

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА
до проекту постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до
деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо організації надання
реабілітаційної допомоги в Україні»

1. Мета

Проект постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо організації надання реабілітаційної допомоги в Україні» (далі – проект постанови) розроблено з метою удосконалення організації та оплати реабілітаційних послуг.

2. Обґрунтування необхідності прийняття акта

Відповідно до абзацу десятого частини першої статті 10 Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» фахівці з реабілітації можуть проводити реабілітацію у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди або надавати реабілітаційну допомогу самостійно відповідно до мети, зазначеної в індивідуальному реабілітаційному плані, або відповідно до мети, зазначеної у програмі терапії, з урахуванням вимог частини другої статті 22 цього Закону, у формах, не заборонених законодавством.

Наразі Порядком 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” (далі – Порядок реалізації ПМГ) врегульовано питання визначення реабілітаційної спроможності закладів. Така спроможність обраховується за відповідними формулами для закладів охорони здоров'я, які надають медичні послуги і за договором (договорами) про медичні послуги, зазначених у главі 30 та главі 31 Порядку реалізації ПМГ. Проте, зі змінами в нормативно-правові акти, що регулюють питання організації та надання реабілітаційних послуг в Україні, і фактичному запровадженні так званої монопослуги, тобто надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно, виникла необхідність запровадити можливість обрахунку реабілітаційної спроможності закладів, які забезпечують надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно в амбулаторних умовах з урахуванням залученості фахівців до надання допомоги в стаціонарних та/або амбулаторних умовах. Проект постанови пропонує забезпечити можливість обчислення реабілітаційної спроможності закладів, які за договором (договорами) про медичні послуги, зазначених у главі 31 розділу II Порядку реалізації ПМГ, 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). За для цього проект постанови також пропонує визначити, що тривалість реабілітаційної сесії під час надання монопослуги складає реабілітаційну годину (тобто 60 хв).

Також слід зауважити, що та формула, яка зараз визначена Порядком реалізації ПМГ для обрахунку реабілітаційної спроможності закладів, не враховує завантаженості фахівців з реабілітації для надання реабілітаційної допомоги в гострому періоді при гострому мозковому інсульті. Важливість залучення фахівців з реабілітації ще під час гострого періоду для надання допомоги пацієнту при таких станах відіграє ключову роль у подальшому відновленні функціонування людини, та його майбутнього здоров'я. Зміни, запропоновані цим проєктом постанови, допоможуть вирішити питання обрахунку завантаженості закладу охорони здоров'я з врахуванням фізичних терапевтів, які задіяні у допомозі пацієнту в гострому періоді після гострого мозкового інсульту.

У зв'язку з запровадженням можливості надавати реабілітаційну монопослугу, потребує змін і підхід до оплати амбулаторних послуг, за якого всі амбулаторні послуги сплачувались за єдиним тарифом. До прикладу, відповідних змін у оплаті амбулаторних послуг потребують легкі стани, за яких залучення фахівців у надання допомоги пацієнту є мінімально низьким.

Крім того, наразі чинні нормативно-правові акти, які регулюють питання надання реабілітаційної допомоги, використовують різні словосполучення для терміну, який розуміє у своїй суті інструменти оцінювання функціонування. Цим проєктом постанови пропонується виправити цю ситуацію, і у всіх нормативно-правових актах використовувати словосполучення, яке правильно описує інструменти, що використовуються фахівцями з реабілітації для оцінки стану функціонування пацієнта.

3. Основні положення проєкту акта

Проєктом постанови передбачено внесення змін до Порядку організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я (в тому числі у Додаток 2 до цього Порядку), у Типове положення про реабілітаційне відділення, підрозділ та у Типове положення про мультидисциплінарну реабілітаційну команду, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 3 листопада 2021 р. № 1268 “Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я” та до Додатку до Положення про індивідуальний реабілітаційний план, порядок його фінансування та реалізації, постановою Кабінету Міністрів України від 16 грудня 2022 р. № 1462. Ці зміни пропонують визначити підходи до обрахунку тривалості реабілітаційної сесії під час надання реабілітаційної монопослуги, визначити сучасні підходи до керівництва реабілітаційним відділенням, та запровадити єдиний термін для опису інструментів, які використовують фахівці з реабілітації для оцінки стану функціонування пацієнта.

Крім того пропонується внести зміни в Порядок 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”. Ці зміни передбачають запровадження переліку реабілітаційних амбулаторних послуг, які відносяться до категорії

низької складності та потребують або залучення одного фахівця з реабілітації до надання послуг, а не всієї команди, або мінімального залучення членів команди. Також проектом постанови запроваджується кілька формул для обрахунку реабілітаційної спроможності закладів, не враховує завантаженості фахівців з реабілітації для надання реабілітаційної допомоги в гострому періоді при гострому мозковому інсульті, а також формулу для обчислення реабілітаційної спроможності закладів, які за договором (договорами) про медичні послуги, зазначених у главі 31 розділу II Порядку реалізації ПМГ, 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).

4. Правові аспекти

У даній сфері суспільних відносин діють такі нормативно-правові акти:
Конституція України;
Основи законодавства України про охорону здоров'я;
Закон України “Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я”.

5. Фінансово-економічне обґрунтування

Реалізація проекту постанови не потребує фінансування з державного та/або місцевих бюджетів.

Фінансово-економічні розрахунки додаються.

6. Позиція заінтересованих сторін

Проект постанови потребує проведення процедури публічних консультацій.

Проект постанови не стосується питань соціально-трудової сфери, функціонування місцевого самоврядування, прав та інтересів територіальних громад, місцевого та регіонального розвитку, прав осіб з інвалідністю, функціонування і застосування української мови як державної, тому не потребує погодження із уповноваженими представниками всеукраїнських асоціацій органів місцевого самоврядування чи відповідними органами місцевого самоврядування, уповноваженими представниками всеукраїнських профспілок, їх об'єднаннями та всеукраїнськими об'єднаннями організацій роботодавців, Урядовим уповноваженим з прав осіб з інвалідністю та всеукраїнськими громадськими організаціями осіб з інвалідністю, їх спілками, Уповноваженим із захисту державної мови.

Проект постанови не стосується сфери наукової та науково-технічної діяльності.

Проект постанови потребує погодження з Міністерством фінансів України, Міністерством економіки, довкілля та сільського господарства України, Національною службою здоров'я України, Міністерством цифрової трансформації України, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини.

З огляду на вимоги статті 1 Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності» проєкт постанови не містить норм регуляторного характеру, а його прийняття не потребує реалізації передбачених цим Законом процедур, у тому числі погодження з Державною регуляторною службою України.

Проєкт постанови потребує проведення правової експертизи в Міністерстві юстиції України.

7. Оцінка відповідності

У проєкті постанови відсутні положення, що стосуються зобов'язань України у сфері європейської інтеграції, прав та свобод, гарантованих Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод, впливають на забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, містять ризики вчинення корупційних правопорушень та правопорушень, пов'язаних з корупцією, створюють підстав для дискримінації.

Громадська антикорупційна, громадська антидискримінаційна та громадська гендерно-правова експертизи не проводилися.

Проєкт потребує направлення до Національного агентства з питань запобігання корупції України для визначення необхідності проведення антикорупційної експертизи.

Проєкт постанови потребує направлення до Урядового офісу координації європейської та євроатлантичної інтеграції Секретаріату Кабінетів Міністрів для проведення експертизи на відповідність зобов'язанням України у сфері європейської інтеграції, у тому числі міжнародно-правовим, та праву Європейського Союзу (*acquis* ЄС).

8. Прогноз результатів

Реалізація проєкту постанови не матиме впливу на ринкове середовище, забезпечення захисту прав та інтересів суб'єктів господарювання, громадян і держави; на розвиток регіонів, підвищення чи зниження спроможності територіальних громад; на ринок праці, рівень зайнятості населення; громадське здоров'я; екологію та навколишнє природне середовище, обсяг природних ресурсів, рівень забруднення атмосферного повітря, води, земель, зокрема забруднення утвореними відходами, інші суспільні відносини.

Реалізація проєкту постанови матиме вплив на покращення стану здоров'я населення.

Вплив на ключові інтереси заінтересованих сторін:

Заінтересована сторона	Вплив реалізації акта на заінтересовану сторону	Пояснення очікуваного впливу
Заклади охорони здоров'я	Позитивний	Встановлення зрозумілих вимог щодо

		розрахунку реабілітаційної спроможності закладів охорони здоров'я як для реабілітаційної монопослуги, так і при наданні допомоги в гострому періоді.
Особи, які потребують реабілітації	Позитивний	Забезпечення вищої якості послуг завдяки фінансовим стимулам, спрямованим на недопущення перевищення реабілітаційної спроможності закладу охорони здоров'я.

Міністр охорони здоров'я України
«___» _____ 2025 року

Віктор ЛЯШКО