

ЗАКОН УКРАЇНИ

Про реабілітацію осіб з обмеженнями життєдіяльності

Цей Закон визначає правові, організаційні та економічні засади проведення реабілітації особи з обмеженнями життєдіяльності у сфері охорони здоров'я з метою досягнення та підтримання оптимального рівня функціонування у її середовищі.

РОЗДІЛ І. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Стаття 1. Визначення термінів

1. У цьому Законі наведені нижче терміни вживаються в такому значенні:

абілітація - сукупність заходів, що допомагають особі з вродженими та/або такими, що виникли у ранньому віці, обмеженнями життєдіяльності, досягти оптимального рівня функціонування у її середовищі;

встановлення цілей реабілітації – визначення конкретних, вимірюваних, досяжних, відповідних та визначених у часі показників функціонування особи, які вона повинна досягти внаслідок отримання реабілітаційної допомоги;

дитина з інвалідністю – особа до досягнення нею повноліття (віком до 18 років) зі стійким обмеженням життєдіяльності, якій у порядку, визначеному законодавством, встановлено інвалідність;

ерготерапія – процес відновлення, розвитку та/або підтримки навичок, необхідних для залучення особи з обмеженням життєдіяльності до активного повсякденного життя та занять, які вона бажає, потребує або планує виконувати, формування мотивації до таких занять, а також модифікація заняттєвої активності особи та/або адаптації її середовища. Ерготерапія здійснюється ерготерапевтом або під його контролем;

індивідуальний реабілітаційний план – документ, розроблений мультидисциплінарною реабілітаційною командою на підставі результатів реабілітаційного обстеження особи з обмеженням життєдіяльності (або такої, у якої може виникнути обмеження життєдіяльності), що визначає цілі реабілітації та комплекс заходів, необхідних для їх досягнення;

особа з інвалідністю – повнолітня особа зі стійким обмеженням життєдіяльності, якій в порядку, визначеному законодавством, встановлено інвалідність;

особа з обмеженням життєдіяльності – особа, яка внаслідок станів здоров'я втратила здатність до здійснення діяльності у спосіб і в межах, звичайних для людини;

обсяг реабілітаційної допомоги – показник, що визначається кількістю годин роботи фахівців з реабілітації за добу. Обсяг реабілітаційної допомоги може бути високим, середнім та низьким;

психологічна допомога в реабілітації – це діяльність, яка спрямована на відновлення та підтримку функціонування особи у фізичній, емоційній, інтелектуальній, соціальній та духовній сферах із застосуванням методів психологічної та психотерапевтичної допомоги у формах психотерапії, психологічного консультування або першої психологічної допомоги. Психологічну допомогу в реабілітації здійснює клінічний психолог (психолог, психотерапевт) у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди;

реабілітаційна допомога – діяльність фахівців з реабілітації, що передбачає здійснення комплексу заходів, спрямованих на оптимізацію функціонування осіб, які мають або у яких є ризик виникнення обмеження життєдіяльності у їхньому середовищі;

реабілітаційна практика – вид господарської діяльності у сфері охорони здоров'я, який провадиться з метою надання реабілітаційної допомоги реабілітаційними закладами, відділеннями, підрозділами та іншими суб'єктами господарювання на підставі ліцензії на здійснення господарської діяльності з реабілітаційної допомоги;

реабілітаційне обстеження – визначення ризику виникнення, наявності та ступеню порушень функцій та структур організму, обмежень активності та обмежень можливості участі особи, а також впливу факторів середовища та особистих факторів відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я;

реабілітаційний прогноз – визначення перспектив змін функціонування особи за результатами реабілітаційного обстеження;

реабілітація – комплекс заходів, що допомагають особі, яка зазнає або може зазнавати обмеження життєдіяльності, досягати та підтримувати оптимального рівня функціонування у її середовищі;

стан здоров'я – загальний показник для хвороб (гострих і хронічних), розладів, пошкоджень або травм. Стан здоров'я також може охоплювати інші обставини, такі як вагітність, старіння, стрес, вроджена аномалія або генетична схильність. Стани здоров'я кодуються за Міжнародною статистичною класифікацією хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я;

телереабілітація – здійснення реабілітаційних заходів із використанням засобів дистанційного зв'язку;

терапія мови і мовлення – процес відновлення та/або підтримки максимально можливого рівня усіх аспектів комунікації та/або когнітивних функцій в осіб з обмеженням життєдіяльності або ризиком їх виникнення для забезпечення

оптимального рівня комунікативної взаємодії з навколишнім середовищем та/або безпечного процесу споживання їжі. Терапія мови і мовлення здійснюється терапевтом мови і мовлення або під його контролем;

фізична та реабілітаційна медицина – процес застосування комплексу реабілітаційних заходів, що передбачає профілактику, медичну діагностику, лікування та управління реабілітацією осіб усіх вікових груп зі станами здоров'я, що призводять до обмежень життєдіяльності та їх коморбідних станів, та приділяє особливу увагу порушенням і обмеженням активності особи з метою сприяння її фізичному і когнітивному функціонуванню (включаючи поведінку), участі (включаючи якість життя) і модифікації особистих факторів та факторів середовища із застосуванням мультидисциплінарного підходу. Професіоналами з фізичної та реабілітаційної медицини є лікарі фізичної та реабілітаційної медицини;

фізична терапія – процес забезпечення розвитку, максимального відновлення та підтримання рухової і функціональної спроможності осіб з обмеженнями життєдіяльності, або таких, у яких можуть виникнути такі обмеження. Фізична терапія здійснюється фізичним терапевтом або під його контролем;

2. Зміст інших понять і термінів визначається законодавством України та спеціальними словниками понять і термінів Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Стаття 2. Сфера дії Закону

1. Цей Закон регулює реабілітацію у сфері охорони здоров'я осіб з обмеженнями життєдіяльності. Порядок здійснення інших видів реабілітації визначається іншими законодавчими актами.

2. До осіб, допомога яким надається відповідно до положень цього Закону відносяться:

- 1) особи з обмеженнями життєдіяльності;
- 2) особи, у яких захворювання, травми, вроджені порушення або інші стани здоров'я можуть призвести до стійкого обмеження життєдіяльності.

Стаття 3. Права на реабілітацію осіб, реабілітаційна допомога яким надається відповідно до вимог цього Закону

1. Особи, реабілітаційна допомога яким надається відповідно до положень цього Закону, їхні законні представники мають право брати участь у реабілітації в таких формах:

- 1) обирати реабілітаційний заклад, відділення, підрозділ, фахівців з реабілітації з урахуванням їхньої спеціалізації;
- 2) отримувати вичерпну інформацію у доступній формі про свої права, обов'язки, наявні обмеження життєдіяльності, результати реабілітаційного обстеження, умови та форми реабілітаційної допомоги;

- 3) ознайомлюватися з документами, що стосуються реабілітації;
- 4) брати участь у визначенні цілей реабілітації, складанні індивідуального реабілітаційного плану та внесенні змін до них;
- 5) інших формах участі, не заборонених законодавством України.

2. Особи, реабілітаційна допомога яким надається відповідно до вимог цього Закону, їхні законні представники, під час проведення реабілітації мають право на:

- 1) гідне та гуманне ставлення з боку фахівців з реабілітації, працівників реабілітаційних закладів, відділень, підрозділів та інших суб'єктів реабілітації;
- 2) захист персональних даних, дотримання режиму інформації з обмеженим доступом та збереження лікарської таємниці;
- 3) захист своїх прав і законних інтересів, у тому числі в судовому порядку;
- 4) інші права, ніж визначені у цьому Законі.

3. Держава забезпечує осіб, які потребують реабілітації, технічними та іншими засобами реабілітації відповідно до індивідуального реабілітаційного плану.

Стаття 4. Принципи проведення реабілітації

1. Загальними принципами проведення реабілітації є:

- 1) пацієнтоцентричність, що передбачає планування та проведення реабілітації з урахуванням потреб, можливостей та побажань особи, якій надається реабілітаційна допомога або її законного представника та також членів її сім'ї, а також безпосередню їхню участь у розробленні, реалізації та внесенні змін до індивідуального реабілітаційного плану;
- 2) цілеспрямованість – організація процесу реабілітації має бути спрямована на досягнення довго- та короткострокових цілей;
- 3) своєчасність – реабілітація має розпочинатися в гострому реабілітаційному періоді або одразу після стабілізації стану здоров'я з хронічним перебігом, індивідуальний реабілітаційний план має невідкладно змінюватися при змінах функціонального стану особи, якій надається реабілітаційна допомога;
- 4) послідовність – кожний наступний етап процесу реабілітації має бути пов'язаний з попереднім етапом та враховувати фактичні зміни функціонального стану особи, якій надається реабілітаційна допомога;
- 5) безперервність – процес реабілітації має відбуватися безперервно протягом всіх реабілітаційних періодів;
- 6) функціональна спрямованість – реабілітаційна допомога має бути спрямована на досягнення оптимального рівня функціонування та якості життя особи у її середовищі;

2. Психологічна допомога в процесі реабілітації організовується з урахуванням таких принципів етичної та безпечної поведінки:

1) виключення або мінімізація ризиків ретравматизації, що передбачає проведення виключно тих заходів та втручань, які гарантовано не погіршать стан особи;

2) компетентність, правильна оцінка та ознайомлення з ризиками, спричиненими ситуаціями, в яких могла бути особа;

3) готовність до надзвичайних та кризових ситуацій, за яких особа, якій надається реабілітаційна допомога, може перебувати;

4) відповідальність за отриману інформацію, що передбачає використання інформації з користю для особи, якій надається реабілітаційна допомога, а також для вдосконалення методів протидії різним формам насильства.

3. Керуючись положеннями статей 9 та 19 Конвенції про права осіб з інвалідністю, держава забезпечує реалізацію політики зі створення доступного навколишнього середовища для осіб з обмеженнями життєдіяльності, виявлення та усунення перепон і бар'єрів, що перешкоджають доступності об'єктів та послуг.

Для забезпечення можливості вести незалежний спосіб життя й усебічно брати участь у всіх аспектах життя суспільства середовище має бути організоване відповідно до вимог універсального дизайну та розумного пристосування, впровадження яких забезпечується Кабінетом Міністрів України, центральними та місцевими органами виконавчої влади й органами місцевого самоврядування.

Стаття 5. Державна політика в реабілітації у сфері охорони здоров'я

1. Метою державної політики в реабілітації у сфері охорони здоров'я галузі є створення умов для ефективної реабілітації, забезпечення доступності навколишнього середовища.

Основними принципами державної політики в реабілітації у сфері охорони здоров'я є прозорість, ефективний розподіл повноважень та відповідальності між органами державної влади, якість та доступність реабілітаційної та психологічної допомоги, інклюзивність, сприяння поверненню людини до ведення незалежного способу життя.

2. Основними завданнями державної політики в реабілітації у сфері охорони здоров'я є:

1) забезпечення скоординованості принципів проведення реабілітації, реабілітаційних послуг, а також доступність технічних та інших засобів реабілітації та виробів медичного призначення;

2) регламентація правових, економічних, соціальних умов проведення реабілітації, з урахуванням функціональних можливостей осіб з обмеженнями життєдіяльності, потреби у технічних та інших засобах реабілітації та виробих медичного призначення;

3) впровадження міжнародних стандартів реабілітації та психологічної допомоги;

4) створення умов для якісного матеріально-технічного, фінансового, кадрового та науково-методичного забезпечення реабілітації;

5) створення рівних умов для всіх осіб, залучених до надання реабілітаційної допомоги, та постачальників технічних та інших засобів реабілітації;

6) сприяння участі органів професійного самоврядування та громадських об'єднань у формуванні та реалізації державної політики у цій сфері;

7) формування ефективної системи управління якістю реабілітаційної допомоги.

Стаття 6. Міжнародне співробітництво в реабілітації у сфері охорони здоров'я

1. Для забезпечення реабілітації в сфері охорони здоров'я держава сприяє встановленню професійних та наукових контактів фахівців з реабілітації, надавачів психологічних послуг, обміну прогресивними методами і технологіями, експорту та імпорту засобів реабілітації, розвиває і підтримує всі форми міжнародного співробітництва, що не суперечать міжнародному праву і чинному законодавству України.

2. Міжнародне співробітництво в реабілітації у сфері охорони здоров'я здійснюється центральними органами виконавчої влади, які беруть участь у формуванні та/або реалізації державної політики в реабілітації у сфері охорони здоров'я, місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування, громадськими об'єднаннями, в тому числі громадськими об'єднаннями осіб з інвалідністю, саморегульованими організаціями фахівців з реабілітації та психічного здоров'я.

РОЗДІЛ II. СИСТЕМА РЕАБІЛІТАЦІЇ

Стаття 7. Поняття системи реабілітації

1. Система реабілітації складається із суб'єктів реабілітації, їхніх прав та обов'язків, відносин між ними, що урегульовані законодавством, а також визначених законодавством вимог, протоколів та нормативів надання реабілітаційної допомоги.

2. Система реабілітації ґрунтується на біопсихосоціальной моделі обмеження життєдіяльності, реабілітаційній стратегії охорони здоров'я та Міжнародній класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я.

3. Біопсихосоціальна модель характеризує обмеження життєдіяльності, як результат взаємодії особи з навколишнім середовищем, зокрема фізичних, психологічних та середовищних чинників, з метою забезпечення здатності особи підтримувати максимально високий рівень здоров'я та благополуччя, а також максимально ефективно функціонувати в суспільстві.

4. Реабілітаційна стратегія охорони здоров'я є окремою стратегією охорони здоров'я, головною метою якої є досягнення оптимального рівня функціонування особи у взаємодії з її навколишнім середовищем, соціальної інтеграції та незалежності, для чого використовуються інтегровані підходи до оптимізації участі, розбудови та зміцнення ресурсів особи, забезпечення сприятливості навколишнього середовища та залучення особи до взаємодії з її навколишнім середовищем.

Стаття 8. Види реабілітації. Комплексна реабілітація

1. У системі реабілітації виділяють: реабілітацію у сфері охорони здоров'я, інші види реабілітації, визначені законодавством України.

2. Одночасне проведення різних видів реабілітації є комплексною реабілітацією. У разі проведення комплексної реабілітації цілі різних видів реабілітації мають бути взаємоузгоджені.

Комплексна реабілітація проводиться згідно з вимогами цього Закону.

Стаття 9. Надання реабілітаційної допомоги із застосуванням телереабілітації

1. Надання реабілітаційної допомоги із застосуванням телереабілітації передбачає можливість консультування і супервізії із використанням засобів дистанційного зв'язку у формі обміну інформацією в електронній формі, в тому числі шляхом передачі електронних повідомлень, проведення відеоконференцій.

Телереабілітація застосовується з метою надання особі своєчасної реабілітаційної допомоги належної якості, у тому числі, якщо відстань і час є критичними чинниками її надання.

2. Надання реабілітаційної допомоги із застосуванням телереабілітації забезпечують фахівці з реабілітації.

3. Надання реабілітаційної допомоги із застосуванням телереабілітації здійснюється шляхом телереабілітаційного консультування (включно з обстеженням), телереабілітаційних зборів мультидисциплінарної реабілітаційної команди, телеметрії, контролю, домашнього телеконсультування та освіти пацієнта, дистанційної супервізії та в інших формах, які не суперечать законодавству.

При проведенні телереабілітаційного консультування, телереабілітаційних зборів мультидисциплінарної реабілітаційної команди, телеметрії, домашнього телеконсультування, дистанційної супервізії за допомогою електронних та програмних засобів може проводитися їхній запис, у тому числі аудіо-, відео-, в порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику в сфері охорони здоров'я.

4. Порядок надання реабілітаційної допомоги із застосуванням телереабілітації визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику в сфері охорони здоров'я.

Стаття 10. Визначення суб'єктів реабілітації

1. До суб'єктів реабілітації належать:
- 1) особи з обмеженнями життєдіяльності та їх законні представники;
 - 2) члени сімей осіб з обмеженнями життєдіяльності;
 - 3) фахівці з реабілітації;
 - 4) мультидисциплінарні реабілітаційні команди;
 - 5) реабілітаційні заклади, відділення, підрозділи, інші уповноважені суб'єкти господарювання;
 - 6) медико-соціальні експертні комісії;
 - 7) громадські об'єднання осіб з обмеженнями життєдіяльності, осіб з інвалідністю та фахівців з реабілітації;
 - 8) органи професійного самоврядування фахівців з реабілітації;
 - 9) суб'єкти, які здійснюють кадрове та наукове забезпечення системи реабілітації;

10) органи виконавчої влади, які здійснюють державне управління системою реабілітації, або реалізують державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій та органи місцевого самоврядування.

До членів сімей осіб, яким надається реабілітація відповідно до вимог цього Закону, належать особи, визначені, як сім'я згідно з вимогами Сімейного кодексу України.

Стаття 11. Фахівці з реабілітації

1. Фахівці з реабілітації – це особи, які безпосередньо надають реабілітаційну допомогу, мають відповідну освіту, володіють відповідними професійними знаннями та навичками, а також постійно підвищують свій професійний рівень.

2. До фахівців з реабілітації належать:

- 1) лікарі фізичної та реабілітаційної медицини;
- 2) фізичні терапевти;
- 3) ерготерапевти;
- 4) терапевти мови і мовлення;
- 5) протезисти-ортезисти;
- 6) психологи, психотерапевти;
- 7) сестри медичні з реабілітації;
- 8) асистенти фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Проводити реабілітацію фахівці з реабілітації можуть як у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди, так і надавати реабілітаційну допомогу самотійно, відповідно до індивідуального реабілітаційного плану, в формах, не заборонених законодавством України.

3. Фахівці з реабілітації, які надають допомогу особам, що потребують реабілітації відповідно до вимог цього Закону, проходять атестацію в порядку, розробленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику в сфері охорони здоров'я, та затвердженому Кабінетом Міністрів України.

4. Надання реабілітаційної допомоги фахівцями з реабілітації здійснюється на підставі ліцензії на провадження господарської діяльності з реабілітаційної практики.

Стаття 12. Мультидисциплінарна реабілітаційна команда в реабілітації

1. Мультидисциплінарна реабілітаційна команда – це організаційно оформлена, функціонально виокремлена група фахівців з реабілітації, які об'єднані спільними цілями реабілітації та надають реабілітаційну допомогу

високого та середнього обсягу в стаціонарних та амбулаторних закладах у гострому, підгострому та довготривалому реабілітаційних періодах.

2. Мультидисциплінарну реабілітаційну команду очолює лікар фізичної та реабілітаційної медицини, який відповідає за організацію роботи команди, виконання індивідуального реабілітаційного плану та інших завдань, покладених на команду.

Професійний та кількісний склад команди залежить від особливостей обмеження життєдіяльності особи, яка потребує реабілітації, а також від специфіки реабілітаційного закладу, відділення, підрозділу.

До складу мультидисциплінарної реабілітаційної команди в реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах, які надають реабілітаційну допомогу особам з обмеженнями життєдіяльності віком до 18 років, можуть входити лікарі за спеціальностями «Педіатрія» та «Дитяча неврологія».

3. Формою роботи мультидисциплінарної реабілітаційної команди є збори, на яких, за результатами реабілітаційного обстеження, розробляється індивідуальний реабілітаційний план, розглядаються результати моніторингу та оцінки виконання плану і здійснюється його коригування.

Збори можуть проводитись як за особистої присутності членів команди, так і дистанційно з використанням інформаційних технологій, що забезпечують дотримання лікарської таємниці та інших вимог законодавства щодо захисту персональної інформації.

Індивідуальний реабілітаційний план узгоджується усіма членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди на основі проведеного реабілітаційного обстеження, містить загальні цілі реабілітації, визначення переліку необхідних реабілітаційних заходів, кількісних потреб у фахівцях з реабілітації, потреб у реабілітаційному та іншому обладнанні та затверджуються лікарем фізичної та реабілітаційної медицини. Зміни до індивідуального реабілітаційного плану затверджуються лікарем фізичної та реабілітаційної медицини після проведення повторного реабілітаційного обстеження та погодження членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди.

4. Основними завданнями мультидисциплінарної реабілітаційної команди є:

- 1) забезпечення доступності реабілітаційних послуг за першої потреби;
- 2) визначення реабілітаційного прогнозу, цілей реабілітації, розроблення індивідуального реабілітаційного плану;
- 3) забезпечення комплексного підходу в наданні реабілітаційних послуг та уникнення або зниження стійких обмежень життєдіяльності у пацієнтів;
- 4) забезпечення послідовності та вчасності залучення в процес реабілітації необхідних фахівців в необхідній кількості;
- 5) внесення змін до індивідуального реабілітаційного плану та обговорення стану виконання такого плану;

б) планування виписки особи та внесення змін до індивідуального реабілітаційного плану для продовження його виконання в амбулаторних умовах після виписки із закладу, який надавав реабілітаційну допомогу.

5. Мультидисциплінарна реабілітаційна команда надає реабілітаційну допомогу у реабілітаційному закладі, відділенні, підрозділі, а також у відділеннях, підрозділах інших закладів охорони здоров'я в мобільному режимі.

6. Лікарі інших спеціальностей долучаються до роботи мультидисциплінарної реабілітаційної команди в консультативному режимі відповідно до потреби.

7. Соціальний працівник може долучатися до роботи мультидисциплінарної реабілітаційної команди відповідно до потреби.

8. Порядок утворення та роботи мультидисциплінарної реабілітаційної команди визначається Положенням про мультидисциплінарну реабілітаційну команду, що затверджується реабілітаційним закладом або закладом охорони здоров'я на основі Типового положення про мультидисциплінарну реабілітаційну команду, затвердженого Кабінетом Міністрів України.

Стаття 13. Реабілітаційні заклади, відділення, підрозділи

1. Реабілітаційний заклад – юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, що надає реабілітаційну допомогу.

До реабілітаційних закладів належать:

1) реабілітаційні лікарні та реабілітаційні центри незалежно від форми власності, які надають реабілітаційну допомогу в підгострому та довготривалому реабілітаційних періодах;

2) амбулаторні реабілітаційні заклади незалежно від форми власності, які надають реабілітаційну допомогу в підгострому та довготривалому реабілітаційних періодах;

3) центри психологічної реабілітації та/або травматерапії;

4) протезно-ортопедичні підприємства незалежно від підпорядкування і форми власності;

5) заклади комплексної реабілітації, включаючи заклади медико-психологічної реабілітації.

Реабілітаційні заклади підлягають ліцензуванню та акредитації з реабілітаційної практики в порядку, затвердженому Кабінетом Міністрів України.

2. До реабілітаційних відділень, підрозділів належать:

1) палати гострої реабілітації у лікарнях різного профілю, багатопрофільних лікарнях інтенсивного лікування системи охорони здоров'я незалежно від форми власності;

2) стаціонарні відділення підгострої та довготривалої реабілітації у лікарнях різного профілю системи охорони здоров'я незалежно від форми власності;

3) амбулаторні відділення підгострої та довготривалої реабілітації у лікарнях різного профілю системи охорони здоров'я незалежно від форми власності;

4) стаціонарні відділення підгострої та довготривалої реабілітації, створені на базі санаторно-курортних установ незалежно від відомчого підпорядкування, типу і форми власності.

Реабілітаційні відділення, підрозділи підлягають ліцензуванню та акредитації з реабілітаційної практики в порядку, затвердженому Кабінетом Міністрів України.

Стаття 14. Суб'єкти, які здійснюють кадрове та наукове забезпечення системи реабілітації

1. До суб'єктів, які здійснюють кадрове та наукове забезпечення системи реабілітації, належать:

1) наукові установи, які беруть участь у реалізації державної політики в реабілітації у сфері охорони здоров'я;

2) заклади освіти та функціональні підрозділи закладів освіти незалежно від підпорядкування, які акредитовані щодо надання освітніх послуг з підготовки фахівців з реабілітації;

3) інші суб'єкти освітньої діяльності, які забезпечують безперервний професійний розвиток фахівців з реабілітації.

Стаття 15. Повноваження Кабінету Міністрів України в реабілітаційній галузі

1. До повноважень Кабінету Міністрів України в реабілітаційній галузі належить:

- 1) забезпечення проведення державної політики в реабілітаційній галузі;
- 2) здійснення в межах своїх повноважень управління єдиною системою реабілітації;
- 3) спрямування, координація та здійснення контролю за діяльністю міністерств, інших органів виконавчої влади в реабілітаційній галузі;
- 4) забезпечення розроблення і виконання державних цільових програм в реабілітаційній галузі;
- 5) здійснення інших повноважень, передбачених цим Законом та іншими законодавчими актами України.

Стаття 16. Повноваження центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику в сфері охорони здоров'я

1. Центральний орган виконавчої влади в сфері охорони здоров'я забезпечує формування та реалізує державну політику в реабілітації у сфері охорони здоров'я.

2. Центральний орган виконавчої влади, який забезпечує формування та реалізує державну політику в реабілітації у сфері охорони здоров'я:

- 1) здійснює безпосереднє керівництво діяльністю з реабілітації у сфері охорони здоров'я;
- 2) сприяє розвитку в Україні сучасної системи реабілітації, з метою забезпечення якості реабілітації;
- 3) здійснює нормативно-правове регулювання з реабілітації у сфері охорони здоров'я, розробляє та затверджує нормативно-правові акти, визначені цим Законом;
- 4) спільно з іншими органами державної влади, органами професійного самоврядування фахівців з реабілітації, міжнародними професійними організаціями фахівців з реабілітації, громадськими об'єднаннями фахівців з реабілітації, міжнародними сертифікаційними та акредитаційними структурами, розробляє, затверджує та впроваджує на території України протоколи надання реабілітаційної допомоги;
- 5) організовує консультування органів державної влади, органів місцевого самоврядування, юридичних та фізичних осіб щодо дотримання прав осіб з обмеженнями життєдіяльності, забезпечення доступності інформації, створення безперешкодного середовища;
- 6) здійснює моніторинг та оцінку якості проведення реабілітації у сфері охорони здоров'я в реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах;
- 7) бере участь у забезпеченні контролю якості технічних та інших засобів реабілітації;

8) забезпечує організацію надання реабілітаційної допомоги в закладах охорони здоров'я, в тому числі здійснює забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації;

9) проводить моніторинг додержання законодавства з реабілітації у сфері охорони здоров'я, дотримання вимог Конвенції про права осіб з інвалідністю, бере участь у підготовці Національної доповіді про дотримання прав осіб з інвалідністю;

10) здійснює повноваження утримувача реабілітаційної складової електронної системи охорони здоров'я, забезпечує надання доступу до них та приймає рішення про тимчасове блокування або анулювання такого доступу;

11) організовує заходи зі створення, доопрацювання та супроводження програмного забезпечення реабілітаційної складової електронної системи охорони здоров'я, відповідає за їхнє технічне і технологічне забезпечення, збереження та захист даних, проводить навчання щодо роботи з цими інформаційними системами;

12) бере участь у розробленні стандартів освіти фахівців з реабілітації;

15) бере участь у розробленні професійних стандартів фахівців з реабілітації разом із органами професійного самоврядування фахівців з реабілітації, громадськими об'єднаннями фахівців з реабілітації, міжнародними професійними організаціями фахівців з реабілітації, міжнародними сертифікаційними та акредитаційними структурами;

16) бере участь у міжнародному співробітництві з реабілітації та захисті прав осіб з обмеженнями життєдіяльності, забезпечує співпрацю з міжнародними організаціями, державними органами та реабілітаційними закладами іноземних держав з метою становлення та розвитку в Україні ефективної системи реабілітації, впровадження міжнародних протоколів надання реабілітаційної допомоги, реалізації прав осіб з обмеженнями життєдіяльності;

17) співпрацює з національними та міжнародними експертами з реабілітації, навчальними та науково-дослідними закладами, забезпечує підготовку фахівців з реабілітації;

18) здійснює відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я збір статистичної інформації щодо осіб, реабілітаційна допомога яким надається згідно з вимогами цього Закону, та здійснює прогнозування потреб в реабілітаційних послугах і необхідних обсягах фінансування;

19) здійснює інші повноваження в реабілітації, визначені законодавством України.

Стаття 17. Повноваження державних органів, які реалізують державну політику в реабілітаційній галузі

1. Державні органи, які реалізують державну політику в реабілітаційній галузі, в межах своїх повноважень забезпечують:

1) замовлення та оплату реабілітаційних послуг за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення (програма медичних гарантій);

2) впровадження державних цільових програм розвитку системи реабілітації, а також міжнародних програм;

3) організацію реабілітації в реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах свого підпорядкування, базуючись на протоколах надання реабілітаційної допомоги;

4) створення умов для забезпечення осіб з обмеженнями життєдіяльності технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення і реабілітаційними послугами протягом усіх реабілітаційних періодів;

5) створення для осіб з обмеженнями життєдіяльності умов для їхнього оптимального рівня функціонування та якості життя у середовищі, забезпечення безперешкодного доступу до соціальних послуг;

6) направлення осіб, які потребують реабілітації, у разі необхідності до реабілітаційних закладів, які знаходяться за кордоном;

7) внесення інформації до реабілітаційної складової електронної системи охорони здоров'я та отримання даних з реабілітації в рамках чинного законодавства;

8) здійснення інших повноважень в реабілітаційній галузі, визначених законодавством України.

Стаття 18. Повноваження місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування у реабілітаційній галузі

1. Місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування здійснюють координацію реабілітаційної галузі на місцевому рівні та на рівні територіальних громад.

2. Місцеві органи виконавчої влади в межах повноважень, передбачених законодавством, забезпечують:

- 1) виконання вимог законодавства України про реабілітацію;
- 2) додержання прав і свобод громадян у реабілітаційній галузі;
- 3) виконання державних і регіональних програм у реабілітаційній галузі;
- 5) взаємодію з органами місцевого самоврядування для забезпечення функціонування ефективної системи реабілітації;

б) реалізацію інших наданих державою, а також делегованих відповідними радами повноважень.

3. Органи місцевого самоврядування в межах повноважень, передбачених законодавством:

1) забезпечують дотримання на території проживання громади законодавства про реабілітацію;

2) організують ефективне проведення реабілітації, сприяють формуванню оптимальної мережі реабілітаційних закладів, відділень, підрозділів;

3) здійснюють управління реабілітаційними закладами, закладами охорони здоров'я, які включають реабілітаційні відділення, підрозділи, які належать територіальним громадам або передані їм, організують їхнє матеріально-технічне та фінансове забезпечення;

4) затверджують цільові програми розвитку системи реабілітації, здійснюють розподіл переданих з державного бюджету коштів в межах повноважень, визначених законодавством;

5) сприяють роботі громадських організацій, у тому числі громадських організацій осіб з обмеженнями життєдіяльності, громадських організацій осіб з інвалідністю, залучають їх до співпраці та партнерства у цій сфері;

6) організовують інформування осіб з обмеженнями життєдіяльності про зміни у законодавстві про реабілітацію;

7) створюють умови для забезпечення осіб з обмеженнями життєдіяльності, зокрема осіб з інвалідністю, реабілітаційними послугами, технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення протягом усіх реабілітаційних періодів;

8) здійснюють інші повноваження у реабілітаційній галузі, визначені законодавством України.

РОЗДІЛ III. РЕАБІЛІТАЦІЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Стаття 19. Поняття реабілітації у сфері охорони здоров'я

1. Реабілітація у сфері охорони здоров'я – комплекс заходів, які здійснюють фахівці з реабілітації, що працюють в реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах, а також в громадах, у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди або самотійно, надають реабілітаційну допомогу особі з обмеженням життєдіяльності (або такої, у якої може виникнути обмеження життєдіяльності) з метою досягнення та підтримання оптимального рівня функціонування та якості життя у її середовищі.

Стаття 20. Психологічна допомога в роботі мультидисциплінарної реабілітаційної команди

1. Основними завданнями надання психологічної допомоги в роботі мультидисциплінарної реабілітаційної команди є:

1) діагностика психологічного стану особи, яка потребує реабілітації та складання психологічної частини індивідуального реабілітаційного плану;

2) надання першої психологічної допомоги особі, яка потребує реабілітації та членам її сім'ї;

3) допомога особі, яка потребує реабілітації, у визначенні та розумінні цілей реабілітації;

4) підтримка та відновлення функціонування у фізичній, емоційній, інтелектуальній, соціальній та духовних сферах;

5) психотерапія депресивних, тривожних, адаптаційних, гострих стресових та посттравматичних стресових розладів, які виникли внаслідок хвороби / травмування, участі у бойових діях, надзвичайних ситуаціях, полону, перебування в місцях позбавлення волі, тощо;

6) допомога особі, яка потребує реабілітації, у встановленні життєвих цілей та підтримки досягнутого прогресу реабілітації після закінчення реабілітаційного процесу;

7) психотерапія, психоедукація та підтримка особи, яка потребує реабілітації та членів її сім'ї;

8) психотерапія членів сім'ї особи, яка потребує реабілітації, націлена на втому від співчуття та емоційне вигорання;

9) робота з іншими членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди щодо психологічної підтримки особи, яка потребує реабілітації, та членів її сім'ї.

2. До надання психологічної допомоги в роботі мультидисциплінарної реабілітаційної команди залучаються фахівці, які мають вищу освіту за спеціальностями «Психологія» та/або «Медична психологія» з досвідом клінічної роботи.

3. В разі психотерапії депресивних, тривожних, адаптаційних, гострих стресових та посттравматичних стресових розладів, які виникли внаслідок хвороби/травми, участі у бойових діях, надзвичайних ситуаціях, полону, перебування в місцях позбавлення волі, інших станах здоров'я, що можуть призвести до обмежень життєдіяльності, психолог повинен мати обов'язкову додаткову спеціалізацію (сертифікацію) в одному з методів психотерапії з доведеною ефективністю, що мають сильну доказову базу міжнародних досліджень та рекомендовані міжнародними протоколами.

Стаття 21. Початок реабілітації

1. Для проведення реабілітації, перед її початком, необхідна згода інформованої відповідно до вимог цього Закону особи. Щодо особи віком до 14 років (малолітньої особи), а також особи, визнаної в установленому законом порядку недієздатною, реабілітаційна допомога надається за згодою її законного представника.

Особа, яка набула повної цивільної дієздатності і усвідомлює значення своїх дій та може керувати ними, має право відмовитися від реабілітації.

2. Реабілітація розпочинається з проведення реабілітаційного обстеження, визначення наявності або ризику виникнення обмежень життєдіяльності, кількісної їх оцінки та створення індивідуального реабілітаційного плану.

3. Особа, яка досягла повноліття, законний представник такої особи має право на отримання достовірної і повної інформації про стан її здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними документами, що стосуються реабілітації.

Фахівець з реабілітації зобов'язаний надати особі, якій надається реабілітаційна допомога, її законному представникові в доступній формі інформацію про стан її здоров'я, наявні обмеження життєдіяльності та іншу інформацію, на підставі якої складається індивідуальний реабілітаційний план.

Стаття 22. Індивідуальний реабілітаційний план

1. Індивідуальний реабілітаційний план розробляється мультидисциплінарною реабілітаційною командою після проведення реабілітаційного обстеження особи кожним членом мультидисциплінарної реабілітаційної команди та з урахуванням наявних порушень, обмежень функціонування та потреб особи та затверджується на загальних зборах команди.

Індивідуальний реабілітаційний план складається з урахуванням результатів реабілітаційного обстеження, реабілітаційного періоду, визначенням реабілітаційного прогнозу та місця (місць) проведення реабілітаційних заходів.

Індивідуальний реабілітаційний план має містити загальні цілі реабілітації з визначенням орієнтовних термінів їх досягнення, визначення переліку необхідних реабілітаційних заходів, кількісних потреб у фахівцях з реабілітації, потреб у реабілітаційному та іншому обладнанні, можливих потреб у продовженні надання реабілітаційної допомоги у іншому реабілітаційному закладі, відділенні, підрозділі відповідно до рівня функціональних обмежень, можливостей, побажань, очікувань, прагнень особи, яка потребує реабілітації.

Індивідуальний реабілітаційний план складається мультидисциплінарною реабілітаційною командою на підставі Державного типового плану реабілітації.

Індивідуальний реабілітаційний план затверджуються лікарем фізичної та реабілітаційної медицини на основі реабілітаційного обстеження кожного члена мультидисциплінарної реабілітаційної команди. Зміни до індивідуального реабілітаційного плану затверджуються лікарем фізичної та реабілітаційної медицини після проведення повторного реабілітаційного обстеження членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди.

Індивідуальний реабілітаційний план має бути погоджений особою з обмеженнями життєдіяльності або її законним представником.

Положення про індивідуальний реабілітаційний план, порядок його фінансування та реалізації затверджується Кабінетом Міністрів України.

2. У разі гострого захворювання, розладу, травми або операції індивідуальний реабілітаційний план розробляється мультидисциплінарною реабілітаційною командою, яку залучає лікуючий лікар.

У разі захворювання з хронічним перебігом індивідуальний реабілітаційний план первинно розробляється мультидисциплінарною реабілітаційною командою, яку залучає лікуючий лікар після здійснення повного обсягу діагностичних заходів відповідно до клінічного протоколу та встановлення діагнозу захворювання (стану здоров'я), який є причиною або може призвести до обмеження життєдіяльності.

3. При реалізації індивідуального реабілітаційного плану передбачається проведення моніторингу та оцінювання досягнення цілей і перебігу реабілітаційного процесу, за результатом чого здійснюється перегляд цілей та вносяться відповідні корективи до індивідуального реабілітаційного плану.

4. Реалізацію реабілітаційних заходів, запланованих в індивідуальному реабілітаційному плані, забезпечують члени мультидисциплінарної реабілітаційної команди за принципом пацієнтоцентричності.

5. У разі виявлення мультидисциплінарною реабілітаційною командою ознак стійкого обмеження життєдіяльності, що зазначається в індивідуальному реабілітаційному плані, особа направляється для проходження експертизи стійкого обмеження життєдіяльності з метою підтвердження стійкого обмеження життєдіяльності та встановлення статусу “особа з інвалідністю” або “дитина з інвалідністю”.

Стаття 23. Державний типовий план реабілітації

1. Державний типовий план реабілітації встановлює перелік заходів з реабілітації у сфері охорони здоров'я, інших видів реабілітації, визначених законодавством України, перелік технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення, які можуть надаватися особам з обмеженнями життєдіяльності, реабілітаційна допомога яким надається відповідно до вимог цього Закону, до проведення медико-соціальної експертизи, встановлення стійкого обмеження життєдіяльності та визначення групи інвалідності.

2. Державний типовий план реабілітації затверджується Кабінетом Міністрів України.

Стаття 24. Застосування методів доказовості в реабілітації

1. Доказова реабілітація – надання реабілітаційних послуг на основі методологічно коректного застосування комплексу заходів з науково-доведеною ефективністю та доцільністю.

2. Надання реабілітаційних послуг відповідно до ліцензії з реабілітаційної практики базується на застосуванні принципів доказової реабілітації.

Стаття 25. Реабілітаційні періоди

1. Гострий реабілітаційний період – період реабілітації, який починається з моменту виникнення та/або виявлення обмеження життєдіяльності внаслідок розвитку гострого стану здоров'я.

Протягом цього періоду особі надається медична допомога та починає надаватися реабілітаційна допомога.

2. Підгострий реабілітаційний період починається з моменту, коли відповідно до клінічного протоколу за медичними показаннями особа не потребує цілодобового догляду лікаря-спеціаліста або при первинному діагностуванні стану здоров'я з хронічним перебігом після здійснення повного обсягу діагностичних заходів відповідно до клінічного протоколу та встановлення діагнозу захворювання (стану здоров'я), який є причиною або може призвести до обмеження життєдіяльності.

3. Довготривалий реабілітаційний період починається при виявленні стійкого обмеження життєдіяльності або при хронічному перебігу хвороби, що прогресує та потребує реабілітації для досягнення та підтримки оптимального функціонування особи. Реабілітаційна допомога високого обсягу має надаватися періодично з метою підтримки оптимального функціонування особи.

Стаття 26. Надання реабілітаційної допомоги на різних рівнях медичної допомоги

1. Реабілітаційна допомога надається на первинному, вторинному та третинному рівнях медичної допомоги. Координація руху пацієнтів з питань надання реабілітаційної допомоги між рівнями медичної допомоги здійснюється відповідно до індивідуального реабілітаційного плану.

2. На первинному рівні медичної допомоги забезпечується надання реабілітаційної допомоги низького обсягу в амбулаторних умовах:

1) фахівцями з реабілітації, які надають реабілітаційну допомогу самостійно в амбулаторних умовах або у вигляді домашньої реабілітації в підгострому та довготривалому реабілітаційних періодах;

2) фахівцями з реабілітації, які працюють у громадах, реабілітаційних закладах та установах, що надають реабілітаційну допомогу відповідно до ліцензій з реабілітаційної практики протягом довготривалого реабілітаційного періоду;

3) лікарями первинної ланки, які координують процес скерування пацієнтів.

3. На вторинному рівні медичної допомоги забезпечується надання реабілітаційної допомоги в гострому, підгострому та довготривалому реабілітаційних періодах в стаціонарних та амбулаторних умовах:

1) мультидисциплінарними реабілітаційними командами, які працюють в палатах гострої реабілітації закладів охорони здоров'я та/або в мобільному режимі в гострому реабілітаційному періоді;

2) мультидисциплінарними реабілітаційними командами, які працюють у стаціонарних реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах в підгострому та довготривалому реабілітаційних періодах;

3) мультидисциплінарними реабілітаційними командами, які працюють у амбулаторних реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах в підгострому та довготривалому реабілітаційних періодах;

4) фахівцями з реабілітації, які надають реабілітаційну допомогу самостійно відповідно до індивідуального реабілітаційного плану в реабілітаційних закладах, стаціонарних та/або амбулаторних відділеннях (підрозділах) в структурі закладів охорони здоров'я в підгострому та довготривалому реабілітаційних періодах.

4. На третинному рівні медичної допомоги забезпечується надання високоспеціалізованої реабілітаційної допомоги в гострому, підгострому та довготривалому реабілітаційних періодах у стаціонарних умовах мультидисциплінарними реабілітаційними командами, які працюють у:

1) палатах гострої реабілітації та/або в мобільному режимі в закладах охорони здоров'я третинного рівня;

2) стаціонарних та/або амбулаторних реабілітаційних відділеннях (підрозділах) закладів охорони здоров'я третинного рівня.

5. Порядок організації форм здобуття загальної середньої освіти особи до досягнення нею повноліття (віком до 18 років) з особливими освітніми потребами, якій надається реабілітаційна допомога в стаціонарних реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах затверджується Кабінетом Міністрів України.

РОЗДІЛ IV.

ОБЛІК ІНФОРМАЦІЇ ТА ФІНАНСУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Стаття 27. Збір даних щодо первинного виникнення та розповсюженості обмежень життєдіяльності та потреб в реабілітації

1. Принципи реєстрації та збору статистичної інформації про первинне виникнення та поширеність обмежень життєдіяльності, а також облікова та звітна документація реабілітаційних закладів розробляються відповідно до моделі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я.

2. Для отримання статистичної інформації, доступної для міжнародного порівняння, система статистичної звітності має бути гармонізованою з чинним законодавством з реабілітації осіб з обмеженнями життєдіяльності та реабілітації осіб з інвалідністю.

Стаття 28. Інформаційна система в реабілітації

1. Інформаційна система та інструменти електронного адміністрування застосовуються в реабілітації з метою забезпечення оперативного, прозорого, неупередженого та якісного обліку потреб осіб в реабілітації, технічних та інших засобах реабілітації.

2. З метою забезпечення ефективності надання реабілітаційної допомоги створюється та ведеться реабілітаційна складова електронної системи охорони здоров'я. Реабілітаційна складова електронної системи охорони здоров'я координується із Єдиною інформаційно-аналітичною системою управління соціальною підтримкою населення України центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері праці та соціальної політики.

3. Інформаційна система в реабілітації забезпечує виконання довідково-консультативних, інформаційно-аналітичних функцій та пропонує сервіс замовлення і придбання реабілітаційних послуг, технічних та інших засобів реабілітації.

Ведення та використання інформації з інформаційної систем в реабілітації здійснюється з урахуванням вимог збереження інформації з обмеженим доступом, зокрема державної таємниці, лікарської таємниці та захисту персональних даних.

4. Інформаційна система в реабілітації є інструментом моніторингу та оцінювання кількості, якості та результативності проведеної реабілітації та якості реалізованих засобів реабілітації.

5. Порядок формування та ведення інформаційної системи у сфері реабілітації затверджується Кабінетом Міністрів України.

Стаття 29. Фінансування системи реабілітації

1. Загальні засади фінансування реабілітаційної допомоги в сфері охорони здоров'я здійснюються в порядку, визначеному законодавством про охорону здоров'я та Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення».

2. Фінансування реабілітаційної допомоги, що входить до програми державних гарантій медичного обслуговування населення, державних програм розвитку та підтримки загальнодержавних реабілітаційних установ і закладів,

згідно з переліком, затвердженим Кабінетом Міністрів України, здійснюється за рахунок коштів державного бюджету.

Фінансування місцевих програм розвитку та підтримки комунальних реабілітаційних закладів та реабілітаційних відділень у закладах охорони здоров'я, закладах соціального захисту, закладах, що відносяться до інших сфер діяльності, які належать відповідним територіальним громадам або є об'єктами права спільної власності територіальних громад; місцевих програм надання населенню реабілітаційної допомоги понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, здійснюється за рахунок коштів бюджетів міст республіканського Автономної Республіки Крим та обласного значення, районних бюджетів, бюджетів об'єднаних територіальних громад.

Фінансування реабілітаційної допомоги може здійснюватися за рахунок надання платних послуг згідно переліку, встановленому законодавством, за договорами із суб'єктами господарювання, страховими організаціями; цільових страхових фондів; засновників реабілітаційних установ; благодійних надходжень; добровільних пожертвувань та інших джерел, не заборонених законом.

Стаття 30. Відповідальність за порушення законодавства про реабілітацію

1. Особи, винні у порушенні законодавства про реабілітацію, несуть цивільно-правову, адміністративну або кримінальну відповідальність згідно з законом.

РОЗДІЛ V. ПРИКІНЦЕВІ ТА ПЕРЕХІДНІ ПОЛОЖЕННЯ

1. Цей Закон набирає чинності з дня, наступного за днем його опублікування, та вводиться в дію через шість місяців із дня його опублікування.

2. Положення Закону, що стосуються ліцензування з реабілітаційної практики вводяться в дію через один рік із дня його опублікування.

3. Положення Закону, що стосуються терапевтів мови та мовлення, вводяться в дію через п'ять років із дня його опублікування.

4. Кабінету Міністрів України протягом трьох місяців з дня набрання чинності цим Законом:

забезпечити прийняття нормативно-правових актів спрямованих на реалізацію цього Закону та зазначених в статтях 11, 12, 13, 22, 23 та 26;

забезпечити імплементацію перекладу Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я на українську мову, виконаного згідно до вимог та погодженого Всесвітньою організацією охорони здоров'я до електронної системи охорони здоров'я та Єдиної інформаційно-аналітичної системи управління соціальною підтримкою населення України;

5. Внести зміни до таких законодавчих актів України:

1) у Законі України «**Основи законодавства України про охорону здоров'я**» (Відомості Верховної Ради України, 1993 р., № 4, ст. 19):

а) у частині першій статті 3:

абзац третій викласти в такій редакції:

"заклад охорони здоров'я – юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, основним завданням яких є забезпечення медичного обслуговування населення та/або надання реабілітаційної допомоги на основі відповідних ліцензій та забезпечення професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників і фахівців з реабілітації";

в абзаці четвертому слова "лікування та реабілітацію" замінити словами "та лікування";

абзац сьомий після слова "обслуговуванні" доповнити словами "та/або реабілітаційній допомозі";

абзац дев'ятий викласти в такій редакції:

"охорона здоров'я – система заходів, які спрямовані на збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя. Ці заходи здійснюють органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи, заклади охорони здоров'я; фізичні особи-підприємці, які зареєстровані в установленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики та/або реабілітаційної практики; медичними та фармацевтичними працівниками, фахівцями з реабілітації, громадськими об'єднаннями і громадянами;"

абзац одинадцятий викласти в такій редакції:

"пацієнт – фізична особа, яка звернулася по медичну та/або реабілітаційну допомогу та/або якій надається така допомога;"

доповнити з урахуванням алфавітного порядку термінами такого змісту:

"життєдіяльність – здатність організму особи здійснювати діяльність у спосіб і в межах, звичайних для людини;

обмеження життєдіяльності – втрата особою внаслідок хвороби, травми (її наслідків) або вроджених порушень розвитку здатності до здійснення діяльності у спосіб і в межах, звичайних для людини;

стан здоров'я – загальний показник для хвороб (гострих і хронічних), розладів, пошкоджень або травм. Стан здоров'я також може охоплювати інші обставини, такі як вагітність, старіння, стрес, вроджена аномалія або генетична схильність. Стани здоров'я кодуються за Міжнародною статистичною класифікацією хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я;

реабілітація – комплекс заходів, що допомагають особі, яка зазнає або може зазнавати обмеження життєдіяльності, досягати та підтримувати оптимального рівня функціонування у її середовищі;

реабілітаційна допомога – діяльність фахівців з реабілітації, що передбачає здійснення комплексу заходів, спрямованих на оптимізацію функціонування осіб, які мають або у яких є ризик виникнення обмеження життєдіяльності у їхньому середовищі;

реабілітаційна послуга – послуга, що надається пацієнту реабілітаційним закладом, закладом охорони здоров'я або соціального захисту з реабілітаційним відділенням чи підрозділом, або іншим суб'єктом господарювання, та оплачується її замовником. Замовником послуги з реабілітаційного обслуговування населення можуть бути держава, відповідні органи місцевого самоврядування, юридичні та фізичні особи, в тому числі пацієнт";

б) у частині першій статті 4:

абзац п'ятий після слова "медичної" доповнити словами "і реабілітаційної";

в абзаці сьомому слова "здоров'я та медичної" замінити словами "здоров'я, медичної та реабілітаційної";

в абзаці восьмому слова "та медичний" замінити словами "медичний та реабілітаційний підхід";

в) пункт "д" частини першої статті 6 викласти в такій редакції:

"д) кваліфіковану медичну та реабілітаційну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря та фахівця з реабілітації, вибір методів лікування та реабілітації відповідно до його рекомендацій і закладу охорони здоров'я";

г) пункт "л" частини першої статті 6 викласти в такій редакції:

"л) інформування про доступні медичні та реабілітаційні послуги із застосуванням телемедицини та телереабілітації.";

г) у частині першій статті 7:

пункт "в" після слова "медичних" доповнити словами "і реабілітаційних";

у пункті "д" слова "екологічної та спеціальної медичної" замінити словами "екологічної, спеціальної медичної та реабілітаційної";

д) у статті 14¹:

у частині третій:

у абзаці третьому слова "та реабілітаційних" виключити;

доповнити абзацом четвертим такого змісту:

"протокол надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я – уніфікований документ, який визначає вимоги до реабілітаційних заходів та їх послідовність відповідно до напрямів реабілітації у сфері охорони здоров'я з урахуванням сучасного рівня розвитку міжнародної реабілітаційної науки і практики";

абзац п'ятий викласти у редакції:

"табелю матеріально-технічного оснащення - документ, що визначає мінімальний перелік обладнання, устаткування та засобів, необхідних для оснащення конкретного типу закладу охорони здоров'я, його підрозділу, а також для забезпечення діяльності фізичних осіб - підприємців, що провадять господарську діяльність з медичної практики та реабілітаційної практики за певною спеціальністю (спеціальностями)";

частину шосту викласти в такій редакції:

"Додержання стандартів медичної допомоги (медичних стандартів), клінічних протоколів, протоколів надання реабілітаційної допомоги, табелів матеріально-технічного оснащення є обов'язковим для всіх закладів охорони здоров'я, а також для фізичних осіб - підприємців, що провадять господарську діяльність з медичної практики та реабілітаційної практики.";

е) частину третю статті 16 після слова "обслуговуванні" доповнити словами "та реабілітаційній допомозі", а після слова "обслуговування" – словами "та допомоги";

є) у статті 18:

частину третю після слова "медичної" доповнити словами "та реабілітаційної";

доповнити статтю частиною шостою такого змісту:

"Реабілітаційна допомога у сфері охорони здоров'я надається за рахунок бюджетних коштів у реабілітаційних закладах, закладах охорони здоров'я з реабілітаційним відділенням чи підрозділом та інших суб'єктів господарювання, які зареєстровані та одержали в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з реабілітаційної практики, з якими головними розпорядниками бюджетних коштів укладені договори про медичне обслуговування населення.";

У зв'язку з цим частини шосту, сьому, восьму, дев'яту і десятю вважати відповідно частинами сьомою, восьмою, дев'ятою, десятою та одинадцятою;

частину десятю викласти в такій редакції:

"Порядок укладення договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій та порядок визначення тарифів для оплати медичних та реабілітаційних послуг і лікарських засобів встановлюються Законом України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення";

ж) у статті 19:

частину першу викласти в такій редакції:

"Держава організовує матеріально-технічне забезпечення охорони здоров'я в обсязі, необхідному для надання населенню гарантованого рівня медичної та реабілітаційної допомоги. Всі заклади охорони здоров'я мають право самостійно вирішувати питання свого матеріально-технічного забезпечення. Держава сприяє виробництву медичної апаратури, інструментарію, обладнання, лабораторних реактивів, ліків, технічних та інших засобів реабілітації, протезних і гігієнічних засобів та інших виробів, необхідних для охорони здоров'я, а також розвитку торгівлі цими виробами";

частину другу після слова "промисловості" доповнити словами "виробництва технічних та інших засобів реабілітації";

з) частину першу статті 22 доповнити словами "та протоколів надання реабілітаційної допомоги";

и) у частині другій статті 33 слова "медичну реабілітацію" виключити;

і) у статті 35-2:

у частині першій слово "реабілітації" виключити;

в абзаці другому частини другої слово "(реабілітаційного)" виключити;

ї) статтю 35-5 виключити, у зв'язку з цим статтю 35-6 вважати статтею 35-5;

й) у статті 41:

назву викласти в такій редакції: "Стаття 41. Звільнення від роботи на період хвороби або реабілітації"

у частині першій після слова “хвороби” доповнити словами “або реабілітації”;

к) у статті 44:

назву статті викласти в такій редакції: "Стаття 44. Застосування методів профілактики, діагностики, лікування та лікарських засобів”;

у статті слово "реабілітації" виключити;

л) у статті 69:

назву викласти в такій редакції: "Стаття 69. Медико-соціальна експертиза втрати працездатності та стійких обмежень життєдіяльності”;

у частині третій:

після слова “пологами” доповнити словами “реабілітаційною допомогою”;

слова “стійкого розладу функцій організму” замінити словами “стійких обмежень життєдіяльності”;

частину четверту викласти в такій редакції:

"Медико-соціальна експертиза стійких обмежень життєдіяльності здійснюється медико-соціальними експертними комісіями, які встановлюють ступінь та причину інвалідності, складають (коригують) індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю, в якій визначають реабілітаційні заходи відповідно до законів України "Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні" та "Про реабілітацію осіб з обмеженнями життєдіяльності”;

частину сьому викласти в такій редакції:

"Індивідуальний реабілітаційний план, індивідуальна програма реабілітації особи з інвалідністю (дитини з інвалідністю) є обов'язковими для виконання центральними та місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, реабілітаційними закладами, відділеннями, підрозділами, реабілітаційними установами, підприємствами, установами, організаціями, в яких працює, або перебуває особа з обмеженнями життєдіяльності, особа з інвалідністю, дитина з інвалідністю, незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності”;

м) назву розділу X викласти в такій редакції: "Розділ X. МЕДИЧНА І ФАРМАЦЕВТИЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ, РЕАБІЛІТАЦІЙНА ДОПОМОГА”;

н) статтю 74 викласти в такій редакції:

"Стаття 74. Зайняття медичною, фармацевтичною діяльністю
та надання реабілітаційної допомоги

Займатися медичною і фармацевтичною діяльністю, а також надавати реабілітаційну допомогу можуть особи, які мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам.

Єдині кваліфікаційні вимоги до осіб, які займаються певними видами медичної і фармацевтичної діяльності, а також надають реабілітаційну допомогу з реабілітації у сфері охорони здоров'я, встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері

охорони здоров'я. Відповідальність за дотримання зазначених кваліфікаційних вимог несуть керівники закладів охорони здоров'я та реабілітаційних закладів, відділень, підрозділів, і ті органи, яким надано право видавати ліцензію на провадження відповідних видів господарської діяльності.

Особи, які пройшли медичну, фармацевтичну або реабілітаційну підготовку в навчальних закладах іноземних країн, допускаються до професійної діяльності після перевірки їх кваліфікації у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, якщо інше не передбачено законодавством або міжнародними договорами, в яких бере участь Україна";

о) статтю 75 викласти в такій редакції:

"Стаття 75. Підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації

Підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації медичних і фармацевтичних працівників, лікарів фізичної та реабілітаційної медицини, здійснюються відповідними закладами вищої медичної освіти, середніми спеціальними навчальними закладами та науковими закладами, закладами підвищення кваліфікації і перепідготовки кадрів, а також через інternатуру, лікарську резидентуру, клінічну ординатуру, аспірантуру і докторантуру згідно з законодавством про освіту.

Підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації фахівців з реабілітації з вищою немедичною освітою здійснюються відповідними закладами вищої освіти та науковими закладами, закладами підвищення кваліфікації і перепідготовки кадрів, а також через аспірантуру і докторантуру згідно з законодавством про освіту.

Навчальні плани та програми підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації у встановленому порядку погоджуються з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я";

п) статті 78 - 79 викласти в такій редакції:

"Стаття 78. Професійні обов'язки медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації

Медичні, фармацевтичні працівники та фахівці з реабілітації зобов'язані:

а) сприяти охороні та зміцненню здоров'я людей, запобіганню і лікуванню захворювань, надавати своєчасну та кваліфіковану медичну, лікарську і реабілітаційну допомогу;

б) безоплатно надавати відповідну невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку та в інших екстремальних ситуаціях;

в) поширювати наукові та медичні знання, знання щодо функціонування та обмежень життєдіяльності серед населення, пропагувати, в тому числі власним прикладом, здоровий спосіб життя;

- г) дотримуватися вимог професійної етики і деонтології, зберігати лікарську таємницю;
- г) постійно підвищувати рівень професійних знань та майстерності;
- д) надавати консультативну допомогу своїм колегам та іншим працівникам охорони здоров'я, фахівцям з реабілітації;
- е) здійснювати діяльність згідно до принципів доказової медицини / доказової реабілітації.

Медичні, фармацевтичні працівники та фахівці з реабілітації виконують також інші обов'язки, передбачені законодавством.

Стаття 78-1. Обмеження, встановлені для медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації під час здійснення ними професійної діяльності

Медичні, фармацевтичні працівники та фахівці з реабілітації під час здійснення ними професійної діяльності не мають права:

1) одержувати від суб'єктів господарювання, які здійснюють виробництво та/або реалізацію лікарських засобів, виробів медичного призначення, технічних та інших засобів реабілітації, їх представників неправомірну вигоду;

2) одержувати від суб'єктів господарювання, які здійснюють виробництво та/або реалізацію лікарських засобів, виробів медичного призначення, технічних та інших засобів реабілітації, їх представників зразки лікарських засобів, виробів медичного призначення, технічних та інших засобів реабілітації для використання у професійній діяльності (крім випадків, пов'язаних з проведенням відповідно до договорів клінічних досліджень лікарських засобів або клінічних випробувань виробів медичного призначення або технічних та інших засобів реабілітації);

3) рекламувати лікарські засоби, вироби медичного призначення, технічні та інші засоби реабілітації, у тому числі виписувати лікарські засоби на бланках, що містять інформацію рекламного характеру, та зазначати виробників лікарських засобів (торговельних марок);

4) на вимогу споживача під час реалізації (відпуску) лікарського засобу не надавати або надавати недостовірну інформацію про наявність у цьому аптечному закладі лікарських засобів з такою самою діючою речовиною (за міжнародною непатентованою назвою), формою відпуску та дозуванням, зокрема, приховувати інформацію про наявність таких лікарських засобів за нижчою ціною.

Положення цього пункту поширюються виключно на фармацевтичних працівників.

За порушення вимог цієї статті медичні, фармацевтичні працівники та фахівці з реабілітації несуть відповідальність, передбачену законом.

Стаття 79. Міжнародне співробітництво у сфері охорони здоров'я

Україна – учасник міжнародного співробітництва у сфері охорони здоров'я, член Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та інших міжнародних організацій. Держава гарантує зазначеним організаціям належні

умови діяльності на території України, сприяє розширенню і поглибленню участі України у заходах, що ними проводяться.

Відповідно до своїх міжнародно-правових зобов'язань держава бере участь у реалізації міжнародних програм охорони здоров'я; здійснює обмін екологічною, медичною та реабілітаційною інформацією; сприяє професійним та науковим контактам працівників охорони здоров'я, фахівців з реабілітації, обміну прогресивними методами і технологіями, експорту та імпорту медичного обладнання, лікарських препаратів, технічних та інших засобів реабілітації й інших товарів, необхідних для здоров'я, діяльності спільних підприємств у сфері охорони здоров'я; організовує спільну підготовку фахівців, розвиває і підтримує всі інші форми міжнародного співробітництва, що не суперечать міжнародному праву і національному законодавству.

Заклади охорони здоров'я, реабілітаційні заклади, органи професійного самоврядування медичних професій та фахівців з реабілітації, громадяни та їх об'єднання мають право відповідно до чинного законодавства самостійно укладати договори (контракти) з іноземними юридичними і фізичними особами на будь-які форми співробітництва, брати участь у діяльності відповідних міжнародних організацій, здійснювати зовнішньоекономічну діяльність.

Неправомірні обмеження міжнародного співробітництва з боку державних органів і посадових осіб можуть бути оскаржені у встановленому порядку, в тому числі і до суду";

2) у Законі України **"Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні"** (Відомості Верховної Ради України, 2006 р., № 2-3, ст. 36 із наступними змінами):

а) у статті 1:

абзаци другий – третій викласти в такій редакції:

"особа з інвалідністю – повнолітня особа зі стійким обмеженням життєдіяльності, якій у порядку, визначеному законодавством, встановлено інвалідність;

дитина з інвалідністю – особа до досягнення нею повноліття (віком до 18 років) зі стійким обмеженням життєдіяльності, якій у порядку, визначеному законодавством, встановлено інвалідність";

абзаци шостий і сьомий виключити;

абзац восьмий викласти в такій редакції:

"медико-соціальна експертиза – встановлення ступеня стійкого обмеження життєдіяльності, групи інвалідності, причини і часу їх настання, а також доопрацювання та затвердження індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю (дитини з інвалідністю) в рамках стратегії компенсації на основі індивідуального реабілітаційного плану та комплексного реабілітаційного обстеження особи з обмеженням життєдіяльності";

абзаци дев'ятий і десятий виключити;

абзац дванадцятий викласти в такій редакції:

"реабілітаційна послуга – послуга, що надається пацієнту реабілітаційним закладом, закладом охорони здоров'я або соціального захисту з реабілітаційним відділенням чи підрозділом, або іншим суб'єктом господарювання та

оплачується її замовником. Замовником послуги з реабілітаційного обслуговування населення можуть бути держава, відповідні органи місцевого самоврядування, юридичні та фізичні особи, в тому числі пацієнт;"

абзац чотирнадцятий викласти в такій редакції:

"реабілітація у сфері охорони здоров'я – комплекс заходів, які здійснюють фахівці з реабілітації, що працюють в реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах та в громадах у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди або самостійно, надають реабілітаційну допомогу особі з обмеженням життєдіяльності (або такої, у якої може виникнути обмеження життєдіяльності) з метою досягнення та підтримання оптимального рівня функціонування та якості життя у її середовищі;"

абзац дев'ятнадцятий виключити;

б) статтю 2 після слів "Законів України" доповнити словами "Про реабілітацію осіб з обмеженнями життєдіяльності";

в) частину другу статті 5 викласти в такій редакції:

"Реалізація державної політики у сфері реабілітації осіб з інвалідністю покладається на органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування, які у співпраці та партнерстві з громадськими організаціями осіб з обмеженнями життєдіяльності, осіб з інвалідністю, фахівців з реабілітації, органами професійного самоврядування фахівців з реабілітації забезпечують розроблення і виконання програм для запобігання виникненню інвалідності, для відновлення або компенсації функціональних порушень шляхом реабілітації у сфері охорони здоров'я, психолого-педагогічної, психологічної, професійної, трудової, фізкультурно-спортивної, соціальної реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю.";

г) у статті 7:

у першій частині слова "повнолітніх осіб" замінити словами "осіб з обмеженнями життєдіяльності та осіб з інвалідністю";

частину другу викласти в такій редакції:

"Особа з обмеженнями життєдіяльності направляється для проходження медико-соціальної експертизи з метою підтвердження стійкого обмеження життєдіяльності та встановлення статусу «особа з інвалідністю» або «дитина з інвалідністю» у разі виявлення мультидисциплінарною реабілітаційною командою ознак стійкого обмеження життєдіяльності, що зазначається в індивідуальному реабілітаційному плані";

г) у абзаці четвертому статті 9 слова "профілактики інвалідності та медичної" замінити словами "реабілітації у сфері охорони здоров'я";

д) у частині першій статті 12 слова "медичної, психолого-педагогічної, фізичної" замінити словами "реабілітації у сфері охорони здоров'я, психолого-педагогічної";

е) статтю 13 викласти в такій редакції:

"Стаття 13. Типи реабілітаційних установ

Реабілітаційні установи залежно від змісту реабілітаційних заходів, які вони здійснюють, відносяться до таких типів:

реабілітаційні заклади, відділення, підрозділи;
медико-соціальної реабілітації;
соціальної реабілітації;
психолого-педагогічної реабілітації;
професійної реабілітації;
трудової реабілітації;
фізкультурно-спортивної реабілітації.

Реабілітаційні установи можуть мати змішаний тип";

є) частину першу статті 16 викласти в такій редакції:

"Державна типова програма реабілітації осіб з інвалідністю встановлює гарантований державою перелік послуг з реабілітації у сфері охорони здоров'я (узгоджених із Державним типовим планом реабілітації), психолого-педагогічної, професійної, трудової, фізкультурно-спортивної, побутової і соціальної реабілітації, технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення, які надаються особі з інвалідністю, дитині з інвалідністю з урахуванням фактичних потреб, залежно від результатів реабілітаційного обстеження безоплатно або на пільгових умовах";

ж) у статті 17:

у частині першій:

абзаци другий та третій викласти в такій редакції:

"заходи з реабілітації у сфері охорони здоров'я, протезування, ортезування;

медико-соціальна, соціальна, психологічна, психолого-педагогічна, професійна, трудова, фізкультурно-спортивна реабілітація, соціальна адаптація";

частину другу викласти в такій редакції:

"Реабілітаційні установи, реабілітаційні заклади, відділення, підрозділи здійснюють комплексну реабілітацію осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю шляхом реалізації заходів з реабілітації у сфері охорони здоров'я, соціально-економічних, психологічних, педагогічних, професійних та інших реабілітаційних заходів, спрямованих на відновлення чи максимально можливу компенсацію обмежень життєдіяльності, відновлення здоров'я та трудових навичок осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, корекцію психічних процесів, здобуття ними освіти, їх трудову зайнятість незалежно від категорії і причин інвалідності";

з) частину другу статті 21 доповнити реченням такого змісту: "Наукові дослідження у реабілітаційній галузі мають ґрунтуватись на моделі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я";

и) у статті 23:

частину першу викласти в такій редакції:

"Індивідуальна програма реабілітації особи з інвалідністю розробляється на основі індивідуального реабілітаційного плану відповідно до Державної типової програми реабілітації осіб з інвалідністю медико-соціальною експертною комісією, для дітей з інвалідністю – лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів з обов'язковим залученням особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю, або її законного представника та має бути

погоджена особою з інвалідністю, дитиною з інвалідністю, або її законним представником. Визначення конкретних обсягів, методів і термінів проведення реабілітаційних заходів, які повинні бути здійснені щодо особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю, кошторис витрат за рахунок бюджетних коштів чи загальнообов'язкового державного соціального страхування, а також контроль за виконанням індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю в межах своїх повноважень здійснюють медико-соціальні експертні комісії (лікарсько-консультаційні комісії лікувально-профілактичних закладів – щодо дітей з інвалідністю), місцева державна адміністрація, служби зайнятості, реабілітаційні установи, розпорядники відповідних коштів.";

у частині п'ятій:

перше речення виключити;

у третьому реченні слова "бере участь у виборі" замінити словами "зобов'язана брати участь у виборі та погоджувати призначення";

і) у статті 24:

частину другу викласти в такій редакції:

"заходи з реабілітації у сфері охорони здоров'я, яка передбачає медикаментозне лікування в рамках компетенцій лікаря фізичної та реабілітаційної медицини, фізичну терапію, ерготерапію, терапію мови та мовлення, забезпечення протезуванням, ортезуванням, забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я;"

частину третю виключити;

ї) у статті 30:

абзац другий викласти в такій редакції:

"педагогічні, соціальні, музичні працівники, лікарі фізичної та реабілітаційної медицини, фізичні терапевти, ерготерапевти, терапевти мови та мовлення, протезисти-ортезисти, психологи, психотерапевти, сестри медичні з реабілітації, асистенти фізичних терапевтів, асистенти ерготерапевтів, спортивні тренери, майстри виробничого навчання реабілітаційної установи, перекладачі жестової мови та інші фахівці, пов'язані з реабілітаційним процесом;"

доповнити статтю абзацом такого змісту:

"мультидисциплінарні реабілітаційні команди (склад мультидисциплінарної реабілітаційної команди повинен відповідати потребам особи, яка проходить реабілітацію).";

й) статтю 33 викласти в такій редакції:

"Стаття 33. Реабілітація у сфері охорони здоров'я

Реабілітація у сфері охорони здоров'я осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю здійснюється реабілітаційним закладом, відділенням чи підрозділом, незалежно від форми власності чи іншим суб'єктом господарювання, який в установленому законом порядку одержав ліцензію на провадження господарської діяльності з реабілітаційної практики.

Реабілітація у сфері охорони здоров'я включає всі види реабілітаційної допомоги у стаціонарних, амбулаторних і санаторно-курортних умовах, а також протезування та ортезування.

У разі виявлення мультидисциплінарною реабілітаційною командою реабілітаційного закладу, відділення, підрозділу ознак стійкого обмеження життєдіяльності, що зазначається в індивідуальному реабілітаційному плані, особа направляється для проходження медико-соціальної експертизи з метою підтвердження стійкого обмеження життєдіяльності та встановлення статусу «особа з інвалідністю» або «дитина з інвалідністю».

Конкретні обсяги, місце реалізації і строки проведення реабілітаційних заходів визначаються в індивідуальній програмі реабілітації особи з інвалідністю.

Особи з інвалідністю, діти з інвалідністю з важкими формами інвалідності, які згідно з медичним висновком потребують постійного стороннього догляду, забезпечуються медичним патронажем (повсякденною допомогою) за місцем проживання (вдома). У разі необхідності медичний патронаж здійснюють виїзні реабілітаційні бригади";

к) статтю 35 виключити;

л) частину першу статті 43 доповнити словами "що ґрунтуються на моделі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я";

3) у Законі України **"Про ліцензування видів господарської діяльності"** (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2015, № 23, ст.158 із наступними змінами):

а) частину першу статті 7 доповнити пунктом 34:

"34) реабілітаційна практика";

4) у Законі України **"Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення"** (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2018, № 5, ст.31 із наступними змінами):

а) у тексті Закону слова "медичні послуги" в усіх відмінках і числах замінити відповідно словами "медичні, реабілітаційні послуги" у відповідному відмінку і числі;

б) у статті 2:

у частині першій:

у пункті 1) після слів (включаючи медичні вироби) доповнити словами "реабілітаційних послуг";

доповнити пунктом 5) такого змісту:

"5) надавачі реабілітаційних послуг - реабілітаційні заклади, відділення чи підрозділи усіх форм власності, або інші суб'єкти господарювання, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з реабілітаційної практики та уклали договір про медичне обслуговування населення з головними розпорядниками бюджетних коштів";

у зв'язку з цим пункти 5), 6) і 7) вважати відповідно пунктами 6), 7) і 8);

пункт 7) викласти в такій редакції:

"7) тариф - ставка, що визначає розмір повної оплати за передбачені програмою медичних гарантій медичні, реабілітаційні послуги та лікарські засоби;"

б) у статті 3:

у частині п'ятій після слова "працівників" доповнити словами "та фахівців з реабілітації";

в) пункт 6) першої частини статті 4 викласти в такій редакції: "реабілітації у сфері охорони здоров'я";

г) пункт 3) першої частини статті 5 викласти в такій редакції:

"3) забезпечення збереження і відновлення здоров'я та функціонування населення шляхом надання медичних, реабілітаційних послуг та лікарських засобів належної якості";

г) у статті 6:

у частині першій :

пункт 3) після слова "лікаря" доповнити словами "та фахівця з реабілітації";

пункт 4) викласти в такій редакції:

"4) надання лікарям, фахівцям з реабілітації, третім особам права доступу до персональних даних та іншої інформації, що міститься в електронній системі охорони здоров'я, у тому числі до інформації про стан свого здоров'я, діагноз, про відомості, одержані під час медичного обстеження та реабілітаційного обстеження, за умови дотримання такими особами вимог Закону України "Про захист персональних даних";

у частині другій :

пункт 3) викласти в такій редакції:

"3) виконувати медичні приписи лікаря, рекомендації фахівця з реабілітації та дотримуватися правил внутрішнього розпорядку надавача медичних, реабілітаційних послуг;"

д) у статті 7:

у пункті 7) частини першої слова "медичного обстеження" замінити словами "медичного, реабілітаційного обстеження";

пункт 5) частини третьої викласти в такій редакції:

"5) особа, яка є членом органів управління та/або володіє прямо або опосередковано підприємствами або корпоративними правами суб'єктів господарювання, які провадять господарську діяльність з медичної практики, реабілітаційної практики, господарську діяльність з виробництва лікарських засобів, технічних та інших засобів реабілітації, оптової, роздрібною торгівлі лікарськими засобами, технічними та іншими засобами реабілітації, імпорту лікарських засобів, технічних та інших засобів реабілітації, або члени сім'ї якої (в розумінні Закону України "Про запобігання корупції") є власниками таких

підприємств або корпоративних прав та/або є членами органів управління таких суб'єктів господарювання";

е) у статті 8:

частину першу викласти в такій редакції:

"1. Договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій укладається між закладом охорони здоров'я, реабілітаційним закладом, закладом охорони здоров'я або соціального захисту, який має в складі реабілітаційне відділення чи підрозділ, незалежно від форми власності чи фізичною особою - підприємцем, яка в установленому законом порядку одержала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та/або реабілітаційної практики та Уповноваженим органом.";

абзац четвертий, сьомий частини п'ятої після слів "медичних послуг" доповнити словами "та/або реабілітаційних послуг";

є) у статті 9:

частину першу викласти в такій редакції:

"1. У разі потреби у медичних послугах, реабілітаційних послугах та лікарських засобах за програмою медичних гарантій пацієнт (його законний представник) звертається до надавача медичних послуг та/або реабілітаційних послуг у порядку, встановленому законодавством.";

частину п'яту викласти в такій редакції:

"5. Надання медичних та/або реабілітаційних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій, пов'язаних з вторинною (спеціалізованою), третинною (високоспеціалізованою), паліативною медичною допомогою, реабілітацією у сфері охорони здоров'я, здійснюється за направленням лікаря, який надає первинну медичну допомогу, або лікуючого лікаря в порядку, передбаченому законодавством, крім випадків, коли згідно із законодавством направлення лікаря не вимагається.";

частину восьму викласти в такій редакції:

"8. Надавач медичних послуг та/або реабілітаційних послуг зобов'язаний поінформувати пацієнта про медичні послуги, реабілітаційні послуги та лікарські засоби, які пацієнт може отримати в цього надавача за програмою медичних гарантій.";

ж) у статті 10:

абзац перший частини першої викласти в такій редакції:

"1. Для всієї території України встановлюються єдині тарифи оплати надання медичних послуг, реабілітаційних послуг, лікарських засобів та медичних виробів, розміри реімбурсації лікарських засобів, які надаються пацієнтам за програмою медичних гарантій";

абзац другий частини третьої після слів "медичних працівників" доповнити словами "та фахівців з реабілітації";

абзац другий частини восьмої викласти в такій редакції:

"Надавач медичних послуг та/або реабілітаційних послуг складає звіт в електронній системі охорони здоров'я, в якому зазначається обсяг наданих пацієнтам медичних послуг, реабілітаційних послуг та лікарських засобів";

з) у статті 11:

частину третю викласти в такій редакції:

"3. Підписуючи декларацію про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, пацієнт (його законний представник) надає згоду на доступ до даних про нього, що містяться в електронній системі охорони здоров'я, такому лікарю, а також іншим лікарям за його направленням та фахівцям з реабілітації у межах, необхідних для надання медичних послуг такими лікарями та реабілітаційних послуг фахівцями з реабілітації.";

и) у статті 12:

частину другу викласти в такій редакції:

"2. Контроль якості надання медичних послуг надавачами медичних послуг, реабілітаційних послуг надавачами реабілітаційних послуг і систематичне проведення аналізу результатів та ефективності медичних, реабілітаційних послуг і лікарських засобів здійснює центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я".

5. Кабінету Міністрів України у шестимісячний строк з дня набрання чинності цим Законом:

забезпечити прийняття нормативно-правових актів, передбачених цим Законом;

привести свої нормативно-правові акти у відповідність із цим Законом;

забезпечити приведення нормативно-правових актів міністерств та інших центральних органів виконавчої влади України у відповідність із цим Законом.

**Голова Верховної Ради
України**



СЕДО ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ

Підписувач: ДМИТРИЄВА ОКСАНА ОЛЕКСАНДРІВНА

Сертифікат: 2B6C7DF9A3891DA1040000093CA3E00B3121601

Дійсний до: 18.08.2020 23:59:59

Апарат Верховної Ради України
№ 102д9/1-2020/75836 від 15.06.2020



108578