

ПРОЄКТ



КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ
ПОСТАНОВА

від

№

Київ

Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 3 листопада 2021 р. № 1268 та від 16 грудня 2022 р. № 1462

Кабінет Міністрів України постановляє:

Внести до постанов Кабінету Міністрів України від 3 листопада 2021 р. № 1268 “Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров’я” (Офіційний вісник України, 2021 р., № 97, ст. 6315; 2022 р., № 97, ст. 6053; 2023 р., № 19, ст. 1080, № 38, ст. 2011), від 16 грудня 2022 р. № 1462 “Деякі питання організації реабілітації у сфері охорони здоров’я” (Офіційний вісник України, 2023 р., № 4, ст. 305) зміни, що додаються.

Прем’єр-міністр України

Д. ШМИГАЛЬ

В. Лашко



ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від №

ЗМІНИ,
що вносяться до постанов Кабінету Міністрів України від 3 листопада 2021 р.
№ 1268 та від 16 грудня 2022 р. № 1462

1. У постанові Кабінету Міністрів від 3 листопада 2021 р. № 1268:

1) у Порядку організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я, затвердженому зазначеною постановою:

абзац третій пункту 3 викласти в такій редакції:

“амбулаторний реабілітаційний заклад – юридична особа незалежно від форми власності та організаційно-правової форми (або структурний підрозділ такої юридичної особи), що є закладом охорони здоров'я та надає реабілітаційну допомогу в амбулаторних умовах на підставі ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики, що передбачає право здійснення реабілітації у сфері охорони здоров'я за однією або кількома з професій фахівців з реабілітації: фізична та реабілітаційна медицина, фізична терапія, ерготерапія, терапія мови та мовлення тощо протягом післягострого та довготривалого реабілітаційних періодів;”;

пункт 8 викласти у такій редакції:

“8. Надання реабілітаційної допомоги на первинному рівні медичної допомоги забезпечується:

фахівцями з реабілітації, які надають реабілітаційну допомогу самостійно за місцем проживання (перебування) особи, яка потребує реабілітації (домашня реабілітація);

фахівцями з реабілітації, які надають реабілітаційну допомогу самостійно та працюють у територіальних громадах (реабілітація у територіальній громаді);

фахівцями з реабілітації, які працюють в амбулаторних реабілітаційних закладах або у складі мультидисциплінарних реабілітаційних команд;

фахівцями з реабілітації, які надають реабілітаційну допомогу самостійно та/або амбулаторними реабілітаційними закладами, що працюють разом з практиками (груповими практиками) первинної медичної допомоги.

Лікарі, які надають первинну медичну допомогу, за потреби взаємодіють між собою та направляють осіб, які потребують реабілітації, для надання реабілітаційної допомоги відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та вимог цього Порядку.”;

пункт 9 викласти у такій редакції:

“9. Надання реабілітаційної допомоги на спеціалізованому рівні медичної допомоги забезпечується в порядку, визначеному галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я, в амбулаторних або стаціонарних умовах:

мультидисциплінарними реабілітаційними командами, які надають реабілітаційну допомогу в палатах гострої реабілітації у закладах охорони здоров'я;

мультидисциплінарними реабілітаційними командами та окремими фахівцями з реабілітації, які надають реабілітаційну допомогу особам, які потребують реабілітації, в мобільному режимі;

мультидисциплінарними реабілітаційними командами, які надають реабілітаційну допомогу у стаціонарних відділеннях післягострої та довготривалої реабілітації у закладах охорони здоров'я або стаціонарних відділеннях післягострої та довготривалої реабілітації, утворених на базі санаторно-курортних закладів незалежно від підпорядкування, типу і форми власності;

мультидисциплінарними реабілітаційними командами та окремими фахівцями з реабілітації, які надають реабілітаційну допомогу в амбулаторних відділеннях післягострої та довготривалої реабілітації у закладах охорони здоров'я;

мультидисциплінарними реабілітаційними командами та окремими фахівцями з реабілітації, які надають реабілітаційну допомогу в амбулаторних реабілітаційних закладах;

фахівцями з реабілітації, які надають реабілітаційну допомогу самостійно відповідно до індивідуального реабілітаційного плану в амбулаторних умовах, в умовах амбулаторного реабілітаційного закладу або у вигляді домашньої реабілітації в післягострому та довготривалому реабілітаційних періодах”;

пункт 12 доповнити абзацом третім такого змісту:

“Під час надання реабілітаційної допомоги в амбулаторних умовах (у тому числі у вигляді домашньої реабілітації) фахівцем з реабілітації самостійно, обсяг допомоги є низьким.”;

пункт 13 викласти у такій редакції:

“13. У стаціонарних реабілітаційних закладах та стаціонарних відділеннях післягострої та довготривалої реабілітації у закладах охорони здоров'я реабілітаційна допомога надається мультидисциплінарними реабілітаційними

командами.

Спосіб надання амбулаторної реабілітаційної допомоги, домашньої реабілітації або реабілітації у територіальній громаді залежить від:

загальної мети, зазначеної в індивідуальному реабілітаційному плані, та може потребувати як залучення мультидисциплінарної реабілітаційної команди, так і фахівців з реабілітації, які надають реабілітаційну допомогу самостійно;

мети та завдань, зазначених в програмі терапії, яку складає фахівець з реабілітації, що надає реабілітаційну допомогу самостійно (за умови надання реабілітаційної допомоги на первинному рівні медичної допомоги).”;

абзац шостий пункту 15 після слів “громадськими об’єднаннями фахівців з реабілітації” доповнити словами “та/або”;

пункт 23⁻² викласти у такій редакції:

“23⁻². Електронні записи вносяться до системи в такому порядку:

1) у разі надання реабілітаційної допомоги мультидисциплінарною реабілітаційною командою:

після прийняття лікарем фізичної та реабілітаційної медицини рішення про необхідність надання особі, яка потребує реабілітації, реабілітаційної допомоги за результатами первинного реабілітаційного обстеження лікарем фізичної та реабілітаційної медицини і необхідними фахівцями з реабілітації до системи вносяться електронні записи щодо стану функціонування особи, яка потребує реабілітації, за НК 030:2022 “Класифікатор функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров’я” із зазначенням показників інструментів функціонального оцінювання (за умови наявності технічної можливості);

лікар фізичної та реабілітаційної медицини одержує інформовану згоду особи або її законного представника на отримання реабілітаційних послуг і вносить до системи записи, які містять інформацію про план реабілітаційного циклу, зокрема інформацію про цілі реабілітаційної допомоги поточного реабілітаційного циклу, строки та показники досягнення запланованих цілей у якісному та кількісному вираженні;

кожен із фахівців з реабілітації, залучений до надання реабілітаційної допомоги, у рамках своїх професійних компетентностей і відповідно до загальної мети та завдань реабілітації поточного реабілітаційного циклу надає особі, яка потребує реабілітації, інформацію про заплановані реабілітаційні втручання в межах реабілітаційного циклу та вносить до системи записи, що містять, зокрема, такі відомості:

про призначення реабілітаційних втручань відповідно до НК 026:2021

“Класифікатор медичних інтервенцій” та їх кількість;

про призначення допоміжних засобів реабілітації, медичних виробів та їх кількість згідно з ДСТУ EN ISO 9999:2021 (EN ISO 9999:2016, IDT; ISO 9999:2016, IDT).

Після кожної реабілітаційної сесії відповідно до програми терапії за планом поточного реабілітаційного циклу фахівець з реабілітації вносить до системи про це запис, що містить, зокрема, такі відомості:

про проведення реабілітаційних втручань відповідно до НК 026:2021 “Класифікатор медичних інтервенцій”;

про дату і час початку та закінчення реабілітаційної сесії.

Після закінчення реабілітаційного циклу фахівці з реабілітації здійснюють заключне (етапне) реабілітаційне обстеження особи, яка потребує реабілітації, та вносять до системи відповідні записи, які містять, зокрема, відомості щодо стану функціонування особи за НК 030:2022 “Класифікатор функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров’я”, із зазначенням показників інструментів функціонального оцінювання, а також інформацію про призначення та надані рекомендації;

2) у разі надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно:

після направлення лікаря фізичної та реабілітаційної медицини або лікаря первинної медичної допомоги та прийняття фахівцем з реабілітації рішення про необхідність надання особі, яка потребує реабілітації, реабілітаційної допомоги, за результатами первинного реабілітаційного обстеження до системи вносяться електронні записи щодо стану функціонування особи, яка потребує реабілітації, за НК 030:2022 “Класифікатор функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров’я” із зазначенням показників інструментів функціонального оцінювання (за умови наявності технічної можливості);

фахівець з реабілітації отримує інформовану згоду особи або її законного представника на отримання реабілітаційних послуг і вносить до системи записи, які містять інформацію про програму терапії реабілітаційного циклу, зокрема інформацію про цілі реабілітаційної допомоги поточного реабілітаційного циклу, строки та показники досягнення запланованих цілей у якісному та кількісному вираженні;

фахівець з реабілітації надає особі, яка потребує реабілітації, інформацію про заплановані реабілітаційні втручання в межах реабілітаційного циклу та вносить до системи записи, що містять, зокрема, такі відомості:

про призначення реабілітаційних втручань відповідно до НК 026:2021 “Класифікатор медичних інтервенцій” та їх кількість;

про призначення допоміжних засобів реабілітації, медичних виробів та їх кількість згідно з ДСТУ EN ISO 9999:2021 (EN ISO 9999:2016, IDT; ISO 9999:2016, IDT).

Після кожної реабілітаційної сесії відповідно до програми терапії поточного реабілітаційного циклу фахівець з реабілітації вносить до системи про це запис, що містить, зокрема, такі відомості:

про проведення реабілітаційних втручань відповідно до НК 026:2021 “Класифікатор медичних інтервенцій”;

про дату і час початку та закінчення реабілітаційної сесії.

Після закінчення реабілітаційного циклу фахівець з реабілітації здійснює заключне (етапне) реабілітаційне обстеження особи, яка потребує реабілітації, та вносить до системи відповідні записи, які містять, зокрема, відомості щодо стану функціонування особи за НК 030:2022 “Класифікатор функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров’я” із зазначенням показників інструментів функціонального оцінювання (за умови наявності технічної можливості), а також інформацію про призначення та надані рекомендації.”;

доповнити пункт 26 після абзацу дев’ятого новим абзацом такого змісту:

“За умови прийняття рішення мультидисциплінарною реабілітаційною командою про необхідність надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно, лікар фізичної та реабілітаційної медицини формує відповідне направлення. Реабілітаційна допомога фахівцем з реабілітації самостійно на спеціалізованому рівні медичної допомоги надається відповідно до пунктів 37 – 44 цього Порядку.”.

У зв’язку з цим абзаци десятий-тринадцятий вважати абзацами одинадцятим-чотирнадцятим;

у пункті 27:

абзац другий викласти в такій редакції:

“Періодична підтримуюча реабілітаційна допомога може надаватися в стаціонарних або амбулаторних реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах, фахівцями з реабілітації, які надають реабілітаційну допомогу самостійно, а також у вигляді домашньої реабілітації або реабілітації у територіальній громаді. У разі прийняття рішення мультидисциплінарною реабілітаційною командою про необхідність надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно, лікар фізичної та реабілітаційної медицини формує відповідне направлення. У разі надання стаціонарної реабілітаційної допомоги її обсяг має бути високим.”;

в абзаці четвертому слова та цифри “пунктами 25 та 26” замінити словами та цифрами “пунктами 25, 26 та 37 - 44”;

у пункті 28:

абзац другий викласти в такій редакції:

“Реабілітаційна допомога у сфері охорони здоров’я при станах здоров’я з хронічним перебігом розпочинається після направлення для надання реабілітаційної допомоги лікуючим лікарем або лікарем, що надає первинну медичну допомогу, або медико-соціальною експертною комісією, або лікарсько-консультативною комісією. Направлення для надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно формує лікар, що надає первинну медичну допомогу або лікар фізичної та реабілітаційної медицини (після прийняття відповідного рішення мультидисциплінарною реабілітаційною командою).”;

в абзаці шостому слова та цифри “пунктами 25 та 26” замінити словами та цифрами “пунктами 25, 26 та 37 - 44”;

абзац третій пункту 29 після слів “за наявності технічної можливості” доповнити словами “, або у випадку надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно - внесення відповідної реабілітаційної інформації та змін до медичних записів програми терапії).”;

доповнити цей Порядок пунктами 37-44 такого змісту:

“Особливості організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров’я фахівцем з реабілітації самостійно

37. Надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров’я фахівцем з реабілітації самостійно передбачає надання реабілітаційної допомоги низького обсягу в амбулаторних умовах або у вигляді домашньої реабілітації на первинному або спеціалізованому рівні медичної допомоги та забезпечується окремим фахівцем з реабілітації, який працевлаштований у закладі охорони здоров’я, реабілітаційному закладі або фізичними особами-підприємцями, що зареєстровані та отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, що передбачає право здійснення реабілітації у сфері охорони здоров’я.

Надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно забезпечується за однією з професій фахівців з реабілітації: фізична терапія, ерготерапія, терапія мови і мовлення.

38. Для надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно на первинному рівні медичної допомоги, лікар, що надає первинну медичну допомогу, формує направлення з урахуванням переліку станів здоров’я, за яких

можливе надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно на первинному рівні медичної допомоги, затвердженим МОЗ.

У випадку надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно на первинному рівні медичної допомоги в амбулаторних умовах або у вигляді домашньої реабілітації індивідуальний реабілітаційний план не складається. Мета та завдання реабілітації зазначаються в програмі терапії, яку складає фахівець з реабілітації на підставі результатів реабілітаційного обстеження.

39. При прийнятті рішення мультидисциплінарною реабілітаційною командою про те, що особа потребує надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно на спеціалізованому рівні, лікар фізичної та реабілітаційної медицини формує відповідне направлення.

40. Фізичні особи-підприємці, які надають реабілітаційну допомогу у сфері охорони здоров'я:

розміщуються в будівлях та приміщеннях, що відповідають вимогам державних будівельних норм В.2.2-40:2018 "Інклюзивність будівель і споруд";

забезпечують надання домедичної допомоги та організацію надання екстреної (невідкладної) медичної допомоги у разі виникнення невідкладного стану в осіб під час надання реабілітаційної допомоги або під час їх перебування у місці надання послуг;

зобов'язані організувати та забезпечити підбір, навчання користуванню, налаштування допоміжних засобів реабілітації;

співпрацюють з закладами охорони здоров'я, які надають первинну медичну допомогу та/або реабілітаційну допомогу у сфері охорони здоров'я;

співпрацюють з питань обмежень життєдіяльності та реабілітації з місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування, органами соціального захисту населення, громадськими об'єднаннями фахівців з реабілітації та/або осіб, які потребують реабілітації, уповноваженими органами професійного самоврядування тощо.

41. Оснащення реабілітаційним обладнанням, допоміжними засобами реабілітації, медичними виробами, засобами зв'язку, комп'ютерною технікою для надання реабілітаційної допомоги фізичними особами-підприємцями, що надають реабілітаційну допомогу у сфері охорони здоров'я самостійно здійснюється відповідно до таблиця матеріально-технічного оснащення, який затверджується МОЗ.

42. Для надання реабілітаційної допомоги самостійно фахівець з реабілітації складає за участі особи, яка потребує реабілітації, програму терапії за формою,

визначеною додатком до цього Порядку. Розроблення, реалізація, моніторинг програми терапії здійснюються за принципом пацієнтоцентричності.

Програма терапії забезпечує організацію надання реабілітаційної допомоги під час надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно.

У програмі терапії фахівець з реабілітації визначає комплекс узгоджених видів, форм, змісту, обсягів та строків реабілітаційних заходів, що мають бути здійсненні особі, яка потребує реабілітації, і які спрямовані на досягнення мети та вирішення реабілітаційних завдань, з визначенням порядку і місця проведення таких заходів з урахуванням факторів середовища.

Програма терапії в електронній формі розробляється фахівцем з реабілітації який надає реабілітаційну допомогу самостійно і є сукупністю електронних записів за відповідним реабілітаційним циклом. У разі ведення медичних записів в електронній формі згідно з абзацом першим пунктом 6 Порядку організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 3 листопада 2021 р. № 1268 "Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я" (Офіційний вісник України, 2021 р., № 97, ст. 6315), програма терапії у паперовій формі не ведеться.

43. Основними завданнями фахівців з реабілітації під час надання реабілітаційної допомоги самостійно на первинному чи спеціалізованому рівні медичної допомоги є:

оцінювання та визначення необхідності надання реабілітаційної допомоги низького обсягу за відповідним напрямом терапії (фізичної терапії, ерготерапії, терапії мови і мовлення);

аналіз наданої медичної/реабілітаційної допомоги, що враховується для планування та здійснення відповідного напрямку терапії;

проведення обстеження та оцінювання функціонування, а також моніторингу з використанням відповідних для конкретного стану здоров'я інструментів функціонального обстеження;

встановлення реабілітаційного діагнозу у разі надання реабілітаційної допомоги самостійно на первинному рівні;

інформування особи та/або її законних представників про результати проведеного реабілітаційного обстеження та оцінювання функціонування;

залучення особи, яка потребує реабілітації, до визначення мети реабілітації у випадку надання реабілітаційної допомоги самостійно на первинному рівні;

залучення особи, яка потребує реабілітації, до визначення завдань реабілітації, які зазначаються в програмі терапії;

складання програми терапії на основі реабілітаційного обстеження з визначенням мети та завдань реабілітації (у разі надання реабілітаційної допомоги самостійно на спеціалізованому рівні – відповідно до загальних мети та завдань, зазначених в індивідуальному реабілітаційному плані);

визначення можливості, необхідності, виду, форми та тривалості втручань;

визначення потреби у призначенні, підборі допоміжних засобів реабілітації, навчання особи, яка потребує реабілітації, їх використання;

надання реабілітаційної допомоги низького обсягу протягом післягострого або довготривалого періодів за відповідним напрямом терапії;

здійснення поточного та оперативного контролю, аналіз ходу виконання програми терапії, за необхідності коригування програми терапії;

інформування особи, яка потребує реабілітації, про зміни у стані здоров'я, зміни у функціонуванні особи, які можуть призвести до необхідності перегляду мети та/або завдань реабілітації та/або очікуваних результатів, та/або необхідного обсягу надання реабілітаційної допомоги, та/або необхідної зміни напряму терапії;

внесення до системи відповідних записів, які містять, зокрема, відомості щодо стану функціонування особи за НК 030:2022 “Класифікатор функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я”, відомості щодо реабілітаційних втручань відповідно до національного класифікатора 026:2021 “Класифікатор медичних інтервенцій”;

консультування та надання рекомендацій особі, яка потребує реабілітації, членам її сім'ї, її законним представникам, особам, які здійснюють догляд за особою з обмеженнями повсякденного функціонування, за необхідності іншим медичним працівникам та іншим фахівцям;

планування подальшого маршруту особи, яка потребує реабілітації, та визначення потреби у продовженні терапії/зміні напряму терапії.

44. Під час надання реабілітаційної допомоги самостійно, фахівець з реабілітації в цілому відповідає за реабілітаційний процес протягом відповідного циклу. ”;

доповнити цей Порядок додатком такого змісту:

“ Додаток

ФОРМА програми терапії

Загальна частина

1. Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності): _____
2. Дата народження: _____ 3. Стать _____
4. Медичні діагнози (код НК 025:2021, назва, дата встановлення): _____
5. Контактний номер телефона: _____

Основна частина

1. Перелік медичних обмежень та застережень щодо надання реабілітаційної допомоги (за наявності): _____.

2. Мета та завдання: _____.

(у разі надання допомоги самостійно на спеціалізованому рівні мета вказується відповідно до індивідуального реабілітаційного плану)

3. Обстеження

Первинне обстеження дата _____			Заключне/етапне обстеження дата ____
Код та назва домену	Кваліфікатор/и, початкові значення	Кваліфікатор/и, цільові значення	Кваліфікатор/и, кінцеві значення

4. Використані інструменти функціонального оцінювання

Назва інструменту	Значення показника	
	при первинному обстеженні	при заключному/етапному обстеженні

5. Реабілітаційні втручання

Реабілітаційні втручання (НК 026:2021)	Дата									
	дд.мм.рр	дд.мм.рр	дд.мм.рр	дд.мм.рр	дд.мм.рр	дд.мм.рр	дд.мм.рр	дд.мм.рр	дд.мм.рр	дд.мм.рр

6. Потреба в допоміжних засобах реабілітації під час поточного реабілітаційного циклу:

не потребує;

так: _____.

7. Подальша допомога:

особа не потребує реабілітації;

особа потребує реабілітаційної допомоги в амбулаторних умовах;

особа потребує направлення на МДРК;

інше _____.

8. Потреба в забезпеченні допоміжними засобами реабілітації (після заключного обстеження):

відсутня;

так, є потреба у забезпеченні тимчасовими допоміжними засобами реабілітації (при скеруванні на реабілітаційну допомогу в амбулаторних умовах);

(Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

(Підпис)

”.

2. У постанові Кабінету Міністрів від 16 грудня 2022 р. № 1462:

1) пункт 6 Порядку забезпечення осіб з обмеженнями повсякденного функціонування медичними виробами, в тому числі допоміжними засобами реабілітації, затвердженого зазначеною постановою викласти у такій редакції:

“6. За результатами первинного реабілітаційного обстеження особи мультидисциплінарна реабілітаційна команда або окремі фахівці з реабілітації визначають потребу особи у допоміжних засобах реабілітації. У разі визначення потреби особи у допоміжних засобах реабілітації (в тому числі протезах/ортезах), які виготовляються на замовлення, до складу мультидисциплінарної реабілітаційної команди включається протезист-ортезист виробника допоміжних засобів

реабілітації за вибором пацієнта.

Результати обстеження, в тому числі і потреба в забезпеченні допоміжними засобами реабілітації, відображається в індивідуальному реабілітаційному плані відповідно до зазначених мети і завдань реабілітації. Якщо реабілітаційна допомога надається фахівцем з реабілітації самостійно – результати такого обстеження відображаються у програмі терапії.”

В. Лашко

