтримку в ухваленні рішень як для реалізації правосуб'єктності самостійно, так і шляхом залучення довірених осіб.	Положення передбачає механізми внесення змін та припинення угод про підтримку в ухваленні рішень для реалізації правосуб'єктності і самостійно та може тлумачитися як таке, що дозволяє зміну та припинення угод для людей, які здійснюють	Положення передбачає механізми внесення змін та припинення угод про підтримку лише для самостійної реалізації правосуб'єктності.	Положенням закріплено можливість залучення помічників в ухваленні рішень. Водночас воно не передбачає жодних юридично обов'язкових процедур укладення, зміни чи припинення домовленостей про підтримку в ухваленні рішень (із забезпеченням

	Вимір		Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
						Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
						правосуб'єктність із залученням довірених осіб.		пристосування) в процесах ухвалення рішень із третіми особами або ж положення щодо механізмів підтриманого ухвалення рішень узагалі відсутні.	
				2.1.7	Положення передбачають обов'язкові процедури доступного та своєчасного реагування на невиконання обов'язків помічниками у здійсненні правосуб'єктності, зокрема:				
				2.1.7.1	положення передбачає можливість подання скарг у разі невиконання помічниками в ухваленні рішень покладених на них обов'язків.	Положення передбачає справедливу та доступну процедуру подання скарг як у разі застосування механізмів підтримки в ухваленні рішень самостійно, так і шляхом залучення довірених осіб.	Положення передбачає справедливу та доступну процедуру подання скарг у разі застосування механізмів підтримки в ухваленні рішень самостійно і його	Положення передбачає справедливу та доступну процедуру подання скарг лише для механізмів самостійного підтриманого ухвалення рішень.	Відсутні положення щодо подання скарг або реєстрацію зауважень до помічників в ухваленні рішень чи відповідних механізмів.

	Вимір		Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
						Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
							можна тлумачити як таке, що поширюється й на механізми підтримки із залученням довірених осіб.		
				2.1.7.2	Передбачено оцінювання повідомлень про порушення та проведення розслідування за необхідності.	Положення передбачає процедуру оцінки та, за необхідності, розслідування, зауважень, як у разі самостійного ухвалення рішень, так і з залученням довірених осіб.	Положення передбачає процедуру оцінки та, за необхідності, розслідування зауважень у разі самостійного ухвалення рішень, а також його можна інтерпретувати як таке, що поширюється й на механізми ухвалення рішень із залученням довірених осіб.	Положення передбачає процедуру оцінки та, за необхідності, розслідування, зауважень, виключно у разі самостійного ухвалення рішень.	Процедури оцінки зауважень чи розслідування скарг під час застосування механізмів підтриманого ухвалення рішень відсутні.
				2.1.7.3	Передбачено механізми усунення виявлених проблем (зокрема шляхом призначення	Положення передбачає засоби реагування у разі виникнення зауважень (наприклад, призначенні спостерігачів,	Положення передбачає засоби реагування у разі виникнення зауважень (наприклад, призначення	Положення передбачає засоби реагування у разі виникнення зауважень (наприклад, призначення моніторів, надання	Відсутні положення, що передбачають засоби реагування у разі виникнення зауважень під час застосування механізмів

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
			осіб для нагляду або надання додаткової підтримки).	надання додаткової підтримки) під час застосування механізмів ухвалення рішень самостійно або із залученням довірених осіб.	спостерігачів, надання додаткової підтримки) під час застосування механізмів ухвалення рішень самостійно; його можна тлумачити як таке, що поширюється і на механізми ухвалення рішень із залученням довірених осіб.	додаткової підтримки) лише у разі застосування механізмів самостійного ухвалення рішень.	підтримки самостійно або із залученням довірених осіб.
		2.1.7.4	Передбачено механізми оскарження та вирішення спорів щодо поданих повідомлень про порушення, проведених розслідувань і застосованих заходів реагування.	Положення передбачає справедливі й доступні механізми оскарження та вирішення спорів під час застосування механізмів підтримки в ухваленні рішень самостійно або із залученням довірених осіб.	Положення передбачає справедливі й доступні механізми оскарження та вирішення спорів для механізмів підтримки в ухваленні рішень самостійно, а також його можна тлумачити як таке, що поширюється на механізми підтримки із	Положення передбачає справедливі та доступні механізми оскарження та вирішення спорів лише під час застосування механізмів підтримки в ухваленні рішень самостійно.	Відсутні положення, що передбачають оскарження та вирішення спорів, пов'язаних із застосуванням механізмів ухвалення рішень самостійно або із залученням довірених осіб.

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика				
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає	
					залученням довірених осіб.			
		2.1.8	Положення передбачає захист від відповідальності за повагу до рішень, ухвалених із використанням підтримки в ухваленні рішень, а також за повагу до рішення людини відмовитися від підтримки, якщо вона не є необхідною для здійснення правосуб'єктності.	Положення передбачає захист від відповідальності для третіх осіб, які поважають рішення, ухвалені в межах домовленостей про підтримку в ухваленні рішень самостійно або із залученням довірених осіб.	Положення передбачає захист від відповідальності для третіх осіб, які поважають рішення, ухвалені в межах домовленостей про підтримку в ухваленні рішень самостійно; його можна тлумачити як таке, що також забезпечує захист від відповідальності щодо рішень, ухвалених в межах домовленостей про підтримку в ухваленні рішень із залученням довірених осіб.	Положення передбачає захист від відповідальності для третіх осіб, які поважають рішення, ухвалені в межах домовленостей про підтримане ухвалення рішень виключно у разі самостійного здійснення правосуб'єктності.	Відсутні положення щодо захисту від відповідальності третіх осіб, які укладають юридичні домовленості з людьми, що використовують підтримку в ухваленні рішень для здійснення правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб; або ж механізми підтримки в ухваленні рішень не передбачені взагалі.	
	2.2	Помічники в ухваленні рішень або представники, належним чином уповноважені в	2.2.1	Положення забезпечує помічникам в ухваленні рішень доступ до персональної інформації та	Положення передбачає надання помічникам в ухваленні рішень у межах домовленостей про підтримку в	Положення передбачає надання помічникам в ухваленні рішень у межах домовленостей	Положення передбачає надання помічникам в ухваленні рішень у межах домовленостей про підтримане	Положення про підтримане ухвалення рішень прямо не передбачає надання помічникам

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
	межах механізмів підтриманого ухвалення рішень, мають право на доступ до всієї інформації та документів, на які має право відповідна особа.		записів у межах їхніх повноважень, визначених відповідною угодою або механізмом підтримки.	ухваленні рішень (як під час здійснення правосуб'єктності самостійно, так і з залученням довірених осіб) доступу до персональної інформації та записів у дозволених межах, необхідних для надання відповідної підтримки.	про підтримку в ухваленні рішень під час здійснення правосуб'єктності і самостійно, доступу до персональної інформації та записів у дозволених межах, необхідних для надання відповідної підтримки; положення також можна тлумачити як таке, що поширюється й на відповідні випадки реалізації правосуб'єктності і з залученням довірених осіб.	ухвалення рішень (виключно для самостійного здійснення правосуб'єктності) доступу до персональної інформації та записів у дозволених межах, необхідних для надання відповідної підтримки.	доступу до персональної інформації та записів щодо людини, яку вони підтримують, або положення про механізми підтримки в ухваленні рішень відсутні взагалі.
		2.3.1	У положенні закріплюється обов'язок держави забезпечити людям доступ до підтримки, необхідної для	У положенні закріплено право на підтримку в ухваленні рішень, яка може бути необхідною для здійснення правосуб'єктності	Положення передбачає залучення державного органу в разі, коли правосуб'єктність людини чи її	У випадках, коли правосуб'єктність людини ставиться під сумнів, у положенні передбачене обов'язкове залучення	Положення передбачає можливість обмеження правосуб'єктності або заміщення в ухваленні рішень на підставі

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
			реалізації правосуб'єктності.	самостійно або із залученням довірених осіб, а також право на допомогу в організації такої підтримки. Причому таке право застосовується щоразу, коли представники держави чи приватні особи ставлять під сумнів правосуб'єктність людини чи її можливість здійснювати певні дії.	можливість здійснювати певні дії ставляться під сумнів; для організації необхідної підтримки під час вчинення юридично значущих дій самостійно чи із залученням довірених осіб; також положення визнає право на підтримку самостійних дій.	державного органу для надання необхідної підтримки під час здійснення юридично значущих дій самостійно.	визнання людини правосуб'єктною, при цьому від державного органу не вимагається забезпечити чи організувати підтримку в ухваленні рішень, що могла б сприяти розширенню спроможностей чи скороченню обмежень.
		2.3.2	Положення передбачає обов'язок розглядати всі можливі форми підтримки, які можуть бути необхідні людині на кожному етапі, коли її здатність до ухвалення рішень ставиться під сумнів або	Положення передбачає обов'язкову вимогу проактивно розглядати можливі варіанти підтримки в ухваленні рішень, аби людина могла діяти в правовому полі самостійно або із залученням довірених осіб, у разі, коли її здатність діяти в правовому полі	У разі, коли правосуб'єктність людини ставиться під сумнів, у положенні передбачена вимога щодо розгляду можливостей підтримки в ухваленні рішень для реалізації правосуб'єктності	У випадках, коли правосуб'єктність людини ставиться під сумнів, у положенні передбачена вимога щодо розгляду можливостей підтримки в ухваленні рішень для реалізації правосуб'єктності керуючись принципом	У положенні передбачена можливість оголосити особу такою, що позбавлена правосуб'єктності, або визнається, що третя особа може діяти від імені особи, визнаної такою, що позбавлена правосуб'єктності, без урахування її

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
			потребує посилення.	поставлена під сумнів.	і самостійно або із залученням довірених осіб, керуючись принципом найменшого втручання.	найменшого втручання.	потреб у підтримці в ухваленні рішень.
		2.3.3	Передбачено доступні та справедливі механізми подання скарг і примусового виконання для усунення випадків відсутності доступу до підтримки в ухваленні рішень, яка може бути необхідною людині для здійснення правосуб'єктності.	Положення передбачає справедливі та доступні механізми подання скарг і примусового виконання для усунення перешкод під час отримання необхідної підтримки в ухваленні рішень з метою здійснення правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб.	Положення передбачає справедливі та доступні механізми подання скарг і примусового виконання для усунення перешкод під час отримання необхідної підтримки в ухваленні рішень з метою здійснення правосуб'єктності і самостійно і може тлумачитися як таке, що поширюється на механізми здійснення правосуб'єктності і із залученням довірених осіб.	Положення передбачає справедливі та доступні механізми подання скарг і примусового виконання для усунення перешкод під час отримання необхідної підтримки в ухваленні рішень з метою здійснення правосуб'єктності із залученням довірених осіб.	У положенні не передбачені механізми подання скарг і примусового виконання для усунення перешкод під час отримання необхідної підтримки в ухваленні рішень.

	Вимір		Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
						Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
3.	Обов'язок адаптації	3.1	Сторони зобов'язані забезпечувати пристосування для людини в здійсненні правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб.	3.1.1	У положенні закріплюється обов'язок усіх сторін забезпечувати людям адаптацію в процесах, пов'язаних із реалізацією їхньої правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб.	У положенні закріплюється обов'язок забезпечення пристосування в усіх юридично регламентованих процесах ухвалення рішень без дискримінації за ознакою інвалідності так, щоб люди могли реалізувати свою правосуб'єктність самостійно або із залученням довірених осіб, з відповідною підтримкою. У положенні також закріплюється застосування всіх правозахисних норм під час реалізації правосуб'єктності.	У положенні закріплено обов'язок забезпечення пристосування в усіх юридично регламентованих процесах ухвалення рішень без дискримінації за ознакою інвалідності так, щоб люди могли реалізувати свою правосуб'єктність самостійно або із залученням довірених осіб з відповідною підтримкою.	У положенні закріплено лише обов'язок забезпечення пристосування для здійснення юридично значущих дій самостійно з необхідною підтримкою.	У положенні передбачено, що визнання людини такою, що позбавлена правосуб'єктності, на підставі інвалідності може бути підставою для відмови забезпечення адаптації до ухвалення юридично значущих рішень; або ж положення про забезпечення адаптації для реалізації правосуб'єктності відсутні.
				3.1.2	У положенні надається роз'яснення щодо порядку забезпечення пристосування для людей у здійсненні правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб.				
				3.1.3	Передбачено доступні та справедливі механізми подання скарг і	У положенні передбачені справедливі та доступні механізми подання скарг і	У положенні передбачені справедливі та доступні механізми	У положенні передбачені справедливі та доступні механізми подання скарг і	У положенні про механізми подання скарг та примусове виконання для забезпечення

	Вимір		Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
						Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
					примусового виконання у разі відсутності належного пристосування у здійсненні правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб.	примусового виконання для забезпечення пристосування (у разі його відсутності), необхідного людині для здійснення правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб.	подання скарг і примусового виконання для забезпечення пристосування (у разі його відсутності), необхідного людині для здійснення правосуб'єктності самостійно; положення можна тлумачити як таке, що застосовується у разі реалізації правосуб'єктності і із залученням довірених осіб.	примусового виконання для забезпечення пристосування (у разі його відсутності), необхідного людині для самостійного здійснення правосуб'єктності.	пристосування в разі його відсутності не передбачається усунення бар'єрів, що виникають під час реалізації правосуб'єктності або самостійно, або із залученням довірених осіб, або положення про такі механізми взагалі відсутні.
4.	Набір інструментів планування	4.1	Усі мають право планувати ухвалення рішень у майбутньому, і такі плани можуть визначати: а) майбутні рішення; б) розпорядження щодо ухвалення рішень; с) осіб, які	4.1.1	У положенні юридично визнається та закріплюється увесь спектр інструментів планування майбутніх рішень відповідно до права ухвалювати рішення нарівні з іншими.				

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
	допомагатимуть людині в ухваленні рішень; d) осіб, що будуть ухвалювати рішення від імені людини.		Варіанти планування майбутніх рішень:				
		4.1.1.1	положення надає право складати документи для попереднього планування особистого догляду та життєвих рішень, які людина може ухвалювати самостійно або із залученням довірених осіб.	Положення надає право складати документи для попереднього планування особистого догляду та життєвих рішень, які людина ухвалює самостійно або із залученням довірених осіб.	Положення надає право складати документи для попереднього планування особистого догляду та життєвих рішень, які людина ухвалює самостійно, однак може тлумачитися як таке, що поширюється й на випадки ухвалення рішень із залученням довірених осіб.	Положення надає право складати документи для попереднього планування особистого догляду та життєвих рішень, які людина ухвалює лише самостійно.	Відсутні положення, що надають право складати документи для попереднього планування особистого догляду та життєвих рішень, які людина ухвалює самостійно або із залученням довірених осіб.
		4.1.1.2	Положення надає право складати документи для попереднього планування щодо рішень у сфері охорони здоров'я, які	Положення надає право складати документи для попереднього планування щодо рішень у сфері охорони здоров'я, які людина ухвалює самостійно або із	Положення надає право складати документи для попереднього планування у сфері охорони здоров'я, які людина ухвалює	Положення надає право складати документи для попереднього планування у сфері охорони здоров'я, які людина ухвалює лише самостійно.	Відсутні положення, що надають право складати документи для попереднього планування у сфері охорони здоров'я, які

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
			людина ухвалює самостійно або із залученням довірених осіб.	залученням довірених осіб.	самостійно, однак може тлумачитися як таке, що поширюється і на випадки ухвалення рішень із залученням довірених осіб.		людина ухвалює самостійно або із залученням довірених осіб.
		4.1.1.3	Положення надає право складати документи для попереднього планування рішень щодо фінансів/майна, які людина ухвалює самостійно або із залученням довірених осіб.	Положення надає право складати документи для попереднього планування щодо рішень у сфері охорони здоров'я, які людина ухвалює самостійно або із залученням довірених осіб.	Положення надає право складати документи для попереднього планування рішень щодо фінансів/майна, які людина ухвалює самостійно, однак може тлумачитися як таке, що поширюється й на випадки ухвалення рішень із залученням довірених осіб.	Положення надає право складати документи для попереднього планування рішень щодо фінансів/майна, які людина ухвалює лише самостійно.	Відсутні положення, що надають право складати документи для попереднього планування рішень щодо фінансів/майна, які людина ухвалює самостійно або із залученням довірених осіб.
		4.1.1.4	Положення передбачає можливість призначення	Положення закріплює право призначати представників	Положення закріплює право призначати представників	Положення закріплює право призначати представників	Положенням про механізми підтримки в ухваленні рішень

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
			осіб, які представлятимуть інтереси людини в ухваленні рішень у межах угод про підтримане ухвалення рішень.	людини для ухвалення рішень із застосуванням механізмів підтриманого ухвалення рішень для реалізації правосуб'єктності самостійно або із залученням довірених осіб.	для ухвалення рішень із застосуванням механізмів підтриманого ухвалення рішень для реалізації правосуб'єктності самостійно та його можна інтерпретувати як таке, що дозволяє призначити представників для ухвалення рішень з підтримкою для реалізації правосуб'єктності із залученням довірених осіб.	людини для ухвалення рішень із застосуванням механізмів підтриманого ухвалення рішень для реалізації правосуб'єктності лише самостійно.	не передбачена можливість призначення помічників, що могли б представляти людину під час ухвалення рішень самостійно чи із залученням довірених осіб або положення про призначення представників з цією метою відсутні взагалі.
		4.1.2	У положенні передбачені гарантії того, що вказівки, надані людиною в документах про попереднє планування, неможливо скасувати, окрім випадків, коли а)	У положенні передбачені гарантії того, що вказівки, надані в документах про попереднє планування шляхом ухвалення рішення самостійно або із залученням довірених осіб, неможливо	У положенні передбачені гарантії того, що вказівки, надані в документах про попереднє планування шляхом ухвалення рішення самостійно,	У положенні передбачені гарантії того, що вказівки, надані в документах про попереднє планування шляхом ухвалення рішення самостійно, неможливо скасувати, окрім випадків, коли а) такі	У положенні допускається скасування вказівок, наданих людиною в документах про попереднє планування, або положення про документи попереднього

	Вимір		Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
						Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
					такі дії не відповідатимуть принципу рівності; b) такі дії порушать принцип найкращого тлумачення волі та вподобань людини в тих чи інших обставинах.	скасувати, окрім випадків, коли а) такі дії не відповідатимуть принципу рівності або б) такі дії порушать принцип найкращого тлумачення волі та вподобань людини за тих чи інших обставин.	неможливо скасувати, окрім випадків, коли а) такі дії не відповідатимуть принципу рівності або б) такі дії порушать принцип найкращого тлумачення волі та вподобань людини у тих чи інших обставинах . Положення можна тлумачити як таке, що застосовується й у разі, коли документи про попереднє планування складаються в межах ухвалення рішення із залученням довірених осіб.	дії не відповідатимуть принципу рівності або б) такі дії порушать принцип найкращого тлумачення волі та вподобань людини за тих чи інших обставин.	планування відсутні взагалі.
5.	Збереження балансу між правом на рівність і захистом	5.1	У разі, коли людина не може самостійно діяти в правовому полі та опинилася в	5.1.1	У положеннях про застосування обмежень реалізації правосуб'єктнос				

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
Від зловживань	ситуації, яка спричиняє або може спричинити серйозну шкоду, будь-які заходи щодо обмеження правосуб'єктності або зобов'язання користуватися підтримкою в ухваленні рішень, можуть застосовуватися лише після повної та справедливої оцінки необхідності таких обмежень та вивчення можливих альтернатив у тих чи інших обставинах.		ті в ситуації, яка спричиняє або може спричинити серйозну шкоду, передбачені такі гарантії:				
		5.1.1.1	Обмежувальні заходи застосовуються лише як крайній засіб і лише після того, як усі розумні кроки для забезпечення доступу до необхідної підтримки в ухваленні рішень виявилися безрезультатними.	Обмежувальні заходи застосовуються лише як крайній засіб і лише після того, як усі розумні кроки для забезпечення доступу до необхідної підтримки в ухваленні рішень виявилися безрезультатними.	Обмежувальні заходи застосовуються лише як крайній засіб і лише після того, як усі розумні кроки для забезпечення доступу до необхідної підтримки в ухваленні рішень виявилися безрезультатними.	Обмежувальні заходи застосовуються лише як крайній засіб і лише після того, як усі розумні кроки для забезпечення доступу до необхідної підтримки в ухваленні рішень виявилися безрезультатними.	Відсутні гарантії застосування обмежувальних заходів лише в крайньому разі і лише після того, як усі розумні кроки для забезпечення доступу до необхідної підтримки в ухваленні рішень самостійно або із залученням довірених осіб виявилися безрезультатними.

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
		5.1.1.2	У положенні передбачені гарантії, що будь-які обмежувальні заходи є найменш обмежувальними за відповідних обставин під час застосування механізмів підтриманого ухвалення рішень самостійно або із залученням довірених осіб.	У положенні передбачені гарантії того, що будь-які обмежувальні заходи є найменш обмежувальними за відповідних обставин під час застосування механізмів підтриманого ухвалення рішень самостійно і його можна тлумачити як таке, що передбачає також можливість застосування механізмів ухвалення рішень з підтримкою із залученням довірених осіб.	У положенні передбачені гарантії того, що будь-які обмежувальні заходи є найменш обмежувальними за відповідних обставин лише під час застосування механізмів підтриманого ухвалення рішень самостійно.	У положенні відсутні гарантії щодо того, що обмежувальні заходи є найменш обмежувальними за відповідних обставин під час застосування механізмів підтриманого ухвалення рішень самостійно або із залученням довірених осіб.	
		5.1.1.3	У положенні закріплюється, що будь-які обмежувальні заходи є пропорційними та	У положенні закріплено, що будь-які обмежувальні заходи є пропорційними й адаптованими до	У положенні закріплено, що будь-які обмежувальні заходи є пропорційними та адаптованими	У положенні закріплюється, що будь-які обмежувальні заходи є пропорційними та адаптованими до	У положенні відсутні гарантії того, що будь-які обмежувальні заходи є пропорційними та адаптованими до

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
			адапованими до обставин конкретної людини.	обставин конкретної людини під час застосування механізмів підтриманого ухвалення рішень самостійно або із залученням довірених осіб.	до обставин конкретної людини під час застосування механізмів підтриманого ухвалення рішень самостійно та його можна тлумачити як таке, що передбачає також можливість застосування механізмів підтриманого ухвалення рішень із залученням довірених осіб.	обставин конкретної людини лише під час застосування механізмів підтриманого ухвалення рішень самостійно.	обставин конкретної людини під час застосування механізмів підтриманого ухвалення рішень самостійно або із залученням довірених осіб.
		5.1.1.4	У положенні закріплюється, що будь-який обмежувальний захід застосовується лише протягом строку, необхідного для усунення або запобігання серйозній шкоді.	У положенні закріплено, що будь-який обмежувальний захід застосовується лише протягом строку, необхідного для усунення або запобігання серйозній шкоді, як під час застосування	У положенні закріплено, що будь-який обмежувальний захід застосовується лише протягом строку, необхідного для усунення або запобігання серйозній шкоді, під час	У положенні закріплено, що будь-який обмежувальний захід застосований лише протягом строку, необхідного для усунення або запобігання серйозній шкоді, лише під час застосування	У положенні відсутні гарантії того, що обмежувальний захід застосовуватиметься лише протягом строку, необхідного для усунення або запобігання серйозній шкоді під час застосування

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
				механізмів підтримки в ухваленні рішень самостійно, так і з залученням довірених осіб.	застосування механізмів підтримки в ухваленні рішень самостійно, а також його можна тлумачити як таке, що поширюється й в разі підтриманого ухвалення рішень із залученням довірених осіб.	механізмів підтримки в ухваленні рішень самостійно.	механізмів підтриманого ухвалення рішень самостійно або із залученням довірених осіб.
		5.1.1.5	Положення передбачає регулярний перегляд обмежувальних заходів компетентним органом, який оцінює баланс між перевагами та шкодою та потребу в подальшому застосуванні обмежень.	Положення передбачає регулярний перегляд обмежувальних заходів компетентним органом, який оцінює баланс між перевагами та шкодою та потребу в подальшому застосуванні обмежень (під час застосування механізмів підтримки в ухваленні рішень самостійно або із	Положення передбачає регулярний перегляд обмежувальних заходів компетентним органом, який оцінює баланс між перевагами та шкодою та потребу в подальшому застосуванні обмежень, для механізмів підтримки в ухваленні рішень самостійно; це	Положення передбачає регулярний перегляд обмежувальних заходів компетентним органом, який оцінює баланс між перевагами та шкодою та потребу в подальшому застосуванні обмежень лише для механізмів підтримки в ухваленні рішень самостійно.	Положення не передбачає регулярний перегляд обмежувальних заходів компетентним органом для оцінки балансу між перевагами та шкодою та потреби в подальшому застосуванні обмежень ні для механізмів підтримки в ухваленні рішень самостійно, ні із

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
				залученням довірених осіб).	положення можна тлумачити як таке, що передбачає й можливість застосування механізмів підтримки із залученням довірених осіб.		залученням довірених осіб.
		5.1.1.6	Положення гарантує, що застосування обмежувальних заходів поєднується з кроками щодо налагодження підтримки в ухваленні рішень і відновлення правосуб'єктності в найкоротші практично можливі строки.	Положення гарантує, що застосування обмежувальних заходів поєднується з кроками щодо налагодження підтримки в ухваленні рішень і відновлення правосуб'єктності в найкоротші практично можливі строки для механізмів підтриманого ухвалення рішень самостійно або із залученням довірених осіб.	Положення гарантує, що застосування обмежувальних заходів поєднується з кроками щодо налагодження підтримки в ухваленні рішень і відновлення правосуб'єктності і в найкоротші практично можливі строки для механізмів підтриманого ухвалення рішень самостійно і його можна тлумачити як таке, що передбачає також можливість	Положення гарантує, що застосування обмежувальних заходів поєднується з кроками щодо налагодження підтримки в ухваленні рішень і відновлення правосуб'єктності в найкоротші практично можливі строки лише для механізмів підтримки в ухваленні рішень самостійно.	Положення не гарантує, що застосування обмежувальних заходів поєднується з кроками щодо налагодження підтримки в ухваленні рішень і відновлення правосуб'єктності в найкоротші практично можливі строки.

Вимір	Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
				Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
					застосування механізмів підтриманого ухвалення рішень із залученням довірених осіб.		
		5.1.1.7	Положення гарантує можливість здійснення нагляду за підтримкою в ухваленні рішень за потреби з огляду на конкретні обставини.	Положення гарантує можливість здійснення нагляду за підтримкою в ухваленні рішень за потреби з огляду на конкретні обставини, як у разі застосування механізмів підтриманого ухвалення рішень самостійно, так і шляхом залучення довірених осіб.	Якщо цього вимагають обставини, положення закріплює можливість нагляду під час реалізації механізмів підтримки в ухваленні рішень самостійно та його можна тлумачити як таке, що застосовується й у разі ухвалення рішень із залученням довірених осіб.	Положення гарантує можливість здійснення нагляду за підтримкою в ухваленні рішень за потреби з огляду на конкретні обставини лише в разі застосування механізмів підтриманого ухвалення рішень самостійно.	Положення не гарантує можливість нагляду за підтримкою в ухваленні рішень з огляду на конкретні обставини у разі застосування механізмів підтриманого ухвалення рішень самостійно чи із залученням довірених осіб.
		5.1.1.8	Положення гарантує, що застосування обмежувальних заходів може бути оскаржене через доступні	Положення передбачає можливість оскарження обмежувальних заходів через доступні та	Положення передбачає можливість оскарження обмежувальних заходів через доступні та	Положення гарантує, що застосування обмежувальних заходів може бути оскаржене через доступні та	Положення не передбачає оскарження обмежувальних заходів через доступні та своєчасні

	Вимір		Індикатор	Код показника відповідності	Показник відповідності	Рубрика			
						Повністю відповідає	Переважно відповідає	Частково відповідає	Зовсім не відповідає
					та своєчасні механізми оскарження та примусового виконання.	своєчасні механізми оскарження та примусового виконання, як у разі підтримки в ухваленні і рішень самостійно, так і з залученням довірених осіб.	своєчасні механізми оскарження та примусового виконання у разі підтримки в ухваленні рішень самостійно та його можна тлумачити як таке, що передбачає таку можливість під час ухвалення рішень із залученням довірених осіб.	своєчасні механізми оскарження та примусового виконання лише в разі підтримки в ухваленні рішень самостійно.	механізми оскарження та примусового виконання ні в разі підтримки в ухваленні рішень самостійно, ні із залученням довірених осіб.