

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 7 лютого 2025 р. № 132

ЗМІНИ,
що вносяться до порядків, затверджених постановами
Кабінету Міністрів України від 3 листопада 2021 р. № 1268
і від 16 грудня 2022 р. № 1462

1. У Порядку організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 3 листопада 2021 р. № 1268:

1) у пункті 3:

абзац третій викласти в такій редакції:

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

абзац десятий виключити;

2) пункти 8 і 9 викласти в такій редакції:

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

фахівцями з реабілітації, які надають реабілітаційну допомогу самостійно за адресою зареєстрованого/задекларованого місця проживання (перебування) особи, яка потребує реабілітації (домашня реабілітація);

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

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

фахівцями з реабілітації, які надають реабілітаційну допомогу самостійно, та/або амбулаторними реабілітаційними закладами, що

працюють разом з практиками (груповими практиками) первинної медичної допомоги.

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

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

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

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

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

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

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

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

3) пункт 12 доповнити абзацом такого змісту:

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

4) пункт 13 викласти в такій редакції:

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

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

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

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

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

б) пункт 23² викласти в такій редакції:

“23². Електронні записи вносяться до системи в такому порядку:

1) у разі надання реабілітаційної допомоги мультидисциплінарною реабілітаційною командою:

після прийняття лікарем фізичної та реабілітаційної медицини рішення про необхідність надання особі, яка потребує реабілітації, реабілітаційної допомоги за результатами первинного реабілітаційного обстеження лікарем фізичної та реабілітаційної медицини і необхідними фахівцями з реабілітації до системи вносяться електронні записи щодо стану функціонування особи, яка потребує реабілітації, за національним класифікатором 030:2022 “Класифікатор функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я” із зазначенням результатів функціонального оцінювання, проведеного із застосуванням інструментів функціонального оцінювання, визначених законодавством, зокрема галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я (за умови наявності технічної можливості);

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

кожен із фахівців з реабілітації, залучений до надання реабілітаційної допомоги, у рамках своїх професійних компетентностей і відповідно до загальної мети та завдань реабілітації поточного реабілітаційного циклу

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

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

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

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

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

про дату і час початку та закінчення реабілітаційної сесії.

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

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

після направлення на реабілітаційну допомогу лікарем фізичної та реабілітаційної медицини або лікарем первинної медичної допомоги та прийняття фахівцем з реабілітації рішення про необхідність надання особі, яка потребує реабілітації, реабілітаційної допомоги, за результатами первинного реабілітаційного обстеження до системи вносяться електронні записи щодо стану функціонування особи, яка потребує реабілітації, за національним класифікатором 030:2022 “Класифікатор функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров’я” із зазначенням результатів функціонального оцінювання, проведеного із застосуванням інструментів функціонального оцінювання, визначених законодавством, зокрема галузевими стандартами у сфері охорони здоров’я (за умови наявності технічної можливості);

фахівець з реабілітації отримує інформовану згоду особи або її законного представника на отримання реабілітаційних послуг і вносить до

системи записи, які містять інформацію про програму терапії реабілітаційного циклу, зокрема інформацію про цілі реабілітаційної допомоги поточного реабілітаційного циклу, строки та показники досягнення запланованих цілей у якісному та кількісному вираженні;

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

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

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

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

- про проведення реабілітаційних втручань відповідно до національного класифікатора 026:2021 “Класифікатор медичних інтервенцій”;

- про дату і час початку та закінчення реабілітаційної сесії.

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

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

“За умови прийняття рішення мультидисциплінарною реабілітаційною командою про необхідність надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно лікар фізичної та реабілітаційної медицини формує направлення на реабілітаційну допомогу. Реабілітаційна допомога фахівцем з реабілітації самостійно на спеціалізованому рівні медичної допомоги надається відповідно до пунктів 37—42 цього Порядку.”.

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

8) у пункті 27:

абзац другий викласти в такій редакції:

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

в абзаці четвертому слова і цифри “пунктами 25 та 26” замінити словами і цифрами “пунктами 25, 26 та 37—42”;

9) у пункті 28:

абзац другий викласти в такій редакції:

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

в абзаці шостому слова і цифри “пунктами 25 та 26” замінити словами і цифрами “пунктами 25, 26 та 37—42”;

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

11) в абзаці третьому пункту 29¹ слова “згідно з додатком” замінити словами і цифрами “згідно з додатком 1”;

12) доповнити Порядок розділом такого змісту:

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

37. Надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров’я фахівцем з реабілітації самостійно передбачає надання реабілітаційної допомоги низького обсягу в амбулаторних умовах або у вигляді домашньої

реабілітації на первинному або спеціалізованому рівні медичної допомоги та забезпечується окремим фахівцем з реабілітації за однією з професій фахівців з реабілітації: фізична терапія, ерготерапія, терапія мови і мовлення.

Надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно здійснюється фахівцями, які працюють в закладах охорони здоров'я або провадять господарську діяльність відповідно до законодавства України.

Надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно здійснюється відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, зокрема з урахуванням табелів матеріально-технічного оснащення, які затверджуються МОЗ, та з дотриманням вимог Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 2 березня 2016 р. № 285 (Офіційний вісник України, 2016 р., № 30, ст. 1184).

38. Для надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно на первинному рівні медичної допомоги, лікар, що надає первинну медичну допомогу, формує направлення з урахуванням такого критерію, як стан здоров'я пацієнта. Перелік станів здоров'я, за яких можливе надання реабілітаційної допомоги фахівцем з реабілітації самостійно на первинному рівні медичної допомоги, затверджується МОЗ.

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

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

40. Для надання реабілітаційної допомоги самостійно фахівець з реабілітації складає за участю особи, яка потребує реабілітації, програму терапії за формою, визначеною додатком 2. Розроблення, реалізація, моніторинг програми терапії здійснюються за принципом пацієнтоцентричності.

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

У програмі терапії фахівець з реабілітації визначає комплекс узгоджених видів, форм, зміст, обсяги та строки реабілітаційних заходів,

що мають бути вжиті до особи, яка потребує реабілітації, і спрямовані на досягнення мети та вирішення реабілітаційних завдань, з визначенням порядку і місця проведення таких заходів з урахуванням факторів середовища.

Програма терапії в електронній формі розробляється фахівцем з реабілітації, який надає реабілітаційну допомогу самостійно, і є сукупністю електронних записів за відповідним реабілітаційним циклом. У разі ведення медичних записів в електронній формі згідно з абзацом першим пункту 6 цього Порядку програма терапії у паперовій формі не ведеться.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

13) у додатку до Порядку слово “Додаток” замінити словом і цифрою “Додаток 1”;

14) доповнити Порядок додатком 2 такого змісту:

“Додаток 2
до Порядку

ПРОГРАМА ТЕРАПІЇ

Загальна частина

1. Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності): _____

2. Дата народження: _____

3. Стать _____

4. Медичні діагнози (код національного класифікатора 025:2021, назва, дата встановлення): _____

5. Контактний номер телефону: _____

Основна частина

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

2. Мета та завдання: _____

(у разі надання допомоги самостійно на спеціалізованому

рівні мета зазначається відповідно до індивідуального реабілітаційного плану)

3. Обстеження

Первинне обстеження _____ (дата)			Заключне/етапне обстеження _____ (дата)
Код та назва домену	Кваліфікатор/кваліфікатори, початкові значення	Кваліфікатор/кваліфікатори, цільові значення	Кваліфікатор/кваліфікатори, кінцеві значення

4. Використані інструменти функціонального оцінювання

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

5. Реабілітаційні втручання

Реабілітаційні втручання (національний класифікатор 026:2021)	Дата										
	день, місяць, рік	день, місяць, рік	день, місяць, рік	день, місяць, рік	день, місяць, рік	день, місяць, рік	день, місяць, рік	день, місяць, рік	день, місяць, рік	день, місяць, рік	

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

не потребує

потребує _____

7. Подальша допомога:

особа не потребує реабілітації

особа потребує реабілітаційної допомоги в амбулаторних умовах

особа потребує направлення до мільтидисциплінарної реабілітаційної команди

інше _____

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

відсутня

так, є потреба у забезпеченні тимчасовими допоміжними засобами реабілітації (у разі скерування на реабілітаційну допомогу в амбулаторних умовах)

так, є потреба у забезпеченні допоміжними засобами реабілітації для постійного користування _____

_____ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

_____ (підпис)

2. У пункті 6 Порядку забезпечення осіб з обмеженнями повсякденного функціонування медичними виробами, в тому числі допоміжними засобами реабілітації, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 16 грудня 2022 р. № 1462:

1) абзац перший викласти в такій редакції:

“6. За результатами первинного реабілітаційного обстеження особи мультидисциплінарна реабілітаційна команда або окремі фахівці з реабілітації визначають потребу особи у допоміжних засобах реабілітації для тимчасового або постійного користування. У разі визначення потреби особи у допоміжних засобах реабілітації (зокрема протезах/ортезах), які виготовляються на замовлення, до складу мультидисциплінарної реабілітаційної команди включається протезист-ортезист виробника допоміжних засобів реабілітації за вибором пацієнта.”;

2) доповнити пункт після абзацу першого новим абзацом такого змісту:

“Результати обстеження, зокрема потреба в забезпеченні допоміжними засобами реабілітації для тимчасового або постійного користування, відображаються в індивідуальному реабілітаційному плані відповідно до зазначених мети і завдань реабілітації. Якщо реабілітаційна допомога надається фахівцем з реабілітації самостійно, результати такого обстеження відображаються у програмі терапії.”.

У зв'язку з цим абзаци другий — сьомий вважати відповідно абзацами третім — восьмим.
