

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА
до проекту постанови Кабінету Міністрів України
«Документальне забезпечення організації реабілітації
у сфері охорони здоров'я»

1. Мета

Метою прийняття проекту постанови Кабінету Міністрів України «Документальне забезпечення організації реабілітації у сфері охорони здоров'я» (далі – проект акта) є нормативно-правове регулювання надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я в Україні, зокрема забезпечення необхідними допоміжними (технічними) засобами реабілітації на всіх етапах реабілітації.

2. Обґрунтування необхідності прийняття акта

Проект акта розроблено на виконання доручення Прем'єр-міністра України Д. Шмигала від 01.02.2021 № 53301/1/1-20 відповідно до статей 4, 23, 24 та абзацу другого підпункту 1 пункту 3 розділу V «Прикінцеві та перехідні положення» Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» (далі – Закон), абзаців дев'ятого, одинадцятого, чотирнадцятого підпункту першого та підпункту другого пункту 1 Рішення Ради національної безпеки і оборони України від 30 липня 2021 року «Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою», введеного в дію Указом Президента України від 18 серпня 2021 року № 369/2021 (далі - Рішення).

Відповідно до резолюції Генеральної асамблеї ВООЗ від 26 травня 2018 року WHA71.8, країни-члени зобов'язані розробляти, впроваджувати та зміцнювати політики та програми та, за необхідності, покращити доступ до допоміжних технологій у рамках універсального покриття охороною здоров'я та/або соціальними послугами.

Рішенням наголошується на забезпеченні надання повноцінної реабілітаційної допомоги громадянам з першого дня звернення з травмою чи захворюванням, уніфікації підходів до надання такої допомоги на основі доказових міжнародних практик, відповідних стандартів і протоколів, розширенні реабілітаційних пакетів у програмі медичних гарантій шляхом об'єднання різних бюджетних програм реабілітації та вдосконалення підходів до забезпечення необхідними допоміжними (технічними) засобами реабілітації на всіх етапах реабілітації.

Для документального забезпечення надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я особам з обмеженнями повсякденного функціонування відповідно до Закону запроваджується індивідуальний реабілітаційний план, який розробляється мультидисциплінарною реабілітаційною командою на підставі результатів реабілітаційного обстеження особи, що визначає мету та завдання реабілітації та комплекс заходів, необхідних для їх досягнення, та відповідно до якого відбувається забезпечення осіб, що потребують реабілітації допоміжними (технічними) засобами реабілітації.

Індивідуальний реабілітаційний план розробляється на підставі державного типового плану реабілітації, яким встановлено перелік заходів з реабілітації у сфері охорони здоров'я, перелік допоміжних (технічних) засобів реабілітації, медичних виробів (виробів медичного призначення), що можуть надаватися особам з обмеженнями повсякденного функціонування, яким надається реабілітаційна допомога, до проведення медико-соціальної експертизи, встановлення стійкого обмеження життєдіяльності та визначення групи інвалідності.

31 грудня 2020 року Закон набрав чинності, а з 30 червня 2021 року був введений в дію, що створило законодавче підґрунтя для запровадження сучасної реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я в Україні.

З 1 квітня 2020 року програма державних гарантій медичного обслуговування населення вперше в історії України започаткувала окреме фінансування реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я за трьома реабілітаційними пакетами (протягом післягострого та довготривалого реабілітаційних періодів згідно з офіційною термінологією) та декларувала наявність реабілітації в нереабілітаційних пакетах (протягом гострого реабілітаційного періоду згідно з офіційною термінологією).

Такий принцип замовлення та фінансування медичних послуг з реабілітації у сфері охорони здоров'я у майбутньому набуде міжсекторального застосування. За період провадження медичних послуг за реабілітаційними пакетами, кількість надавачів відповідної допомоги в країні, які отримують фінансування за рахунок коштів Державного бюджету України збільшилось (у 2020 році – 249, у 2021 році - 311), проте дотепер на практиці документування наданої допомоги та, головне, її результатів за відсутності нормативно-правових актів відбувається згідно локальних розробок закладів – надавачів такої допомоги.

Інтерфейс усіх наявних медичних інформаційних систем закладів охорони здоров'я в частині реабілітаційної допомоги побудований в основному на чинній застарілій нормативній базі, або прилаштований відповідно до принципів надання медичної допомоги. Тож, зважаючи на зазначене вище, відбувається оплата тільки факту надання медичної послуги з реабілітаційної допомоги без оцінки її результативності та без використання єдиної системи документообігу, яка забезпечила би можливість порівняння ефективності надання допомоги різними надавачами країни.

Реформування системи медико-соціальної експертизи (далі – МСЕК) буде потребувати наявності об'єктивної інформації про стан функціонування особи зі стійким обмеженням життєдіяльності та його зміни в результаті наданої реабілітаційної допомоги, починаючи із гострого реабілітаційного періоду.

Потреба у забезпеченні осіб, які потребують реабілітації, допоміжними (технічними) засобами реабілітації (далі – ДТЗР), починаючи із гострого реабілітаційного періоду, частково вирішена через наявність вимог до переліку обладнання у реабілітаційних пакетах (містять необхідний перелік для забезпечення ДТЗР), проте протягом гострого реабілітаційного періоду, який покривається нереабілітаційними пакетами, та поза межами закладів охорони здоров'я не покривається жодним з пакетів до огляду МСЕК та визначення

статусу «особа з інвалідністю» або «дитина з інвалідністю», таке забезпечення є відсутнє.

На необхідності забезпечення осіб, які потребують реабілітації, допоміжними (технічними) засобами реабілітації наголошують документи ВООЗ та Рішення.

Проект акта має вперше в історії України забезпечити нормативне підґрунтя для вчасного забезпечення осіб, які потребують реабілітації, ДТЗР та запровадження уніфікованої системи організації та документування реабілітаційної допомоги, контролю її якості та результатів, що ґрунтується на моделі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (далі - МКФ).

3. Основні положення проєкту акта

Проектом акта затверджується Державний типовий план реабілітації осіб з обмеженнями повсякденного функціонування, Порядок забезпечення осіб з обмеженнями повсякденного функціонування допоміжними (технічними) засобами реабілітації та Положення про індивідуальний реабілітаційний план та порядок його фінансування та реалізації, за допомогою яких на підставі сучасного міжнародного досвіду пропонується здійснювати вчасне забезпечення осіб, які потребують реабілітації, ДТЗР та запровадити уніфіковану систему організації та документування, контролю якості та результативності надання реабілітаційної допомоги, що ґрунтується на моделі МКФ.

Нові засади забезпечення осіб, які потребують реабілітації, ДТЗР, запровадження уніфікованої системи організації та документування, контролю якості та результативності надання реабілітаційної допомоги, що ґрунтується на моделі МКФ, розроблено з метою побудови дієздатної та ефективної системи реабілітації у сфері охорони здоров'я та поза її межами, що фактично відповідає принципам пацієнтоцентричності, цілеспрямованості, своєчасності, послідовності, безперервності та функціональної спрямованості і використовує принципи доказової реабілітації.

4. Правові аспекти

У даній сфері суспільних відносин діють такі нормативно-правові акти:

Конвенція про права осіб з інвалідністю;

Кодекс законів про працю України;

Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»;

Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування»;

Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»;

Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»;

Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я».

5. Фінансово-економічне обґрунтування

Реалізація проекту постанови здійснюватиметься у межах коштів, передбачених у державному бюджеті України на відповідний рік за бюджетною програмою КПКВК 2308060 «Реалізація програми державних гарантій медичного обслуговування населення», а в частині заходів з реабілітації у сфері охорони здоров'я у вигляді домашньої реабілітації або реабілітації у територіальній громаді - за рахунок місцевих бюджетів, за рахунок надання платних послуг з реабілітаційної допомоги згідно з переліком, встановленим законодавством; за договорами із суб'єктами господарювання, страховими організаціями, цільовими страховими фондами, засновниками реабілітаційних установ; благодійними надходженнями, добровільними пожертвуваннями та іншими джерелами не забороненими законодавством.

Фінансово-економічні розрахунки додаються.

6. Позиція заінтересованих сторін

Проект акта потребує проведення публічних консультацій.

Проект акта не стосується питань 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 уповноважених представників всеукраїнських асоціацій органів місцевого самоврядування чи відповідних органів місцевого самоврядування, Урядового уповноваженого з прав осіб з інвалідністю та всеукраїнських громадських організацій осіб з інвалідністю, їх спілок, Уповноваженого із захисту державної мови.

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

Проект акта потребує погодження з Міністерством соціальної політики України, Міністерством освіти і науки України, Міністерством фінансів України, Міністерством економіки України, Міністерством цифрової трансформації України, Національною службою здоров'я України, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини, уповноваженими представниками всеукраїнських профспілок, їх об'єднань та всеукраїнських об'єднань організацій роботодавців України.

Проект акта потребує проведення правової експертизи Міністерством юстиції України.

7. Оцінка відповідності

У проекті акта відсутні положення, що:

- стосуються зобов'язань України у сфері європейської інтеграції;
- стосуються 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 підстави для дискримінації.

Проект акта потребує направлення до Національного агентства з питань запобігання корупції з метою визначення необхідності проведення антикорупційної експертизи.

Проект акта потребує направлення до Урядового офісу координації європейської та євроатлантичної інтеграції Секретаріату Кабінету Міністрів з метою визначення необхідності регулювання зобов'язань України у сфері європейської інтеграції, у тому числі міжнародно-правових, та права Європейського Союзу (acquis ЄС).

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

8. Прогноз результатів

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

Реалізація проекту акта позитивно вплине на досягнення та підтримку оптимального рівня функціонування осіб, що потребують реабілітації, у їх середовищі, зменшить кількість осіб зі стійким обмеженням життєдіяльності та збільшить кількість осіб, які повернуться до праці та повноцінного соціального життя.

Реалізація проекту акта матиме позитивний вплив на стан здоров'я населення шляхом запровадження сучасної мультидисциплінарної реабілітаційної допомоги, починаючи з самого початку захворювання та травми, за єдиними принципами на засадах доказової реабілітації.

Вплив на інтереси заінтересованих сторін:

Заінтересована сторона	Вплив реалізації акта на заінтересовану сторону	Пояснення очікуваного впливу
Особи з обмеженнями повсякденного функціонування	Позитивний	Можливість досягнути та підтримувати оптимальний рівень функціонування у взаємодії з їх середовищами, соціальну інтеграцію та незалежність.
Роботодавці та працівники сфери охорони здоров'я та реабілітації у сфері охорони здоров'я	Позитивний	Можливість запровадження сучасної мультидисциплінарної реабілітаційної допомоги, починаючи з самого початку захворювання та травми, із залученням повного складу фахівців з реабілітації, які будуть

		надавати якісну реабілітаційну допомогу у сфері охорони здоров'я та поза її межами за єдиними принципами та на засадах доказової реабілітації.
--	--	--

Міністр охорони здоров'я України

Віктор ЛЯШКО

_____ 2021 р.