ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

**до проекту Закону України «Про попередження інвалідності та систему реабілітації в Україні»**

1. **Обґрунтування необхідності прийняття законопроекту**

Питаннями медичної, соціальної, фізичної та професійної реабілітації займаються Організація Об’єднаних Націй та її спеціалізовані підрозділи. Діє Комітет експертів Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ) з медичної реабілітації, який постійно вдосконалює її цілі та завдання. Реабілітація відіграє одну з провідних ролей в досягненні стратегії ВООЗ «Здоров'я для всіх у XXI столітті».

Комітет експертів з медичної реабілітації ВООЗ наголосив, що «Реабілітація - це процес, метою якого є запобігання інвалідності під час лікування захворювань і допомога хворому у досягненні максимальної фізичної, психічної, професійної, соціальної та економічної повноцінності, на яку він буде здатний в межах існуючого захворювання».

У даний час в Україні налічується близько 2,7 млн. осіб з інвалідністю, в тому числі близько 153 тис. дітей з інвалідністю. За інформацією в ЗМІ, з посиланням на Генеральний штаб України, станом на 20.11.2015 р. отримали поранення близько 9 тис. військовослужбовців, які потребують медичної, психологічної та фізичної реабілітації. Статус учасника Антитерористичної операції ( АТО) отримали близько 121 тис. бійців. Згідно висновків медичних психологів, переважна більшість учасників АТО потребують психологічної реабілітації.

Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для осіб з інвалідністю, затверджені резолюцією Генеральної Асамблеї ООН від 20 грудня 1993 року № 48/96. Ці правила передбачають рівні стартові можливості для всіх особистостей незалежно від їх психофізичного розвитку, стану здоров’я, віку, статі, соціально-економічного статусу і визначають цільові області - доступність матеріального оточення, освіта, зайнятість, підтримка доходів і соціальне забезпечення, сімейне життя і свобода особистості, культура, відпочинок, спорт і релігія.

Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», прийнятий у 1991 році, спрямував державну соціальну політику по відношенню до інвалідів на створення правових, економічних, політичних, побутових і соціально-психологічних умов для відновлення і збереження здоров'я, матеріального забезпечення, посильної трудової та громадської діяльності осіб з обмеженими фізичними і розумовими можливостями.

Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні», прийнятий у 2005 році, визначив основні принципи державної політики у сфері реабілітації інвалідів, правові і фінансові гарантії для організації і розвитку державної системи реабілітації інвалідів, види і форми реабілітаційних заходів, типи реабілітаційних установ, їх повноваження і відповідальність за якість реабілітації інвалідів, врегулював інформаційне, наукове, методичне, матеріально-технічне, кадрове і фінансове забезпечення системи реабілітації інвалідів.

Ці міжнародні і національні законодавчі акти особливе значення приділяють розвитку реабілітаційної соціально-побутової інфраструктури і досягненню доступності соціального середовища.

Однак, незважаючи на деякі позитивні зрушення, процес формування реабілітаційної інфраструктури в Україні, яка б сприяла усуненню обмежень життєдіяльності осіб з інвалідністю чи найбільш повній їх компенсації, значно відстає від потреби і не відповідає вимогам сьогодення.

Фізичні та психічні травми учасників АТО потребують невідкладного впровадження медичної та психологічної реабілітації, відновлення соціального й професійного стану постраждалих осіб.

В Україні відсутня цілісна система реабілітації населення, у тому числі, що постраждало внаслідок бойових дій в районах проведення АТО, незважаючи на достатньо розвинуту інфраструктуру охорони здоров'я, санаторно-курортної сфери та соціальних інститутів.

Проблема відсутності ефективної системи реабілітації є важливою та потребує першочергового вирішення. Реабілітація хворих та постраждалих під час бойових дій – процес, що потребує кваліфікованих фахівців різного профілю, розширення державних програм, активного залучення сучасних технологій в реабілітаційний процес та створення сучасних багатопрофільних реабілітаційних центрів. Багатогранність завдань медичної, фізичної та психологічної реабілітації постраждалих в бойових діях, потребує ефективного функціонування цієї системи як самостійного напряму клінічної та соціальної медицини.

Недосконалою є законодавче забезпечення база щодо реабілітації учасників АТО та постраждалих осіб в районах проведення АТО, з підготовки та професійної діяльності у сфері реабілітації. Відсутні єдині стандартизовані підходи щодо реабілітації населення за умов бойових дій, військових конфліктів, терористичних актів.

Проблема створення ефективної системи реабілітації в Україні та системи професійної підготовки фахівців, працюючих у сфері відновлення здоров’я і в центрах реабілітації, є складною та актуальною для українського суспільства. Аналіз поточної ситуації свідчить про неухильну тенденцію до погіршення здоров’я населення практично в усіх країнах світу, в тому числі в Україні. На сьогодні, стан здоров`я населення України можна вважати кризовим: з 1991 р. смертність в країні перевищує народжуваність; середня тривалість життя, очікувана при народженні, є чи не найнижчою за всі останні десятиліття; різниця у середній тривалості життя при народженні між чоловіками і жінками у багатьох регіонах країни досягає 10 і більше років, що перевищує біологічну розбіжність і відображає надсмертність чоловіків.

Для ефективного та комплексного вирішення вищезазначених проблем, за ініціативою заступника Голови Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров’я Ірини Сисоєнко створена робоча група з розроблення відповідного законопроекту за участю провідних фахівців та експертів у сфері попередження інвалідності та у сфері реабілітації, у тому числі з країн Європи, Сполучених Штатів Америки, Канади та Ізраїлю.

У ході підготовки законопроекту проведено 15 засідань робочої групи, оброблено понад 100 пропозицій центральних органів виконавчої влади, наукових установ, громадських об’єднань фахівців медичної, психологічної та фізичної реабілітації, протезування і ортезування, об’єднань осіб з інвалідністю, Фонду соціального захисту інвалідів. Враховано рекомендації ВООЗ, попередні висновки Оціночної місії ВООЗ з вивчення системи реабілітації в Україні Конвенції ООН про права інвалідів.

Авторський колектив з розробки проекту Закону України «Про попередження інвалідності та систему реабілітації в Україні» додається.

1. **Цілі і завдання прийняття Закону**

Проект Закону України «Про попередження інвалідності та систему реабілітації в Україні» визначає основні засади створення правових, соціально-економічних, організаційних умов для проведення заходів з попередження інвалідності, а також функціонування системи реабілітації в Україні, усунення або компенсації наслідків, спричинених порушенням здоров'я, функціонування системи підтримання особами з обмеженням життєдіяльності фізичного, психічного, соціального благополуччя, сприяння їм у досягненні соціальної та матеріальної незалежності.

1. **Загальна характеристика і основні положення законопроекту**

Проектом Закону України «Про попередження інвалідності та систему реабілітації в Україні» пропонується, зокрема:

*визначення державної політики з попередження інвалідності та у сфері реабілітації* (розділ ІІ) із зазначенням основних завдань (ст. 4) та їх реалізації (ст. 5), державного управління сфері попередження інвалідності та у системі реабілітації (ст. 6), повноважень центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику з попередження інвалідності та функціонування системи реабілітації, соціального захисту осіб з тимчасовим обмеженням життєдіяльності, ветеранів війни та учасників антитерористичної операції (ст. 7), повноважень Міністерства соціальної політики України з попередження інвалідності та у системі реабілітації (ст. 8), основних повноважень центральних органів виконавчої влади, які беруть участь у здійсненні державної політики з попередження інвалідності та у системі реабілітації (ст.9), повноважень місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування з попередження інвалідності та у системі реабілітації (ст. 10), участі громадськості у заходах з попередження інвалідності та у системі реабілітації (ст. 11);

*попередження інвалідності та система реабілітації* (розділ ІІІ) ґрунтується на запровадженні Державної програми з попередження інвалідності (ст. 12), визначенні структури системи реабілітації (ст. 13), запровадженні системи стандартів у сфері реабілітації (ст. 14), Державної типової програми реабілітації осіб з інвалідністю (ст.15), проведенні медичної експертизи з тимчасового обмеження життєдіяльності особи та медико-соціальної експертизи стійкого розладу функцій організму (ст. 16), проведення експертизи професійної придатності осіб з інвалідністю (ст. 17);

*визначення організації реабілітаційного процесу* (розділ IV), що включає: реабілітаційний процес (ст. 18), учасників реабілітаційного процесу (ст. 19), рівні реабілітації (ст. 20), види реабілітаційних заходів (ст. 21), форми реабілітаційних заходів (ст. 22), засоби реабілітації (ст. 23), вимоги щодо індивідуальної програми реабілітації (ст. 24), основні права осіб з тимчасовим обмеженням життєдіяльності, осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю при здійсненні реабілітаційних заходів (ст. 25), виплату грошових компенсацій при реалізації індивідуальних програм реабілітації осіб з інвалідністю (ст. 26), виплату грошових компенсацій на бензин, ремонт і технічне обслуговування автомобілів та на транспортне обслуговування (ст. 27), виплату грошової компенсації замість санаторно-курортної путівки особам з інвалідністю та компенсації вартості самостійного санаторно-курортного лікування (ст. 28), забезпечення діяльності реабілітаційних установ (ст. 29), типи реабілітаційних установ (ст. 30), основні засади діяльності реабілітаційних установ (ст. 31), організацію медичного обслуговування в реабілітаційних установах (ст. 32), організацію психологічної підтримки в реабілітаційних установах (ст. 33), організацію харчування в реабілітаційних установах (ст. 34), наукове і методичне забезпечення реабілітаційних установ (ст. 35), кадрове забезпечення реабілітаційних установ (ст. 36);

*визначення порядку проведення реабілітації* (розділ V), що включає: порядок і умови отримання реабілітаційних послуг (ст. 37), медичну реабілітацію (ст. 38), ранню реабілітацію дітей з інвалідністю (ст. 39), фізичну реабілітацію (ст. 40), психологічну реабілітацію (ст. 41), соціальну реабілітацію (абілітацію) (ст. 42), професійну реабілітацію (ст. 43), трудову реабілітацію (ст. 44), фізкультурно-спортивну реабілітацію (ст. 45) та інші положення для забезпечення ефективності системи реабілітації.

З метою економії бюджетних коштів центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику з попередження інвалідності та функціонування системи реабілітації, соціального захисту осіб з тимчасовим обмеженням життєдіяльності, ветеранів війни та учасників антитерористичної операції створюється шляхом надання повноважень у сфері попередження інвалідності та у системі реабілітації існуючому центральному органу виконавчої влади, що реалізує державну політику соціального захисту ветеранів війни та учасників антитерористичної операції - Державній службі України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції, діяльність якого спрямовується та координується Кабінетом Міністрів України через Міністра соціальної політики. У зв’язку з тим, що значна частина заходів з попередження інвалідності та з реабілітації проводитиметься у санаторно-курортних умовах із використанням природних і лікувальних ресурсів, визначені функції цього центрального органу щодо участі у проведенні наукових досліджень з метою збільшення реабілітаційного та санаторно-курортного потенціалу України, а також ефективності його використання у відповідності до Закону України «Про курорти».

Слід зазначити, що законопроектом передбачається запровадження рівнів реабілітації, які поділяється на первинну, вторинну і третинну.

*Первинна реабілітація* здійснюється в гострий період перебігу захворювання або травми (поранення) у відділеннях реанімації, інтенсивної терапії, спеціалізованих клінічних відділеннях закладів охорони здоров’я за профілем основного захворювання при наявності підтвердженої результатами обстеження перспективи відновлення функцій (реабілітаційного потенціалу) і відсутності протипоказань до методів реабілітації.

*Вторинна реабілітація* здійснюється в ранній відновний період перебігу захворювання або травми (поранення), у пізній реабілітаційний період, період залишкових явищ перебігу захворювання, при хронічному перебігу захворювання поза загостренням в амбулаторних умовах за місцем проживання особи з тимчасовим обмеженням життєдіяльності, особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю в спеціалізованих реабілітаційних відділеннях закладів охорони здоров’я, реабілітаційних установах, санаторно-курортних закладах.

*Третинна реабілітація* здійснюється в період залишкових явищ перебігу захворювання, при хронічному перебігу захворювання поза загостренням в амбулаторних, санаторно-курортних умовах, а також виїзними реабілітаційними бригадами за місцем проживання особи з тимчасовим обмеженням життєдіяльності, особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю. Реабілітація на третьому рівні здійснюється особам з тимчасовим обмеженням життєдіяльності, особам з інвалідністю, незалежним у повсякденному житті при здійсненні самообслуговування, спілкування та самостійного переміщення (або з додатковими засобами опори), при наявності підтвердженої результатами обстеження перспективи відновлення функцій (реабілітаційного потенціалу).

Відповідно до державних соціальних нормативів та галузевих стандартів реабілітаційні заходи здійснюються мультидисциплінарними командами на всіх рівнях реабілітації.

Законопроектом *передбачено запровадження системи стандартів у сфері реабілітації, що складають державні соціальні нормативи та галузеві стандарти.*

Державні соціальні нормативи у сфері реабілітації встановлюють вимоги до змісту та обсягу реабілітаційних заходів з відновлення та компенсації обмежених функціональних можливостей особи з урахуванням оцінки стану її здоров'я щодо здатності до самообслуговування, самостійного пересування, спілкування, контролювання своєї поведінки, навчання і зайняття трудовою діяльністю.

*Галузевими стандартами у сфері реабілітації є:*

*стандарт з реабілітації* - сукупність норм, правил і нормативів, а також показники (індикатори) якості надання реабілітаційних послуг відповідного виду, які розробляються з урахуванням сучасного рівня розвитку науки і практики у сфері реабілітації;

*табель матеріально-технічного оснащення* - документ, що визначає мінімальний перелік обладнання, устаткування та засобів, необхідних для оснащення конкретного типу реабілітаційної установи, підрозділу з реабілітації закладу охорони здоров’я та санаторно-курортного закладу, а також для забезпечення діяльності фізичних осіб - підприємців, що провадять господарську діяльність у сфері реабілітації за певною спеціальністю (спеціальностями).

Особливої уваги заслуговує регламентація проведення медичної реабілітації як фундаменту реабілітаційного процесу. Від її ефективності залежить застосування подальших видів реабілітації, їх тривалість і обсяг. Медична реабілітація спрямована на відновлення здоров'я людини, усунення патологічного процесу, попередження ускладнень, відновлення або часткову компенсацію порушених функцій, попередження інвалідності, підготовку тих пацієнтів, що одужують та осіб з інвалідністю до побутових і трудових навантажень.

Законопроектом передбачено створення та підтримка міжвідомчого інформаційного простору з проблем інвалідності та реабілітації.

1. **Стан нормативно-правової бази у даній сфері правового регулювання**

Дана сфера правового регулювання базується на положеннях законів України «Основи законодавства України про охорону здоров’я», «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії», «Про соціальні послуги», «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», «[Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей](http://zakon.rada.gov.ua/go/2011-12)», «Про курорти», «Про ліцензування видів господарської діяльності», «Про охорону дитинства», «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності», «Про підтримку олімпійського, параолімпійського руху та спорту вищих досягнень в Україні» та інших нормативно-правових актів, що регулюють правовідносини у цій сфері, та міжнародних договорів України, згода на обов’язковість яких надана Верховною Радою України.

1. **Запобігання корупції**

Очікується, що зазначений проект не вплине на стан запобігання та протидії корупції, оскільки не врегульовує правовідносини у сферах, потенційно чутливих до її проявів.

**6. Фінансово-економічне обґрунтування законопроекту**

На момент внесення не потребує витрат із Державного бюджету. Фінансове забезпечення Закону України «Про попередження інвалідності та систему реабілітації в Україні» передбачається здійснювати з

державного бюджету, місцевих бюджетів, позабюджетних фондів та інших джерел, не заборонених чинним законодавством.

Видатки щодо виконання індивідуальних програм реабілітації можуть визначатися при формуванні державного та місцевих бюджетів на відповідний рік виходячи з можливостей їх видаткових частин.

Таким чином, щорічно у межах видатків державного бюджету і місцевих бюджетів визначається обсяг фінансування програм з попередження інвалідності, реабілітації та соціального захисту осіб з тимчасовим обмеженням життєдіяльності, осіб з інвалідністю та ветеранів війни.

Реалізація законопроекту не потребує додаткових витрат із Державного бюджету України.

1. **Очікувані правові та соціально-економічні наслідки прийняття законопроекту**

Ухвалення Верховною Радою України проекту Закону України «Про попередження інвалідності та систему реабілітації в Україні» дозволить запровадити правову основу для впровадження дієвих заходів з попередження інвалідності та функціонування загальнодержавної системи реабілітації, закріпити коло осіб, яким надається така реабілітація, визначити повноваження органів державної влади з попередження інвалідності та у системі реабілітації, встановить рівні та механізм проведення реабілітації, що підвищить якість реабілітаційних заходів. Як наслідок – це дозволить знизити рівень інвалідизації та смертності населення України, а також підвищити якість життя осіб з тимчасовим обмеженням життєдіяльності та осіб з інвалідністю.

**Народні депутати України І.В. Сисоєнко**

**О.В. Богомолець**

**О.Ю. Третьяков**

**О.А. Корчинська**

**О.С. Мусій**

**К.В. Яриніч**

**А.Ф. Шипко**

**О.М. Кириченко**

**І.М. Шурма**

**О.М. Біловол**

**О.А. Недава**

**С.І. Скуратовський**

### **Ю.Л. Звягільський**