



Національна Асамблея
людей з інвалідністю України
www.naiu.org.ua



АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ

щодо отримання дорослими та дітьми
з інвалідністю реабілітаційних послуг



Упорядники звіту: Оксана Полякова, Світлана Петруша, Лариса Байда

Упорядники висловлюють вдячність учасникам та учасникам опитування за відповіді на запитання анкети, які слугуватимуть для напрацювання пропозицій щодо ймовірних шляхів розв'язання виявлених проблем та проведення адвокаційних заходів.

Ця публікація розроблена Всеукраїнським громадським об'єднанням «Національна Асамблея людей з інвалідністю України» в рамках проєкту «Реагування та відновлення з урахуванням потреб людей з інвалідністю під керівництвом та за координації організацій осіб з інвалідністю», який фінансується Європейським форумом інвалідності та Християнською місією незрячих (СВМ).



Зміст

Вступ.....	5
Розділ 1.	
Нормативно-правова база у сфері надання особам та дітям з інвалідністю реабілітаційних послуг, забезпечення допоміжними засобами реабілітації та медичними виробами	6
Розділ 2.	
Структура респондентів, які брали участь в опитуванні	8
Розділ 3.	
Аналіз результатів проведеного дослідження.....	10
3.1. Реабілітаційні послуги в реабілітаційних закладах сфери охорони здоров'я.....	11
3.2. Реабілітаційні послуги в реабілітаційних закладах сфери соціального захисту населення	16
3.3. Реабілітаційні послуги в приватних реабілітаційних закладах.....	19
3.4. Забезпечення медичними виробами та іншими засобами	22
3.5. Забезпечення допоміжними засобами реабілітації	24
Розділ 4.	
Висновки та рекомендації щодо надання особам та дітям з інвалідністю реабілітаційних послуг, забезпечення медичними виробами та/або допоміжними засобами реабілітації в Україні	27
Інституційні бар'єри.....	27
Фізичні перешкоди	28
Комунікаційні бар'єри	28
Фінансові бар'єри	29





Вступ

Громадською спільнотою «Всеукраїнське громадське об'єднання «Національна Асамблея людей з інвалідністю України» (далі – НАІУ) проведено опитування осіб з інвалідністю, законних представників дітей з інвалідністю (до 18 років) та осіб з інвалідністю, визнаних недієздатними, щодо отримання реабілітаційних послуг, забезпечення медичними виробами та/або допоміжними засобами реабілітації в Україні.

Опитування проводилося з 10 по 30 травня 2023 р. шляхом заповнення респондентами анкети, оформленої в Google Form.

Мета опитування полягала в з'ясуванні ситуації щодо потенційних можливостей реалізації законодавчо гарантованих особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю прав на отримання реабілітаційних послуг, забезпечення медичними виробами та/або допоміжними засобами реабілітації, відповідної практики і вивчення нагальних проблем.

Отримані відповіді проаналізовано в узагальненому вигляді з дотриманням принципу конфіденційності.

Результати відповідей на запитання анкети опрацьовано із застосуванням методів узагальнення, аналізу та синтезу.

За результатами опитування підготовлено узагальнені висновки та пропозиції з окреслених питань, також отримана інформація використовуватиметься в подальшій діяльності НАІУ та її партнерів, зокрема під час проведення адвокаційних кампаній, підготовки аналітичних звітів до міжнародних інституцій.

Розділ 1.

Нормативно-правова база у сфері надання особам та дітям з інвалідністю реабілітаційних послуг, забезпечення допоміжними засобами реабілітації та медичними виробами

Відповідно до законодавства особи з інвалідністю та діти з інвалідністю в Україні мають право на отримання безкоштовних реабілітаційних послуг.

Таке право закріплене в Законі України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»¹. Згідно з цим законом реабілітація осіб з інвалідністю – це система медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, спрямованих на надання особам допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму для досягнення і підтримання соціальної та матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції в суспільство, а також забезпечення осіб з інвалідністю допоміжними засобами реабілітації і медичними виробами.

З метою визначення гарантованих державою переліків реабілітаційних послуг, допоміжних засобів реабілітації, виробів медичного призначення, що надаються особі з інвалідністю чи дитині з інвалідністю з урахуванням фактичних потреб залежно від віку, виду захворювання та інших чинників постановою Кабінету Міністрів України затверджено Державну типову програму реабілітації осіб з інвалідністю².

Програма виконується шляхом складання індивідуальних програм реабілітації для конкретної особи з інвалідністю медико-соціальними експертними комісіями, для дитини з інвалідністю – лікарсько-консультативними комісіями. Положення про індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю затверджено постановою Кабінету Міністрів України³.

Реабілітаційні послуги (соціальна, трудова, професійна, психологічна, фізкультурно-спортивна) в реабілітаційних закладах сфери соціального захисту, недержавної форми власності надаються особам та дітям з інвалідністю через направлення від управлінь соціального захисту населення відповідно до постанов Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення реабілітації дітей з інвалідністю»⁴, «Про затвердження Порядку здійснення реабілітаційних заходів»⁵.

Також на осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю поширюється дія Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я»⁶. Відповідно до його норм всі громадяни України мають право на реабілітаційну допомогу у сфері охорони здоров'я.

¹ Від 06 жовтня 2005 р. № 2961-IV. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15>

² Від 08 грудня 2006 р. № 1686. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1686-2006-%D0%BF#Text>

³ Від 23 травня 2007 р. № 757. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/757-2007-%D0%BF#Text>

⁴ Від 27 березня 2019 р. № 309. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/309-2019-%D0%BF#Text>

⁵ Від 19 січня 2022 р. № 31. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/31-2022-%D0%BF#Text>

⁶ Від 03 грудня 2020 р. № 1053-IX. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>



Базовий перелік заходів з реабілітації у сфері охорони здоров'я (фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії, ерготерапії, терапії мови та мовлення, психологічної допомоги, протезування-ортезування, забезпечення допоміжними засобами реабілітації, медичними виробами) визначений Державним типовим планом реабілітації⁷. Він використовується мультидисциплінарною реабілітаційною командою під час складання індивідуального реабілітаційного плану для забезпечення реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я особам з обмеженнями повсякденного функціонування упродовж гострого, післягострого та довготривалого реабілітаційних періодів, відповідно до положення про індивідуальний реабілітаційний план, затверджений постановою Кабінету Міністрів України⁸.

Особи з інвалідністю та діти з інвалідністю також мають право на безоплатне забезпечення через органи охорони здоров'я слуховими апаратами, протезами очей, епіпротезами, штучними протезами клапанів серця, окулярами, глюкометрами, термометрами та тонометрами з мовним виводом, калоприймачами, сечоприймачами, підгузками, пелюшками та іншими медичними виробами й засобами. Порядок забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших окремих категорій населення медичними виробами та іншими засобами затверджено постановою Кабінету Міністрів України⁹. В ньому також представлено вичерпний перелік таких медичних виробів та інших засобів.

Постановою Кабінету Міністрів України¹⁰ затверджено Порядок забезпечення допоміжними засобами реабілітації (технічними та іншими засобами реабілітації) осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані такі засоби; перелік таких засобів (протезні вироби на верхні та/або нижні кінцівки, ортезні вироби на хребет, верхні та нижні кінцівки, ортопедичне взуття, протези молочної залози, крісла колісні, ходунки, палиці, милиці, допоміжні засоби для гігієни – сидіння, стільці для ванни та душу, крісла-туалети тощо, спеціальні меблі – ортопедичні ліжка, матраци, стійки парти, столи-парти, приліжкові столи тощо, спеціальні засоби для спілкування, орієнтування та обміну інформацією). Відповідно до цього Порядку допоміжними засобами реабілітації особи з інвалідністю, діти з інвалідністю забезпечуються безоплатно через територіальні відділення Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю.

Реабілітаційні заходи надаються в державних, комунальних та приватних реабілітаційних закладах (центрах), а реабілітаційна допомога у сфері охорони здоров'я здійснюється реабілітаційними закладами, відділеннями, підрозділами закладів охорони здоров'я незалежно від форми власності, фахівцями з реабілітації, мультидисциплінарними реабілітаційними командами.

⁷ Від 16 грудня 2022 р. № 1462. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1462-2022-%D0%BF#n13>

⁸ Від 16 грудня 2022 р. № 1462. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1462-2022-%D0%BF#n93>

⁹ Від 03 грудня 2009 р. № 1301. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1301-2009-%D0%BF#Text>

¹⁰ Від 05 квітня 2012 р. № 321. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/321-2012-%D0%BF#Text>

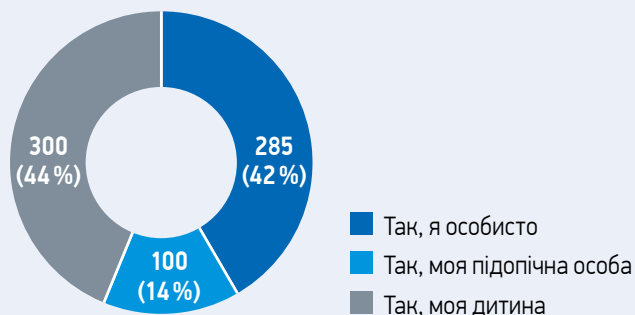
Розділ 2.

Структура респондентів, які брали участь в опитуванні

В опитуванні брали участь 685 осіб:

- 44 %** становлять батьки дітей з інвалідністю;
- 42 %** респондентів самі мають інвалідність;
- 14 %** представляють повнолітніх недієздатних осіб.

Чи маєте Ви/Ваша підопічна особа/Ваша дитина підтверджену інвалідність?

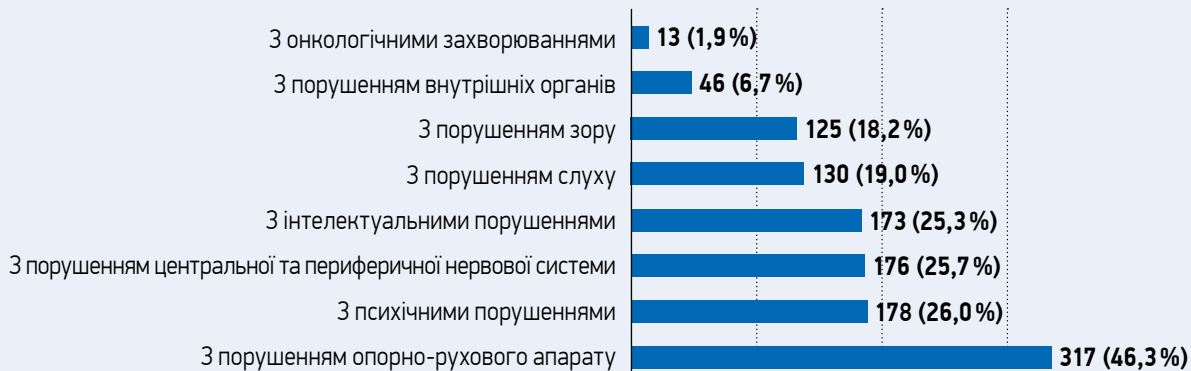


Серед респондентів:

- 46,3 %** – особи з порушеннями опорно-рухового апарату;
- 26,0 %** – з психічними порушеннями;
- 25,7 %** – з порушеннями центральної та периферичної нервової системи;
- 25,3 %** – з інтелектуальними порушеннями.

Інші особи мають порушення по зору і слуху та внутрішніх органів, онкологічні захворювання.

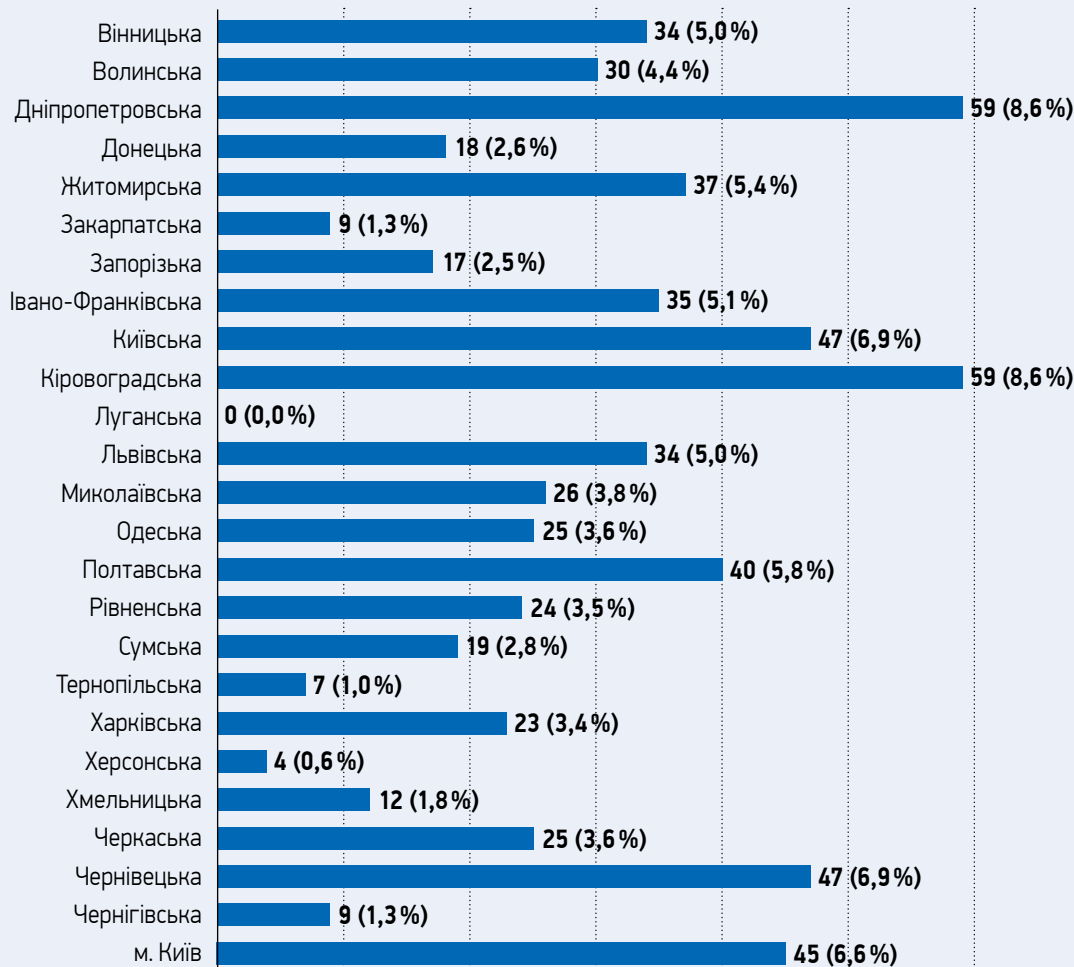
Які види порушень здоров'я у Вас/Вашої дитини/Вашої підопічної особи?





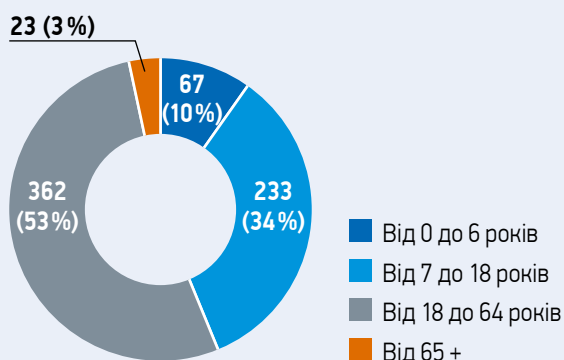
Опитуванням охоплено громадян із різних регіонів України, найбільш активними виявились жителі Дніпропетровської та Кіровоградської областей, жодного респондента немає з Луганської області, що пов'язано з окупацією російською федерацією.

Область проживання Вашого/Вашої підопічної особи/Вашої дитини на дату опитування



Найбільше респондентів (53%) належать до вікової групи від 18 до 64 років, у третині анкет – інформація про дітей від 7 до 18 років, ще 10% анкет заповнили батьки дітей до 6 років і лише 3% анкет – від людей старших за 65 років.

Який вік Ваш/Вашої підопічної особи/Вашої дитини?



Розділ 3.

Аналіз результатів проведеного дослідження

Серед перших запитань респондентам було, яким чином вони отримують інформацію щодо надання реабілітаційних послуг, забезпечення допоміжними засобами реабілітації, медичними виробами. Як свідчить аналіз відповідей, найпоширенішими є чотири джерела, з яких користувачі отримують інформацію:

1. Соціальні мережі (фейсбук, телеграм та ін.) – 48,6% від опитаних.
2. Знайомі – 45,0% від опитаних.
3. Інтернет (новини, повідомлення, інтерв'ю тощо) – 39,6% від опитаних.
4. Громадські об'єднання – 35,9% від опитаних.

Респонденти також отримують інформацію від засобів масової інформації, з офіційних вебсторінок центральних і місцевих органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, від сімейних лікарів. Крім того, серед опитаних є нечисельна група осіб, які самостійно вивчають законодавство, отримують інформацію від медико-соціальних експертних комісій, соціальних працівників, членів родини, реабілітаційних закладів. Аналіз свідчить, що, на жаль, серед опитаних є особи, які взагалі не володіють інформацією, бо вважають, що вона не висвітлюється.

Тож сподіваємось, що участь в опитуванні надала таким людям певний перелік знань про свої права у сфері реабілітації.

Основні критерії при виборі реабілітаційного закладу:

- наявність кваліфікованих фахівців;
- комплексність надання реабілітаційних послуг;
- наближеність до місяця проживання.

Які з перелічених нижче критеріїв для вибору реабілітаційного закладу для Вас важливі?



Як видно з діаграми, для 46% опитаних важливо, щоб реабілітаційний заклад був максимально наближений до місця проживання.



Однак лише третина респондентів повідомила про наявність потрібних реабілітаційних закладів у їх територіальній громаді / регіоні проживання.

У 42% респондентів такі заклади відсутні.

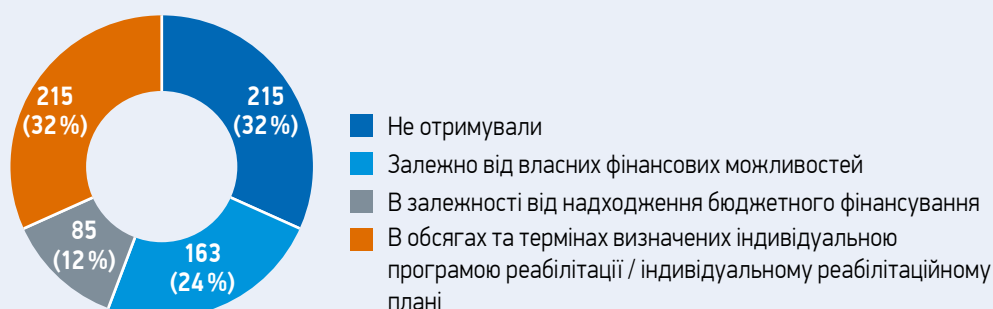
На жаль, 19% від опитаних не знають, чи є у територіальній громаді / регіоні їх проживання на час опитування реабілітаційні заклади, що задовольнили б їхні потреби чи підопічних осіб / дітей з інвалідністю.

Чи є у територіальній громаді/регіоні Вашого проживання на час опитування реабілітаційні заклади, що задовольняють Ваші/Вашої підопічної особи/Вашої дитини потреби в реабілітаційних послугах?



Серед опитаних лише 32% проходили реабілітацію відповідно до термінів, визначених індивідуальною програмою реабілітації / індивідуальним планом реабілітації.

Результати щодо отримання та періодичності отримання особою або дитиною з інвалідністю реабілітаційних послуг



З огляду на результати опитування загальна тенденція отримання та надання реабілітаційних послуг низька.

3.1. Реабілітаційні послуги в реабілітаційних закладах сфери охорони здоров'я

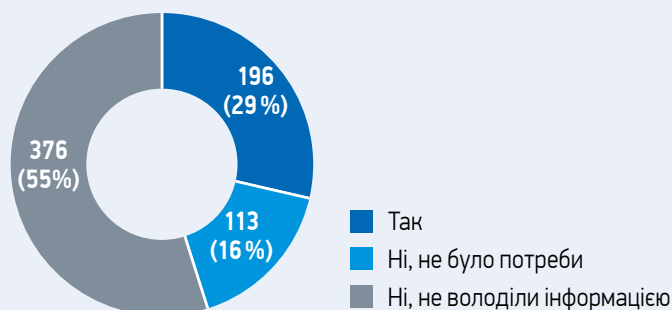
Відповідно до інформації, розміщеної на вебсайті Національної служби здоров'я України¹¹, станом на 01.06.2023 р. укладено договори з близько 3,5 тис. надавачами послуг з медичного обслуговування. Серед них лише 12% надавачів реабілітаційної допомоги дітям та дорослим (419 надавачів з укладеними договорами):

- 259 надавачів у стаціонарних умовах (61,8% від кількості надавачів реабілітаційної допомоги);
- 409 надавачів в амбулаторних умовах (97,6% від кількості надавачів реабілітаційної допомоги).

¹¹ <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/pmg-contracts>

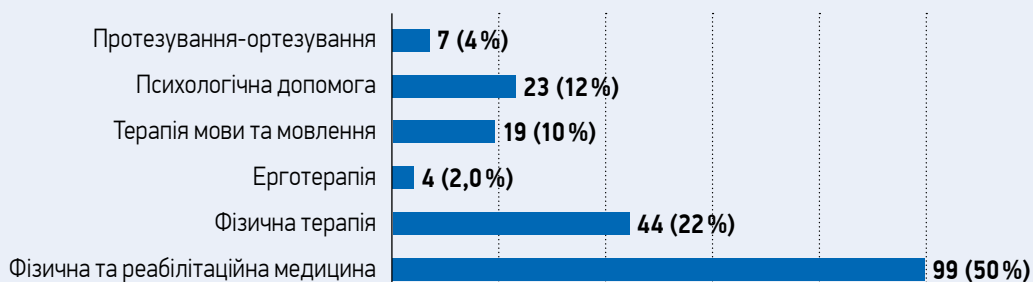
Відповідно до проведеного дослідження серед опитаних осіб з інвалідністю, законних представників повнолітніх недієздатних осіб з інвалідністю та батьків дітей з інвалідністю 29% отримували послуги в реабілітаційних закладах охорони здоров'я, а 71% – не отримували.

Чи отримували Ви/Ваша підопічна особа/Ваша дитина реабілітаційні послуги в реабілітаційних закладах сфери охорони здоров'я протягом останніх 2-х років?



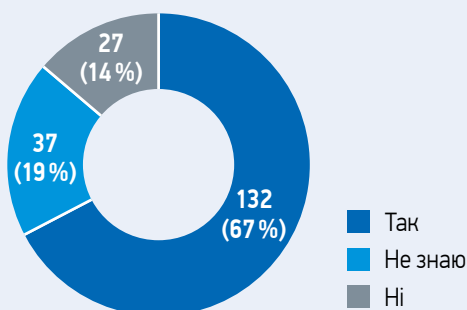
Види отриманих реабілітаційних послуг наведені в діаграмі нижче. З неї видно, що питома вага послуг з фізичної та реабілітаційної медицини є найбільшою і становить понад 50%, трохи більше ніж 22% – це послуги з фізичної терапії. Інші види послуг є невеликими.

Які саме види реабілітаційних послуг отримали Ви/Ваша підопічна особа/Ваша дитина в реабілітаційних закладах?



Показник складання індивідуального реабілітаційного плану, що здійснювався мультидисциплінарною реабілітаційною командою / фахівцем з реабілітації, становить 67% (від загальної кількості осіб, які отримували реабілітаційні послуги з реабілітаційних закладів сфери охорони здоров'я), для 14% респондентів такий план не складався.

Чи складали Вам/Вашій підопічній особі/Вашій дитині індивідуальний реабілітаційний план фахівці мультидисциплінарної команди?



Серед основних причин, які впливали на складання індивідуального реабілітаційного плану, такі:

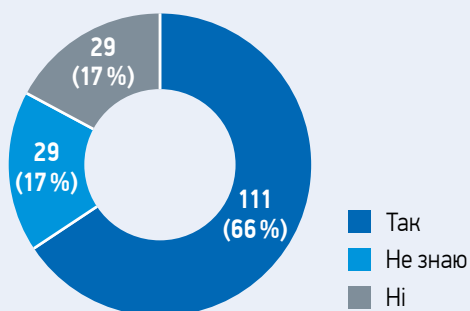
- відсутність інформації про потребу складання індивідуального реабілітаційного плану (ніхто не пропонував, ніхто не інформував);



- відсутність мультидисциплінарної реабілітаційної команди в закладі охорони здоров'я, де надаються послуги;
- відсутність / постійні заміни окремих фахівців з реабілітації;
- відсутність фахівців стосовно певного стану / захворювання особи, щоб визначити її потреби.

При опрацюванні анкет було з'ясовано, що під час розробки та складання індивідуального реабілітаційного плану думка 66% респондентів, як цього вимагає чинне законодавство, була врахована.

Чи враховували Вашу думку при заповненні індивідуального реабілітаційного плану?



Серед основних причин, зазначених особами з інвалідністю, законними представниками повнолітніх недієздатних осіб з інвалідністю та батьками дітей з інвалідністю щодо неврахування їх думки під час складання індивідуальних реабілітаційних планів, такі:

- фахівці посилаються на відсутність певних норм законодавства;
- відсутність достатньої кількості фахівців за значної потреби реабілітаційних послуг;
- суб'єктивні якості фахівців (бездіяльність, безвідповідальність, небажання дослухатись до думок тощо).

Фінансування реабілітаційних послуг у реабілітаційних закладах сфери охорони здоров'я осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю переважно відбувалось за рахунок державного бюджету – 70%, власних коштів – 16%, а решта – це благодійні, спонсорські кошти та інші джерела фінансування.

Згідно з отриманими результатами опитування лише близько 14% осіб, які потребували реабілітації, були забезпечені транспортним обслуговуванням під час поїздок до обраних ними реабілітаційних закладів у сфері охорони здоров'я.

Чи були Ви/Ваша підопічна особа/Ваша дитина забезпечені транспортним обслуговуванням від обраного реабілітаційного закладу сфери охорони здоров'я?



За результатами опитування з'ясовано, що норма законодавства про забезпечення транспортним обслуговуванням при наданні реабілітаційних послуг реабілітаційними закладами у сфері охорони здоров'я не виконується. Соціальне таксі також не задовольняє потреби осіб та дітей з інвалідністю у транспортному обслуговуванні. Близько 74% осіб самостійно вирішують, як дістатись до реабілітаційного закладу у сфері охорони здоров'я.

Під час опитування вивчено питання архітектурної та інформаційної доступності реабілітаційних закладів у сфері охорони здоров'я.

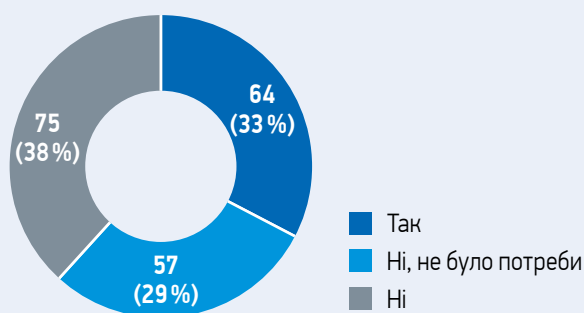
Доступність реабілітаційних закладів у сфері охорони здоров'я

Елементи доступності	Наявні, %	Відсутні, %	Не можу відповісти, оскільки не потребую спеціальних умов чи обладнання, %
Пандус	40,8	12,8	46,4
Підйомник	5,6	7,7	86,7
Доступна туалетна кімната	37,2	12,2	50,6
Доступний ліфт	24,5	14,8	60,7
Доступне медичне обладнання	16,3	17,3	66,4
Контрастні смуги	3,6	1,5	94,9
Інформаційні матеріали шрифтом Брайля	4,6	2,6	92,8
Жестова мова	5,6	5,6	88,8

Серед додаткових елементів доступності, що необхідні та були доступні під час надання реабілітаційних послуг, зазначено забезпечення допоміжними засобами реабілітації, облаштування кімнат для надання послуг на першому поверсі.

Відповідно до законодавства особи та діти з інвалідністю під час перебування в реабілітаційних закладах охорони здоров'я мають право отримати допоміжні засоби реабілітації. Проте під час проведення дослідження було з'ясовано, що більш ніж 38% опитаних від чисельності осіб, що отримували реабілітаційні послуги в реабілітаційних закладах охорони здоров'я, не було запропоновано допоміжних засобів реабілітації, хоча вони їх потребували.

Чи пропонували Вам/Вашій підопічній особі/Вашій дитині під час перебування в реабілітаційних закладах охорони здоров'я отримати допоміжні засоби реабілітації протягом останніх 2 років?



Основними причинами незабезпечення допоміжними засобами реабілітації, які зазначили респонденти, є:

- відсутність фінансування;
- відсутність необхідних допоміжних засобів у реабілітаційному закладі;
- необізнаність працівників щодо права отримання допоміжних засобів реабілітації безпосередньо в реабілітаційному закладі.



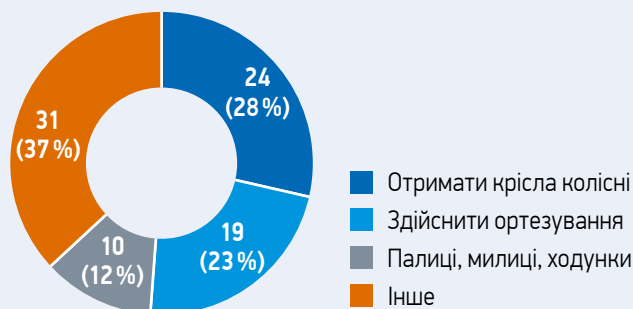
Серед 33% осіб, які були забезпечені допоміжними засобами реабілітації під час перебування в реабілітаційних закладах сфери охорони здоров'я, найбільш затребуваними були три групи виробів:

28% – крісла колісні;

23% – послуги з ортезування;

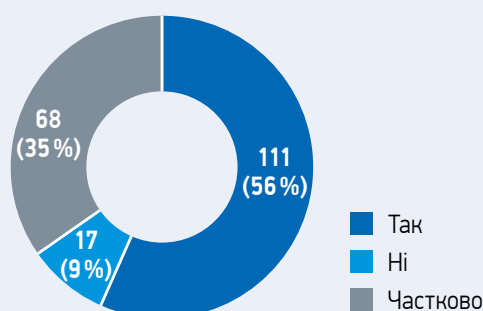
12% – палиці, милиці та ходунки.

Які допоміжні засоби реабілітації пропонували Вам/Вашій підопічній особі/Вашій дитині під час перебування в реабілітаційних закладах сфери охорони здоров'я?



У цілому 56% опитаних осіб, які отримували зазначені послуги та засоби, задоволені їх якістю, а 9% – не задоволені.

Чи задоволені Ви реабілітаційними послугами, допоміжними засобами реабілітації, які були надані Вам/Вашій підопічній особі/Вашій дитині в реабілітаційних закладах сфери охорони здоров'я?



Аналіз анкет свідчить, що серед бар'єрів під час забезпечення реабілітаційною допомогою у сфері охорони здоров'я, респонденти зауважили:

- відсутність (взаємозаміна) фахівців, які надають реабілітаційні послуги для різних нозологічних форм захворювань;
- недостатній рівень кваліфікації фахівців;
- проведення групових занять замість індивідуального підходу під час надання реабілітаційних послуг;
- низький рівень фінансування реабілітаційних послуг (вартість послуг висока, а передбачених бюджетних коштів не вистачає навіть на необхідний мінімум, тож доводиться доплачувати);
- невисока якість допоміжних засобів реабілітації (зокрема, жорсткі ортези);
- відсутність необхідного обладнання для надання реабілітаційних послуг (підйомників, вертикалізаторів);
- вплив загальної ситуації в країні на процеси реабілітації (під час повітряної тривоги процедури не надаються / переносяться, заклади сфери охорони здоров'я зруйновані);
- відсутність послуги з проживання та харчування для дитини з інвалідністю та особи, яка її супроводжує;

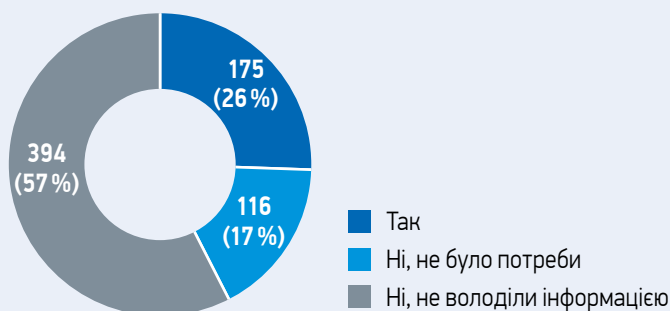
- система зазнала змін лише «на папері», а не на практиці;
- низький рівень транспортного обслуговування, що надається реабілітаційними закладами, відсутність інфраструктури (доріг, транспорту)

3.2. Реабілітаційні послуги в реабілітаційних закладах сфери соціального захисту населення

Станом на 01.01.2023 р., за оперативними даними Національної соціальної сервісної служби України, функціонувало 118 реабілітаційних закладів сфери соціального захисту населення, що надають комплексні реабілітаційні послуги.

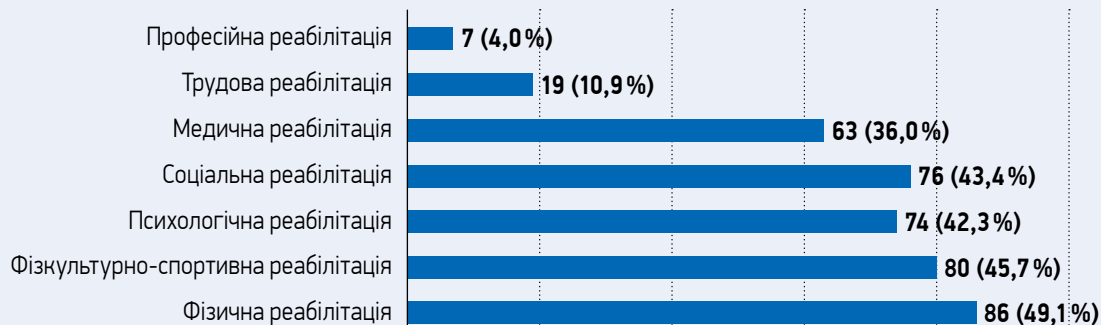
Ситуація щодо забезпечення реабілітаційними послугами в реабілітаційних закладах сфери соціального захисту населення є майже аналогічною зі станом забезпечення реабілітаційними послугами в реабілітаційних закладах сфери охорони здоров'я.

Чи отримували Ви/Ваша підопічна особа/Ваша дитина реабілітаційні послуги в реабілітаційних закладах сфери соціального захисту протягом останніх 2-х років?



Відповідно до проведеного дослідження серед опитаних осіб з інвалідністю, законних представників повнолітніх недієздатних осіб з інвалідністю та батьків дітей з інвалідністю про своє право на отримання послуг в реабілітаційних закладах сфери соціального захисту населення лише 26% респондентів отримувало реабілітаційні послуги, 57% – не знали про таке право та послуги.

Який саме вид реабілітації надавався Вам/Вашій підопічній особі/Вашій дитині?

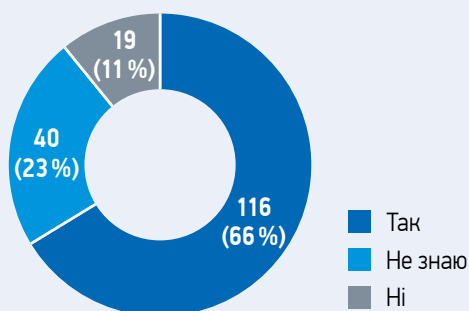


Відповідно до законодавства перед наданням реабілітаційних послуг реабілітаційними комісіями в реабілітаційних закладах сфери соціального захисту населення особам та дітям з інвалідністю складаються індивідуальні плани реабілітації. За результатами опитування:

- 66% підтвердили складання індивідуального плану реабілітації;
- 11% – не розроблено такий документ;
- 23% – не змогли відповісти.



Чи складали реабілітаційні комісії індивідуальний план реабілітації в реабілітаційному закладі сфери соціального захисту?



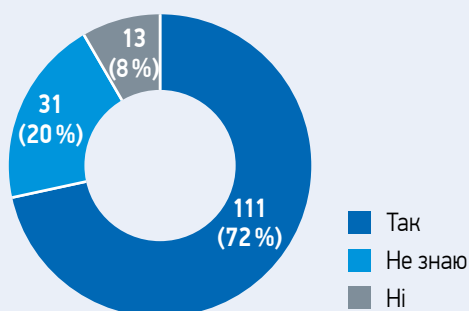
Серед основних причин, зазначених респондентами щодо *відсутності індивідуальних планів реабілітації*, такі:

- необізнаність отримувачів послуг щодо необхідності складання індивідуального плану реабілітації, а фахівці реабілітаційного закладу не пропонують його скласти;
- відсутність фахівців стосовно певних нозологічних порушень (аутизм, особи з порушеннями зору, слуху);
- призначення реабілітаційних послуг залежно від наявності фахівців.

Під час складання індивідуальних планів реабілітації фахівці реабілітаційних комісій у реабілітаційних закладах сфери соціального захисту враховували думку особи з інвалідністю, законних представників повнолітніх недієздатних осіб з інвалідністю та батьків дітей з інвалідністю, що становить 72% від загальної чисельності осіб, яким було складено індивідуальний план реабілітації, що на 8% більше ніж при складанні плану реабілітації в реабілітаційних закладах сфери охорони здоров'я.

Не врахована думка респондента у 8% опитаних, що також менше на 9%, ніж в сфері охорони здоров'я. Подібна ситуація в реабілітаційних закладах соціального захисту населення та закладах сфери охорони здоров'я щодо чисельності осіб, які не змогли відповісти на поставлене запитання.

Чи враховували Вашу думку при заповненні індивідуального плану реабілітації?



Серед причин, зазначених респондентами, що їх думка *під час складання індивідуальних планів реабілітації не врахована* через:

- відсутність індивідуального підходу до надання реабілітаційних послуг – «усім однакові»;
- відсутність обізнаності в отримувачів, що фахівці повинні спільно з ними скласти індивідуальний план реабілітації.

Фінансування реабілітаційних послуг у реабілітаційних закладах сфери соціального захисту населення:

- майже 80 % бюджетних коштів;
- 10 % за власний рахунок.

Решта респондентів – це благодійні, спонсорські кошти та інші джерела фінансування. Таким чином, відсоток безоплатного забезпечення реабілітаційними послугами в закладах соціального захисту населення є вищим, ніж у закладах охорони здоров'я.

Згідно з результатами опитування лише 17 % осіб, які потребують реабілітації, були забезпечені транспортним обслуговуванням під час поїздок до обраного реабілітаційного закладу сфери соціального захисту населення.

Чи були Ви/Ваша підопічна особа/Ваша дитина забезпечені транспортним обслуговуванням від обраного реабілітаційного закладу сфери соціального захисту?



За результатами аналізу анкет можливо зробити висновок, що норма законодавства щодо транспортного обслуговування реабілітаційними закладами сфери соціального захисту населення не виконується майже так само, як і закладами сфери охорони здоров'я. Самостійно вирішують питання, як дістатися реабілітаційного закладу у сфері соціального захисту, близько 70 % осіб з інвалідністю, законні представники повнолітніх недієздатних осіб з інвалідністю та батьки дітей з інвалідністю.

Під час опитування було порушено питання наявності та/або відсутності елементів доступності для задоволення потреб осіб та дітей з інвалідністю, яким необхідні спеціальні умови чи обладнання в реабілітаційних закладах сфери соціального захисту.

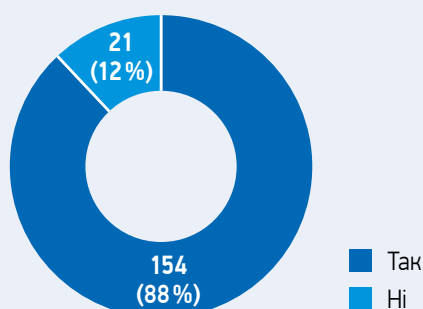
Доступність реабілітаційних закладів сфери соціального захисту населення

Елементи доступності	Наявні, %	Відсутні, %	Не можу відповісти, оскільки не потребую спеціальних умов чи обладнання, %
Пандус	42,9	10,3	46,8
Підйомник	6,3	8,0	85,7
Доступна туалетна кімната	41,1	11,4	47,5
Доступний ліфт	25,1	10,3	64,6
Доступне медичне обладнання	13,7	10,9	75,4
Контрастні смуги	4,6	4,0	91,4
Інформаційні матеріали шрифтом Брайля	4,6	4,0	91,4
Жестова мова	4,6	2,3	93,1



У цілому відсоток задоволених отриманими реабілітаційними послугами в закладах соціального захисту населення значно вищий, ніж у закладах сфери охорони здоров'я, і становить 88%.

Чи задоволені Ви реабілітаційними послугами, які були надані Вам/Вашій підопічній особі/Вашій дитині в реабілітаційних закладах сфери соціального захисту?



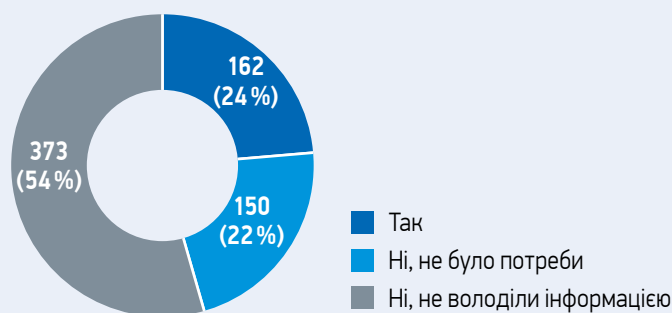
Більшість причин, які не сприяли якісному забезпеченню реабілітаційними послугами в реабілітаційних закладах сфери соціального захисту населення, повністю дублює зазначені респондентами бар'єри у разі отримання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я. Це, насамперед:

- недостатня чисельність фахівців;
- недостатня кількість послуг для якісної реабілітації;
- відсутність індивідуального підходу під час надання реабілітаційних послуг;
- недостатні умови для отримання реабілітаційних послуг різних нозологічних порушень, зокрема осіб з порушеннями зору;
- відсутність послуг з проживання і харчування для дитини та супроводжуючої особи під час реабілітації в стаціонарних умовах;
- застарілі форми та методи реабілітації й обладнання в реабілітаційних закладах.

3.3. Реабілітаційні послуги в приватних реабілітаційних закладах

За результатами дослідження виявлено, що 24% від загальної чисельності опитаних отримували реабілітаційні послуги в приватних реабілітаційних закладах.

Чи отримували Ви/Ваша підопічна особа/Ваша дитина реабілітаційні послуги в приватних реабілітаційних закладах упродовж останніх двох років?

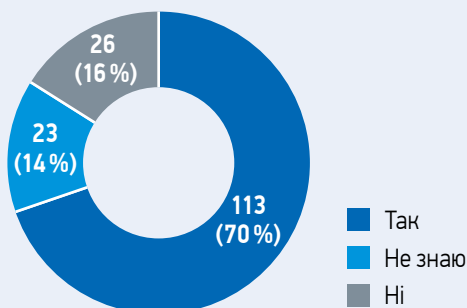


Перелік реабілітаційних послуг, які отримували респонденти в приватних реабілітаційних закладах, наведено в таблиці.

Вид реабілітації	Відсоток отримувачів від опитаних, %
Професійна	2,5
Протезування-ортезування	3,7
Трудова	6,8
Медична	17,9
Ерготерапія	20,4
Соціальна	24,7
Фізична	27,2
Психологічна	30,9
Фізкультурно-спортивна	30,9
Психологічна допомога	32,7
Фізична терапія	40,7
Терапія мови та мовлення	41,4
Фізична та реабілітаційна медицина	49,4

Перед наданням реабілітаційних послуг для 70% осіб та дітей з інвалідністю в приватних реабілітаційних закладах було складено індивідуальний план реабілітації.

Чи склали індивідуальний план реабілітації в приватному реабілітаційному закладі?



Основними причинами, зазначеними респондентами щодо відсутності індивідуального плану реабілітації, є такі:

- необізнаність отримувачів щодо необхідності складання індивідуального плану реабілітації;
- фахівці закладу не пропонують скласти індивідуальний план;
- відмова в складанні індивідуального плану реабілітації;
- усне узгодження реабілітаційних послуг.

За результатами дослідження з'ясовано, що 62% отримувачів реабілітаційних послуг у приватних реабілітаційних закладах оплачують необхідні послуги за власні кошти, лише для 19% ці витрати відшкодовуються з бюджету – на відміну від реабілітації в закладах сфери охорони здоров'я та соціального захисту населення (послуги переважно оплачуються за рахунок бюджетних коштів). Решта респондентів – за рахунок коштів благодійних фондів, спонсорів та інших джерел.



Забезпечення обраним приватним реабілітаційним закладом транспортним обслуговуванням під час поїздок до місця його розташування лише 10% респондентів, що менше за аналогічні показники в реабілітаційних закладах державної та комунальної форм власності. Транспортне обслуговування до приватного реабілітаційного закладу:

- 10% – забезпечення транспортним обслуговуванням;
- 49,4% – поїздка власним транспортом;
- 18,5% – поїздка громадським транспортом;
- 9,9% – замовлення таксі;
- 7,4% – заклад розташований у пішій доступності;
- 1,2% – замовлення соціального таксі.

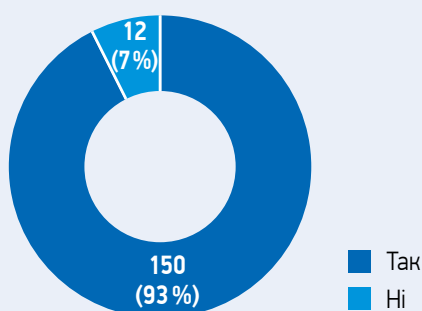
Під час опрацювання анкет було проаналізовано наявність та відсутність елементів доступності для задоволення потреб осіб та дітей з інвалідністю, які потребують спеціальних умов чи обладнання в реабілітаційних закладах приватної форми власності.

Доступність приватних реабілітаційних закладів

Елементи доступності	Наявні, %	Відсутні, %	Не можу відповісти, оскільки не потребує спеціальних умов чи обладнання, %
Пандус	39,5	12,3	48,2
Підйомник	9,3	10,5	80,2
Доступна туалетна кімната	37,0	12,3	50,7
Доступний ліфт	23,5	16,0	60,5
Доступне медичне обладнання	13,6	13,6	72,8
Контрастні смуги	5,6	3,7	90,7
Інформаційні матеріали шрифтом Брайля	4,9	1,9	93,2
Жестова мова	7,4	6,2	86,4

Показник задоволеності наданими реабілітаційними послугами в приватних реабілітаційних закладах у порівнянні з державними та комунальними закладами є найвищим і становить 93%.

Чи задоволені Ви реабілітаційними послугами, які були надані Вам/Вашій підопічній особі/Вашій дитині в приватних реабілітаційних закладах?



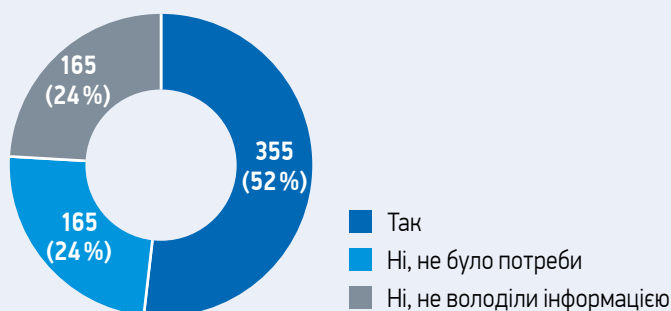
Серед основних бар'єрів, що не сприяли отриманню реабілітаційних послуг, допоміжних засобів реабілітації в приватних реабілітаційних закладах, зазначено ті, що притаманні закладам сфери охорони здоров'я та соціального захисту населення, однак респонденти додали також:

- високу вартість реабілітаційних послуг;
- некоректне відношення фахівців до реабілітантів;
- спеціалісти не готові змінювати свої принципи роботи залежно від особливостей дитини;
- ефективність реабілітаційних послуг лише на початку реабілітації.

3.4. Забезпечення медичними виробами та іншими засобами

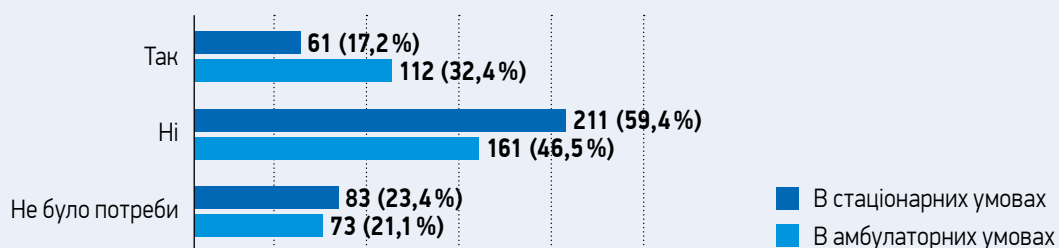
За результатами дослідження виявлено, що майже 52% осіб та дітей з інвалідністю із загальної кількості опитаних, потребують забезпечення медичними виробами та іншими засобами.

Чи потребуєте Ви, Ваша підопічна особа, Ваша дитина забезпечення медичними виробами та іншими засобами?



Однак, як видно з наведеної нижче діаграми, менше ніж 50% респондентів отримали таку допомогу, з них 17,2% – у стаціонарних умовах, 32,4% – в амбулаторних умовах.

Чи отримували медичні вироби?



Аналіз анкет респондентів засвідчив, що є потреба у всіх наведених виробах медичного призначення та інших засобах. Найбільша потреба у підгузках (44%), пелюшках (31%), медичних виробах з мовним виводом – це глюкометри, термометри та тонометри (21%), в окулярах (18%), слухових апаратах (16%), рукавичках одноразових (17%), урологічних прокладках (11%).

Аналіз потреби в забезпеченні медичними виробами та іншими засобами в стаціонарних та амбулаторних умовах наведений у таблиці.

Найменування медичних виробів та інших засобів	Отримували в стаціонарних умовах за останні два роки, %	Отримували в амбулаторних умовах за останні два роки, %
Штучні протези клапанів серця	–	–
Біфуркаційні судинні протези	–	–
Лінійні судинні протези	6,7	–
Кондуїти	–	–
Електрокардіостимулятори	–	–
Набори для проведення коронарографії	–	–
Набори для стентування коронарних судин без лікувального покриття	6,7	–
Набори для проведення аортокоронарного шунтування	–	–



Закінчення таблиці

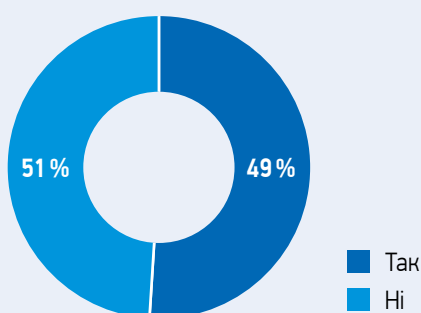
Найменування медичних виробів та інших засобів	Отримували в стаціонарних умовах за останні два роки, %	Отримували в амбулаторних умовах за останні два роки, %
Набори для імплантації механічного клапана серця, однокамерні ШБРС (SSI) з біполярним електродом, двокамерні ШБР (DDDR)		–
Кардіовертери–дефібрилятори		–
Орбітальні імплантати		–
Протези щелеп	13,3	–
Протези зубів	40,0	–
Кохлеарні імплантати	20,0	–
Голосові протези	13,3	–
Протези вухної раковини	13,3	–
Клапанні лікворощунтуючі імплантати	6,7	–
Ендопротези суглобів, у тому числі ендопротези суглобів з видовженням для онкологічних хворих	6,7	–
Слухові апарати	–	10,6
Мовні процесори	–	2,8
Протези очей	–	0,7
Епіпротези	–	
Переносні медичні відсмоктувачі	–	
Кисневі концентратори (оксигенатори)	–	
Пульсоксиметри портативні, пальчикові (дитячі, дорослі)	–	0,7
Окуляри (оправи та лінзи для коригування зору (дитячі, дорослі)	–	2,8
Сечоприймачі	–	9,2
Зовнішні уропрезервативи	–	2,8
Урологічні прокладки	–	2,8
Калоприймач	–	1,4
Мішок уростомний	–	
Трахеостомічні трубки (дитячі, дорослі)	–	
Гастроназальні зонди	–	
Катетери	–	6,4
Лубриканти водорозчинні (для перемінної катетеризації)	–	0,7
Паста герметизуюча	–	
Абсорбуючий порошок (пудра)	–	0,7
Засоби для антисептичної обробки під час догляду (дезінфекції рук, ран, обробки шкіри навколо стом)	–	5,0
Пелюшки (поглинаючі)	–	18,4
Підгузки (дитячі, дорослі)	–	69,5
Фіксуючі стрічки / ремінці сечоприймача до ноги / ліжка	–	0,7
Рукавички одноразові (стерильні / нестерильні) оглядові	–	5,7
Медичні вироби з мовним виводом: глюкометри, термометри та тонометри	–	4,3

Серед основних причин неотримання медичних виробів та інших засобів у стаціонарних та амбулаторних умовах, як зазначали респонденти, такі:

- відсутність фінансування або необхідних виробів та засобів;
- низька якість виробів та відсутність індивідуального підходу (наприклад, для дітей з інвалідністю пропонують дитячі підгузки);
- видають менше, ніж передбачено законодавством;
- велика черговість на отримання медичних виробів та інших засобів у стаціонарних умовах;
- відсутність інформації, в тому числі її недоступність для осіб з порушеннями слуху;
- сімейний лікар або лікар у стаціонарі не забезпечує отримання медичних виробів та інших засобів (як і раніше, подається список виробів і засобів, які потрібно придбати власним коштом);
- не видаються через реорганізацію Фонду соціального страхування України, який цю допомогу надавав;
- відсутність інформації або механізму отримання (наприклад, щодо окулярів, інших виробів для незрячих);
- не видаються через бойові дії та постійні обстріли;
- у зв'язку з переїздом на нове місце, як ВПО не отримуємо, бо ще не зареєстровані;
- відсутність амбулаторії або її недоступність, оскільки не працює ліфт.

Окремо було з'ясовано питання щодо задоволення якістю отриманих медичних виробів та інших засобів. Тут респонденти поділились порівну.

Чи задоволені Ви якістю наданих Вам/Вашій підопічній особі/Вашій дитині медичних виробів та інших засобів?



Серед недоліків щодо забезпечення медичними виробами та іншими засобами реабілітації опитувані зазначили:

- незадовільну якість виробів або їх повну відсутність;
- обмежений перелік медичних виробів та інших засобів;
- розміри та види не враховують індивідуальних потреб;
- тотальну корупцію в медицині.

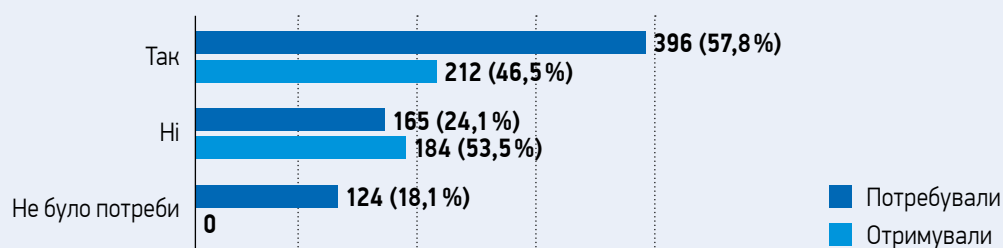
3.5. Забезпечення допоміжними засобами реабілітації

Забезпечення допоміжними виробами відбувається за кошти державного бюджету на відповідний рік, що передбачаються Міністерству соціальної політики України. У Державному бюджеті на 2023 рік передбачено 2,8 млрд гривень на зазначені цілі. В Україні є 106 підприємств, які виготовляють, постачають, забезпечують допоміжними засобами реабілітації та надають послуги з їх ремонту та технічного обслуговування.



За результатами проведеного опитування, серед осіб та дітей з інвалідністю майже 58% потребують допоміжних засобів реабілітації, 46,5% отримували допоміжні засоби реабілітації упродовж останніх двох років.

Особи, що потребують та забезпечуються допоміжними засобами реабілітації



Аналіз анкет респондентів засвідчив, що є потреба у всіх допоміжних засобах реабілітації. Найбільша потреба серед зазначених у таблиці засобів – в ортопедичному взутті (59,1%), кріслах колісних (39,6%), спеціальних меблях – ортопедичні ліжка, матраци, стійки парти, столи-парти, приліжкові столи тощо (36,6%), спеціальних засобах для спілкування, орієнтування та обміну інформацією (32,3%), допоміжних засобах для гігієни – сидіння, стільці для ванни та душу, крісла-туалети тощо (30,6%), ортезних виробів на хребет та верхні й нижні кінцівки (14,9%).

Забезпечення допоміжними засобами реабілітації

Тип виробів	Забезпечені допоміжними засобами реабілітації упродовж останніх двох років, %
Протезні вироби на верхні та/або нижні кінцівки	
Ортезні вироби на хребет, верхні та нижні кінцівки	2,8
Ортопедичне взуття	45,9
Протези молочної залози	
Крісла колісні	28,0
Ходунки, палиці, милиці	3,2
Допоміжні засоби для гігієни (сидіння, стільці для ванни та душу, крісла-туалети тощо)	6,0
Спеціальні меблі (ортопедичні ліжка, матраци, стійки парти, столи-парти, приліжкові столи тощо)	5,5
Спеціальні засоби для спілкування, орієнтування та обміну інформацією	8,7

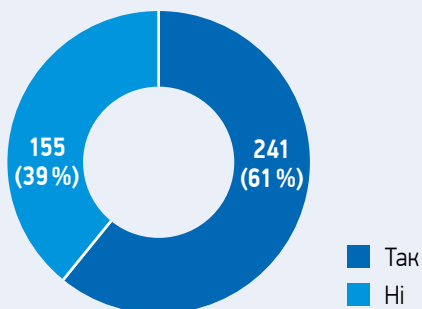
Респонденти зазначили основні причини, через які вони не отримали допоміжних засобів реабілітації:

- відсутність фінансування та черговість при забезпеченні;
- відсутність конструктивних рішень щодо забезпечення допоміжними засобами, які б задовольнили потребу особи чи дитини з інвалідністю;
- обмеження вибору асортименту технічних засобів;
- відсутність інформації щодо наявності можливості забезпечення допоміжними засобами реабілітації за кошти державного бюджету;
- надмірна бюрократія (багато документів потрібно збирати);
- низька поінформованість на місцях про реальний стан забезпечення допоміжними засобами реабілітації (*говорять, що немає в даний час безкоштовного забезпечення через війну*);

- реорганізація Фонду соціального страхування України, який раніше забезпечував постраждалих на виробництві;
- відсутність, у більшості випадків, послуги з індивідуального підбору допоміжних засобів реабілітації;
- недостатня обізнаність персоналу для надання кваліфікованих консультацій в органах соціального захисту населення;
- немає можливості отримати через військові дії (були або перебувають в окупації);

Серед респондентів задоволеність якістю отриманих допоміжних засобів реабілітації становить майже 61 % від загальної кількості опитаних, що отримують допоміжні засоби реабілітації.

Чи задоволені якістю допоміжних засобів реабілітації?



Респонденти назвали основні причини незадоволення отриманими допоміжними засобами реабілітації:

- низька якість допоміжних засобів реабілітації (тростина – швидко зламалась, ходунки – ручка гальма не натискалась, взуття швидко розірвалось);
- виготовлення допоміжних засобів реабілітації без замірів та без урахування функціональних можливостей осіб та дітей з інвалідністю;
- необхідність доплачувати значні кошти за додаткові пристосування, необхідні для повноцінного користування.



Розділ 4.

Висновки та рекомендації щодо надання особам та дітям з інвалідністю реабілітаційних послуг, забезпечення медичними виробами та/або допоміжними засобами реабілітації в Україні

За результатами дослідження з'ясовано, що ситуація щодо забезпеченості реабілітаційними послугами в реабілітаційних закладах сфери соціального захисту населення є майже аналогічною зі станом забезпечення реабілітаційними послугами в реабілітаційних закладах сфери охорони здоров'я.

Серед опитаних осіб з інвалідністю, законних представників повнолітніх недієздатних осіб з інвалідністю та батьків дітей з інвалідністю 29% отримували послуги в реабілітаційних закладах охорони здоров'я, а 26% респондентів – в закладах сфери соціального захисту населення.

У цілому відсоток задоволених отриманими реабілітаційними послугами в закладах соціального захисту населення значно вищий, ніж у закладах сфери охорони здоров'я, і становить 88%.

Показник задоволеності наданими реабілітаційними послугами в приватних реабілітаційних закладах порівняно з державними та комунальними закладами є найвищим і становить 93%.

Аналіз показав, що особи з інвалідністю стикаються зі значними та численними бар'єрами, які заважають їм отримати доступ до реабілітаційних послуг, необхідних медичних виробів та допоміжних засобів реабілітації. Існуючі перешкоди для забезпечення реабілітаційними послугами осіб з інвалідністю, пов'язані як із наданням таких послуг медичними працівниками, установами та державою, так і з попитом на них та використанням особами з інвалідністю та їхніми родинами. Нерідко труднощі, з якими стикаються люди з інвалідністю, намагаючись отримати доступ до реабілітаційних послуг, не стосуються конкретно їхньої інвалідності, а є віддзеркаленням таких проблем, як, зокрема, обмежена правова обізнаність надавачів реабілітаційних послуг, медичних виробів та допоміжних засобів, а також тих, хто їх потребує. Наведемо деякі з основних перешкод для надання реабілітаційних послуг.

Інституційні бар'єри

- Практична відсутність єдиного підходу до системи реабілітації осіб з інвалідністю, недостатній міжвідомчий та міжсекторальний зв'язок. Відсутність комплексного аналізу системи якості надання реабілітаційних послуг, системи моніторингу та контролю.
- Непоодинокі (поширені) порушення прав на реабілітацію на тлі декларування гарантії на рівні нормативного акту. Здебільшого це стосується забезпечення допоміжними та іншими засобами під час реабілітації в закладах сфери охорони здоров'я, а також медичними виробами в амбулаторних умовах. Під час проведення дослідження було з'ясовано, що більш



ніж 38% опитаних осіб, що отримували реабілітаційні послуги в реабілітаційних закладах охорони здоров'я, не пропонувалися допоміжні засоби реабілітації, хоча вони їх потребували.

- Низький рівень компетентності та професійності фахівців органів влади, реабілітаційних закладів, медичних працівників, які відповідають за забезпечення прав та гарантій для осіб та дітей з інвалідністю щодо надання реабілітаційних послуг, медичних виробів та/або допоміжних засобів реабілітації.
- Недостатня кількість або повна відсутність реабілітаційних закладів для отримання комплексних реабілітаційних послуг за місцем проживання особи чи дитини з інвалідністю, особливо в сільській місцевості.
- Нестача підготовлених мультидисциплінарних команд у закладах охорони здоров'я, які працювали б з особами, що мають різні порушення. Дефіцит фахівців для надання необхідних реабілітаційних послуг, забезпечення допоміжними засобами реабілітації призводить до надання послуг з реабілітації або не в повному обсязі, або невисокої якості. Як зазначили респонденти, серед потрібних їм послуг питома вага наданих послуг з фізичної та реабілітаційної медицини є найбільшою і становить понад 50%, трохи більше 22% належить послугам з фізичної терапії. Інші види реабілітаційних послуг, що надаються у закладах сфери охорони здоров'я, зазвичай нечисельні.

Фізичні перешкоди

- Наявні реабілітаційні заклади недостатньо доступні для людей з інвалідністю. Вони не мають пандусів та підйомників перед входом у будівлі та доступних ліфтів; мають недоступні туалети; не оснащені необхідним медичним та реабілітаційним обладнанням, зручним для використання особами з інвалідністю; не мають чітких показників для осіб з порушеннями зору, інтелектуальними та психічними порушеннями.
- Реабілітаційні послуги часто фізично / територіально недоступні для людей з інвалідністю. Лише у третини респондентів у територіальній громаді / регіоні проживання є потрібні їм реабілітаційні заклади. Тож у більшості випадків реабілітаційні заклади віддалені від місця проживання респондентів або розташовані в районі, де немає доступного транспорту.
- Транспортна недоступність. Норма законодавства щодо транспортного обслуговування реабілітаційними закладами сфери соціального захисту населення та сфери охорони здоров'я майже не виконується. Самостійно вирішують, як дістатись реабілітаційного закладу, близько 70% осіб з інвалідністю, законні представники повнолітніх недієздатних осіб з інвалідністю та батьки дітей з інвалідністю. У зв'язку з війною пошкоджена або взагалі зруйнована транспортна інфраструктура, що ускладнює потрапляння до реабілітаційних закладів.

Комунікаційні бар'єри

- Низька обізнаність осіб з інвалідністю, законних представників повнолітніх недієздатних осіб з інвалідністю та батьків дитини з інвалідністю щодо прав та гарантій, передбачених законодавством.
- Відсутній зворотний зв'язок з отримувачами реабілітаційних послуг, допоміжних засобів реабілітації, медичних виробів, що не сприяє покращенню якості та повноти реабілітаційних послуг, виробів медичного призначення та допоміжних засобів.
- Фахівці з реабілітації не завжди враховують думку осіб, які потребують реабілітаційних послуг або батьків дітей з інвалідністю під час складання індивідуального плану реабілітації.



Як показав аналіз, у реабілітаційних закладах сфери соціального захисту населення не враховується думка респондента у 8 % опитаних, на 9 % вище цей показник у сфері охорони здоров'я.


- Основною перешкодою в процесі отримання реабілітаційних послуг для осіб з порушеннями слуху є обмежена доступність до послуг перекладачів жестової мови.
- Практична відсутність інформації в доступних форматах про надання реабілітаційних послуг.

Фінансові бар'єри

- Недостатнє фінансування реабілітаційних послуг, медичних виробів та/або допоміжних засобів реабілітації в Україні. У деяких громадах кошти на зазначені напрями взагалі відсутні. Як наслідок, фінансування реабілітаційних послуг для осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю в реабілітаційних закладах сфери соціального захисту населення у більшості випадків відбувалося за кошти державного бюджету – 80 %, дещо менший показник – 70 % у сфері охорони здоров'я. Натомість 62 % отримувачів реабілітаційних послуг у приватних реабілітаційних закладах оплачують необхідні послуги власним коштом, а лише для 19 % ці витрати відшкодовуються з бюджету.
- Низька якість та недостатній асортимент медичних виробів та допоміжних засобів реабілітації – результат недофінансування зазначених напрямів.

Для забезпечення права осіб та дітей з інвалідністю на отримання реабілітаційних послуг, забезпечення медичними виробами та/або допоміжними засобами реабілітації в Україні та з метою покращення рівня таких гарантій необхідно:

- надавати послуги з урахуванням конкретних потреб користувачів, базуючись на фактичних даних, і спрямовувати їх на конкретні результати;
- реабілітаційні послуги інтегрувати в процеси планування, реформування, фінансування соціальної сфери та сфери охорони здоров'я;
- параметри реабілітації включати до процесів збору даних з різних джерел, включаючи медичні та соціальні установи, демографічну статистику;
- проводити постійне інформування населення про права, передбачені законодавством щодо надання реабілітаційних послуг, забезпечення медичними виробами та/або допоміжними засобами реабілітації в доступних форматах, застосовуючи сучасні технології;
- підвищувати кваліфікований рівень та знання законодавства фахівців у громаді, сімейних та лікарів з питань реабілітації;
- створювати або підтримувати, за наявності, реабілітаційні заклади для комплексної (соціальної, психологічної, фізкультурно-спортивної, фізичної) реабілітації на місцевому рівні для задоволення потреб громади (можливо, декількох громад) і на регіональному рівні для більш кваліфікованої допомоги;
- розвивати послуги з транспортного обслуговування для маломобільних мешканців громади;
- вдосконалювати системи планування, базової освіти та професійної підготовки, а також нормативне регулювання роботи фахівців у сфері реабілітації з урахуванням підходів, які базуються на компетенціях;
- проводити навчання за міжнародними стандартами фахівців із надання реабілітаційної допомоги для всіх людей з інвалідністю, незалежно від функціональних порушень;
- забезпечувати прийнятність, доступність, якість послуг;

- 
- збільшувати рівень фінансування послуг, медичних виробів та допоміжних засобів, при цьому забезпечуючи їх економічну доступність (цінова доступність);
 - вивчити можливість запровадження механізму компенсації самостійно придбаних медичних виробів замість забезпечення ними в амбулаторних умовах або реімбурсації (виплати компенсацій);
 - здійснювати моніторинг та контроль щодо надання реабілітаційних послуг, забезпечення допоміжними засобами, медичними виробами та ін., контроль їх якості;
 - у планах / стратегіях відновлення України включати питання реабілітації в соціальній та медичній сферах.





АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ

щодо отримання дорослими та дітьми з інвалідністю
реабілітаційних послуг



Національна Асамблея людей з інвалідністю України
01054, м. Київ, вул. Рейтарська, 8/5А, к. 110
Телефон: +380 44 279 6182
E-mail: office-naiu@ukr.net
Сайт: www.naiu.org.ua

