

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від _____ № _____

**ЗМІНИ,
що вносяться до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо
організації надання реабілітаційної допомоги в Україні**

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

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

абзац чотирнадцятий пункту 3 викласти в такій редакції:

“реабілітація, що надається у територіальній громаді - спосіб організації надання реабілітаційної послуги протягом післягострого та довготривалого реабілітаційних періодів в амбулаторних умовах в територіальних громадах поза межами реабілітаційного відділення закладу охорони здоров'я, в тому числі у вигляді домашньої реабілітації, який враховує спроможність органів місцевого самоврядування у задоволенні потреб населення в таких послугах наявними матеріально-технічними та кадровими ресурсами;”;

пункт 7¹:

після слів “у сфері охорони здоров'я” доповнити словами та символами “(далі – надавачі реабілітаційних послуг)”;

доповнити абзацом такого змісту:

“Надавачі реабілітаційних послуг, які надають реабілітацію у територіальних громадах, в тому числі у вигляді домашньої реабілітації, здійснюють інформування про можливості особи, яка потребує реабілітації, в межах відповідної територіальної громади у реалізації своїх прав та задоволенні потреб у сфері соціальної підтримки, зайнятості, освіти і спорту. Це включає, але не обмежується забезпеченням в межах повноважень комунікації та співпраці з місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування, органами соціального захисту населення, центрами зайнятості та їх філіями, а також центрами професійно-технічної освіти Державної служби зайнятості, та іншими освітніми закладами та закладами професійної перепідготовки, надавачами послуг з адаптивного спорту, громадськими об'єднаннями.”;

в абзаці третьому пункту 8 словосполучення “реабілітація у територіальній громаді” замінити словосполученням “реабілітація, що надається у територіальній громаді”;

абзац другий пункту 12 викласти в такій редакції:

“В амбулаторних реабілітаційних закладах, амбулаторних відділеннях післягострої та довготривалої реабілітації закладів охорони здоров'я, у разі проходження домашньої реабілітації або реабілітації, що надається у територіальній громаді, обсяг реабілітаційної допомоги визначається відповідно

до загальних мети та завдань реабілітації, зазначених в індивідуальному реабілітаційному плані особи, яка потребує реабілітації, або в програмі терапії (у випадку надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно у передбачених законодавством випадках).”;

абзац чотирнадцятий пункту 26 викласти в такій редакції:

“якщо особа потребує періодичної підтримуючої реабілітаційної допомоги, що надається в стаціонарних або амбулаторних умовах, зокрема в амбулаторних реабілітаційних закладах, або реабілітації, що надається у територіальній громаді, в тому числі у вигляді домашньої реабілітації, або фахівцями з реабілітації, які надають реабілітаційну допомогу самостійно з метою запобігання втраті та/або підтримки досягнутого рівня функціонування, надання реабілітаційної допомоги продовжується етапом надання реабілітаційної допомоги протягом довготривалого реабілітаційного періоду.”;

абзац третій пункту 40 доповнити таким реченням:

“Тривалість реабілітаційної сесії під час надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно складає годину реабілітації.”;

у тексті Порядку та Додатку 2 до нього:

слова “інструменти функціонального обстеження” та “інструменти функціонального оцінювання” у всіх відмінках замінити словами “інструменти оцінювання функціонування” у відповідному відмінку;

слова “домашньої реабілітації, або реабілітації в територіальній громаді” у всіх відмінках замінити словами “реабілітації, що надається у територіальній громаді, в тому числі у вигляді домашньої реабілітації” у відповідному відмінку;

2) у Типовому положенні про реабілітаційне відділення, підрозділ, затвердженею зазначеною постановою:

пункт 6 викласти в такій редакції:

“6. Керівництво відділенням здійснюється завідувачем відділення, який призначається на посаду та звільняється з посади керівником закладу згідно із законодавством.”;

підпункт 1 пункту 9 викласти в такій редакції:

“1) надання реабілітаційної допомоги особам, які потребують реабілітації, протягом післягострого та довготривалого реабілітаційних періодів за реабілітаційними пакетами медичних послуг відповідно до програми державних гарантій медичного обслуговування населення у стаціонарних та амбулаторних відділеннях післягострої та довготривалої реабілітації згідно із загальними метою та завданнями, зазначеними в розділах другому та третьому індивідуального реабілітаційного плану, або, у передбачених законодавством випадках, у програмі терапії, яку складає фахівець з реабілітації, що надає допомогу самостійно, на засадах доказової реабілітації. У стаціонарних відділеннях післягострої та довготривалої реабілітації надається реабілітаційна допомога високого обсягу мультидисциплінарною реабілітаційною командою, в амбулаторних відділеннях післягострої та довготривалої реабілітації обсяг реабілітаційної допомоги та необхідний професійний і кількісний склад фахівців

з реабілітації визначається відповідно до загальних мети та завдань, зазначених в індивідуальному реабілітаційному плані. У випадку надання реабілітаційної допомоги фахівцем самостійно в амбулаторних відділеннях післягострої та довготривалої реабілітації, обсяг реабілітаційної допомоги є низьким;”

3) абзац третій пункту 6 Типового положення про мультидисциплінарну реабілітаційну команду, затвердженому зазначеною постановою, викласти у такій редакції:

“Посаду протезиста-ортезиста можуть займати особи, які відповідають вимогам визначеним професійним стандартом для даної професії, у тому числі, особи, які пройшли, до 1 січня 2028 р., післядипломну спеціалізацію в закладі вищої освіти, який має ліцензії на провадження освітньої діяльності на другому (магістерському) рівні вищої освіти за освітньою програмою “Протезування-ортезування” спеціальності “Технології медичної діагностики та лікування” та на здійснення післядипломної освіти за спеціальністю “Технології медичної діагностики та лікування” і в межах якої пройшли атестацію на визначення рівня знань та практичних навичок у формі іспиту, програма якого затверджується МОЗ.”.

2. У тексті Додатку до Положення про індивідуальний реабілітаційний план, порядок його фінансування та реалізації, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 16 грудня 2022 р. № 1462, слова “інструменти функціонального оцінювання” у всіх відмінках замінити словами “інструменти оцінювання функціонування” у відповідному відмінку.

3. У Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 р. № 1503 “Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році”:

1) у пункт 7:

після абзацу тридцять сьомого доповнити новими абзацами такого змісту:

“Реабілітаційна спроможність закладу, який одночасно надає медичні послуги і за договором (договорами) про медичні послуги, зазначених у главі 30, і за договором (договорами) про медичні послуги, зазначених у главі 4 розділу II цього Порядку, з урахуванням кількості зайнятих посад “фізичний терапевт”, “ерготерапевт”, “асистент фізичного терапевта”, “асистент ерготерапевта” та “логопед” (“терапевт мови та мовлення”) розраховується за такою формулою:

$$R_{\text{СкомГ}} = ((K_{\text{ф}} - 2K_{\text{фТ}}) \times 6 + K_{\text{а}} \times 7 + K_{\text{т}} \times 5)/3.$$

де $RC_{\text{комГ}}$ — реабілітаційна спроможність закладу з урахуванням фактично залучених фізичних терапевтів до надання послуг з гострої реабілітації після інсульту;

$K_{\text{фт}}$ — кількість посад фізичних терапевтів зайнятих наданням послуг з гострої реабілітації після інсульту.

Значення “-2” застосовується з метою виключення з формули обрахунку двох фізичних терапевтів, які фактично залучені до надання послуг з гострої реабілітації після інсульту (послуги категорії AP1), що не враховуються при розрахунку реабілітаційної спроможності за іншими напрямками. Наявність перевищення реабілітаційної спроможності закладу під час надання медичних послуг за договором (договорами) про медичні послуги, зазначених у главі 30 розділу II цього Порядку і за договором (договорами) про медичні послуги, зазначених у главі 4 розділу II цього Порядку, визначається шляхом порівняння кількості пацієнтів, які перебувають в стаціонарі, з реабілітаційною спроможністю закладу (враховуючи фізичних терапевтів, які фактично залучені до надання послуг з гострої реабілітації після інсульту).”.

У зв’язку з цим абзаци тридцять восьмий – сімдесят п’ятий вважати відповідно абзацами сорок третім – вісімдесятим;

після абзацу п’ятидесятого доповнити новими абзацами п’ятдесят першим – шістдесят другим такого змісту:

“Реабілітаційна спроможність закладу, який одночасно надає медичні послуги за договором (договорами) про медичні послуги, зазначені у главі 31, і за договором (договорами) про медичні послуги, зазначені у главі 4 розділу II цього Порядку, визначається з урахуванням кількості зайнятих посад фахівців мультидисциплінарної команди за такою формулою:

$$RC_{\text{самбГ}} = (K_{\text{ф}} - 2K_{\text{фт}}) \times 6 + K_{\text{а}} \times 7 + K_{\text{т}} \times 5) / 3$$

де $RC_{\text{самбГ}}$ – реабілітаційна спроможність закладу, який надає реабілітаційну допомогу в амбулаторних умовах з урахуванням фактично залучених фізичних терапевтів до надання послуг з гострої реабілітації після інсульту.

Наявність перевищення реабілітаційної спроможності закладу під час надання за договором (договорами) медичних послуг, зазначених у главі 31 розділу II цього Порядку і за договором (договорами) про медичні послуги, зазначених у главі 4 розділу II цього Порядку, визначається шляхом порівняння кількості пацієнтів, які проходять реабілітацію в амбулаторних умовах, з реабілітаційною спроможністю закладу, який надає реабілітаційну допомогу в амбулаторних умовах (враховуючи фізичних терапевтів, які фактично залучені до надання послуг з гострої реабілітації після інсульту).

Для закладів, які надають за договором (договорами) медичні послуги, що включені до пакетів медичних послуг, зазначених у главі 30 та/або 31 розділу II цього Порядку, наявність перевищення реабілітаційної спроможності, яка залишилася для надання реабілітаційної допомоги в амбулаторних умовах (з

урахуванням залученості фахівців до надання реабілітаційної допомоги в стаціонарних умовах), визначається шляхом порівняння кількості пацієнтів, які отримують реабілітаційну допомогу в амбулаторних умовах, з реабілітаційною спроможністю закладу, яка залишилася для надання реабілітаційної допомоги в амбулаторних умовах (з урахуванням залученості фахівців до надання реабілітаційної допомоги в стаціонарних умовах).

Реабілітаційна спроможність закладу, який за договором (договорами) про медичні послуги, зазначених у главі 31 розділу II цього Порядку, в тому числі забезпечує надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я фахівцем з реабілітації самостійно (за однією з таких професій фахівців з реабілітації, як фізична терапія, ерготерапія, терапія мови і мовлення) обраховується з використанням такої формули:

$$RC_{\text{Моно}} = \Sigma(\text{Нроб} - \text{Нстац} - \text{Намб})$$

де $RC_{\text{Моно}}$ — реабілітаційна спроможність закладу, яка залишилася для надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно в амбулаторних умовах (з урахуванням залученості фахівців до надання реабілітаційної допомоги в стаціонарних та/або амбулаторних умовах), у разі відсутності певного виду допомоги відповідний показник приймається рівним нулю, значення розраховується з урахуванням частки ставок та відпусток;

Нроб — кількість робочих годин на день одного фізичного терапевта або ерготерапевта;

Нстац — кількість витрачених реабілітаційних годин на стаціонарну послугу на день одного фізичного терапевта або ерготерапевта;

Намб — кількість витрачених реабілітаційних годин на амбулаторну послугу на день одного фізичного терапевта або ерготерапевта.

Для закладів, які надають за договором (договорами) медичні послуги, що включені до пакету медичних послуг, зазначеного у главі 31 розділу II цього Порядку, наявність перевищення реабілітаційної спроможності для надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно в амбулаторних умовах (з урахуванням залученості фахівців до надання допомоги в стаціонарних та/або амбулаторних умовах) встановлюється шляхом порівняння розрахункового значення $RC_{\text{Моно}}$ з нулем. Від'ємне значення $RC_{\text{Моно}}$ свідчить про перевищення реабілітаційної спроможності закладу для надання такої допомоги.”.

Для закладів визначених МОЗ, для надання послуг з реабілітації у територіальних громадах, які надають за договором (договорами) медичні послуги, що включені до пакету медичних послуг, зазначеного у главі 31 розділу II цього Порядку, наявність перевищення реабілітаційної спроможності встановлюється шляхом порівняння розрахункового значення $RC_{\text{Гром}}$ з нулем. Від'ємне значення $RC_{\text{Гром}}$ свідчить про перевищення реабілітаційної спроможності закладу для надання такої допомоги.

$$RC_{\text{гром}} = K_f \times 6,$$

де $RC_{\text{гром}}$ — реабілітаційна спроможність закладу, який надає реабілітаційну допомогу у територіальних громадах з урахуванням фактично залучених фізичних терапевтів та ерготерапевтів;

K_f — кількість посад “фізичний терапевт” та “ерготерапевт”.

У зв’язку з цим абзаци п’ятдесят перший - вісімдесятий вважати абзацами шістдесят третім - дев’яносто шостим відповідно;

після абзацу сотого доповнити новим абзацом сто першим такого змісту:

“— лише ті послуги з реабілітації, що надавалися у територіальних громадах закладами охорони здоров’я, визначеними МОЗ, в яких працевлаштовані за основним місцем роботи щонайменше два фізичні терапевти, або фізичний терапевт та ерготерапевт;”.

У зв’язку з цим абзаци дев’яносто сьомий – дев’яносто восьмий вважати абзацами дев’яносто восьмим – дев’яносто дев’ятим;

2) у пункті 136:

абзац п’ятий доповнити словами: “та/або у разі надання послуг, які належать до категорії послуг АР1.”;

доповнити абзацом такого змісту:

“0,5 – у разі надання реабілітації, що надається у територіальній громаді.”.
