



АПАРАТ ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ

Головне науково-експертне управління

01008, м.Київ-8, вул. М. Грушевського, 5, тел.:255-40-25, 255-45-01; факс: 255-41-86

До реєстр. № 3668 від 16.06.20
Народні депутати України
О. Дмитрієва та інші

ВИСНОВОК на проект Закону України «Про реабілітацію осіб з обмеженнями життєдіяльності»

У законопроекті, як зазначено у його преамбулі, пропонується визначити «правові, організаційні та економічні засади проведення реабілітації особи з обмеженнями життєдіяльності у сфері охорони здоров'я з метою досягнення та підтримання оптимального рівня функціонування у її середовищі». Для цього у ньому запропоновано запровадити функціонування сучасної системи «реабілітації у сфері охорони здоров'я» (health-related rehabilitation) осіб з обмеженням життєдіяльності, тобто надання якісної реабілітаційної допомоги безпосередньо в закладах охорони здоров'я із самого початку захворювання або травми (п. 3 пояснювальної записки до проекту).

Його прийняття, на думку суб'єкта права законодавчої ініціативи, «створить умови для формування в Україні сучасної системи реабілітації у сфері охорони здоров'я, яка буде функціонувати та розвиватись за тими з принципами, стандартами та правилами, за якими функціонують системи охорони здоров'я країн Євросоюзу, забезпечить зниження впливу станів, що обмежують життєдіяльність або призводять до інвалідизації, та можливості досягнення оптимальної соціальної інтеграції для осіб з обмеженням життєдіяльності» (п. 6 пояснювальної записки до проекту).

З цією метою у ньому визначаються: терміни, які в ньому вживаються («особа з інвалідністю», «дитина з інвалідністю», «реабілітація», «стан здоров'я» тощо); види, завдання та порядок надання «реабілітаційної допомоги – діяльність фахівців з реабілітації, що передбачає здійснення комплексу заходів, спрямованих на оптимізацію функціонування осіб, які мають або у яких є ризик виникнення обмеження життєдіяльності у їхньому середовищі»; особи, яким надається реабілітаційна допомога та їх права; повноваження органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування у цій сфері тощо. Крім цього, у розділі V проекту пропонується внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я (далі – Основи), законів України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», «Про ліцензування видів господарської діяльності», «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення».

Головне управління, опрацювавши законопроект в межах відведеного часу, погоджується з необхідністю вдосконалення правового регулювання реабілітації осіб з обмеженнями життєдіяльності. Водночас щодо обраного способу такого вдосконалення вважаємо за доцільне зазначити таке.

1. У пояснювальній записці до законопроекту (п. 1) необхідність його прийняття обґрунтовується тим, що чинне законодавство передбачає реабілітаційні заходи лише для осіб з інвалідністю, що не відповідає сучасним європейським та світовим вимогам надання реабілітаційної допомоги. Крім цього, у пояснювальній записці описуються зміни, які були внесені до Національного класифікатора України «Класифікатор професій ДК 003 2010» медичних професій у зв'язку з дорученням Кабінету Міністрів України від 18.12.2015 № 48839/1/1-15 на виконання Указу Президента України від 03.12.2015 № 678 «Про активізацію роботи щодо забезпечення прав людей з інвалідністю», наводяться статистичні дані про кількість договорів, укладених Національною службою здоров'я України «за пакетом медичних послуг «Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи»».

На думку Головного управління, таке обґрунтування навряд чи можна визнати достатнім для прийняття первинного законодавчого акту. Звертаємо увагу на те, що прийняття нових первинних законодавчих актів (що пропонується даним законопроектом) доцільно лише у випадках виникнення чи виділення певної самостійної сфери суспільних відносин, що не врегульована (недосконало врегульована) чинними нормами права.

Проведений аналіз змісту законопроекту дозволяє констатувати, що порушені у ньому питання значною мірою вирішуються чинним законодавством України. Комплексному відновленню здоров'я та працездатності громадян присвячені положення Основ, Законів України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю», «Про соціальні послуги», «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії», «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» та підзаконних нормативно-правових актів відповідних центральних органів виконавчої влади (зокрема: Положення про медико-соціальну експертизу, яке затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 03.12.2009 № 1317); Типове положення про центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю, що затверджене наказом Міністерства соціальної політики України від 09.08.2016 № 855).

Зокрема, відповідно до ст. 35⁵ Основ медична реабілітація включає систему медичних та інших заходів, спрямованих на відновлення порушених чи втрачених функцій організму, виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму, профілактику ускладнень та рецидивів захворювання, і призначається, зокрема, у разі встановлення стійкої непрацездатності (інвалідності), особам з уродженими та спадковими патологічними станами, набутими порушеннями опорно-рухового та мовного апарату, вадами зору, слуху тощо.

Згідно зі ст. 11 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування в межах повноважень, передбачених нормативно-правовими актами, зокрема, вживають заходи щодо розширення мережі реабілітаційних установ. Статтею 14 цього Закону визначено, що потреба в державних реабілітаційних установах визначається відповідно до соціально-економічних і демографічних потреб України та її регіонів центральними органами виконавчої влади в межах своїх повноважень. Рішення про їх створення приймаються Кабінетом Міністрів України, міністерствами, іншими центральними та місцевими органами виконавчої влади. Потребу в комунальних реабілітаційних установах визначають місцеві органи виконавчої влади. Рішення про їх створення приймаються органами місцевого самоврядування. Відповідно до ч. 2 ст. 17 вказаного Закону реабілітаційні установи здійснюють комплексну реабілітацію осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю шляхом реалізації, зокрема, медичних, психологічних, педагогічних, професійних та інших заходів відновлювального характеру, тощо.

Сьогодні медична реабілітація є одним із видів медичної допомоги, яка охоплює декілька аспектів, а саме: психологічний (психотерапевтичний) аспект реабілітації – корекція психічного стану пацієнта (нормалізація психоемоційного статусу, лікування соматогенні), а також формування його раціонального ставлення до лікування, лікарських рекомендацій, виконання реабілітаційних заходів; професійний (виробничий) аспект реабілітації – вирішення питань працевлаштування, професійного навчання та перенавчання, визначення працездатності громадян; соціально-економічний аспект реабілітації – повернення потерпілому економічної незалежності і соціальної повноцінності. Вимоги до реабілітаційних методів надання медичної допомоги та їх послідовність мають бути визначені в клінічному протоколі (ст. 14¹ Основ).

Варто також зазначити, що у концептуальному плані законопроект є досить вразливим і має ознаки штучного виокремлення надання реабілітаційної допомоги як його сфери дії із загальної медичної практики, адже переважна частина пропозицій проекту стосується спільних для всіх видів медичної допомоги вимог її надання (з особливостями, які повинні бути закріплені у клінічних протоколах, а не у законах), а наслідком його прийняття стане паралельне регулювання однотипних відносин як у законі (у разі його прийняття), так і у чинних законодавчих актах про охорону здоров'я, що може негативно позначитися на правозастосуванні.

Окремо варто вказати про тісний зв'язок проекту з положеннями Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» (далі – Закон). Зокрема, йдеться про понятійний апарат. І у проекті, і у Законі надається визначення таких термінів як: «особа з інвалідністю», «дитина з інвалідністю», «абілітація». Частина термінів подібні за змістом, наприклад, у Законі використовується термін «реабілітаційна установа», а у проекті – «реабілітаційні заклади», у Законі передбачається розробка індивідуальної

програми реабілітації особи з інвалідністю (ст. 23), а у проекті – індивідуального реабілітаційного плану (ст.1). Крім цього, перелік учасників реабілітаційного процесу у Законі (ст. 30) частково збігається з визначенням суб'єктів реабілітації у ст. 10 проекту. Варто звернути увагу на те, що у змінах до ст. 2 Закону, внесення яких пропонується у проекті, Закон України «Про реабілітацію осіб з обмеженням життєдіяльності» включається до складу законодавства з питань реабілітації осіб з інвалідністю. Проте їх співвідношення, при цьому, не визначається.

За цих умов більш логічним було б прийняття закону про реабілітацію осіб з обмеженнями життєдіяльності як загального закону, в якому у повному обсязі розглядалися би питання реабілітації як осіб з інвалідністю, так і інших осіб, які її потребують з включенням до нього відповідних положень Закону.

2. Головне управління не вбачає доцільним зміну змісту понять «особа з інвалідністю» та «дитина з інвалідністю» (ст. 1 законопроекту та зміни до ст. 1 Закону). Варто зауважити, що запропоновані дефініції не узгоджуються як з визначеннями, наданими у ст. 1 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, так і з встановленими у чинному законодавстві України (ст. 2 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», ст. 1 Закону України «Про охорону дитинства»). Чинні поняття «особи з інвалідністю» та «дитини з інвалідністю» є лаконічними, зрозумілими і узгодженими у застосуванні у законах України, які стосуються прав осіб з інвалідністю, в тому числі, і дітей.

3. Законопроект властиві недоліки техніко-юридичного характеру.

У ньому зустрічаються положення, які не мають нормативного навантаження і не повинні міститися в законі (наприклад: «держава сприяє встановленню професійних та наукових контактів фахівців з реабілітації» (ч. 1 ст. 6); «одночасне проведення різних видів реабілітації є комплексною реабілітацією» (ч. 2 ст. 8); «реабілітація розпочинається з проведення реабілітаційного обстеження» (ч. 2 ст. 21); «Україна – учасник міжнародного співробітництва у сфері охорони здоров'я, член Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та інших міжнародних організацій» (зміни до ст. 79 Основ).

Значна кількість положень проекту викладена в стилі, невластивому для норм законів (наприклад: «керуючись положеннями статей 9 та 19 Конвенції про права осіб з інвалідністю, держава забезпечує реалізацію політики зі створення доступного навколишнього середовища» (ч. 3 ст. 4); «система реабілітації ґрунтується на біопсихосоціальній моделі обмеження життєдіяльності» (ч. 2 ст. 7); «реабілітаційна стратегія охорони здоров'я є окремою стратегією охорони здоров'я» (ч. 4 ст. 7).

Законопроект перевантажений приписами, які властиві здебільшого інструкціям (наприклад, «в разі психотерапії депресивних, тривожних, адаптаційних, гострих стресових та посттравматичних стресових розладів ... психолог повинен мати обов'язкову додаткову спеціалізацію» (ч. 3 ст. 20), а також недостатньо визначеними у правовому відношенні термінами і

формулюваннями, що може значно ускладнювати практичне застосування відповідних норм (наприклад: «незалежний спосіб життя» (ч. 3 ст. 4); «реабілітаційна галузь» (п. 8 ч. 1 ст. 17); «реабілітаційні послуги» (п. 7 ч. 3 ст. 18)).

Визначення окремих понять розташовані по тексту законопроекту (наприклад, визначення термінів «фахівці з реабілітації», «реабілітація у сфері охорони здоров'я» розміщені у ст. ст. 11, 19), хоча термінології присвячена ст. 1 проекту.

Чимала кількість визначених у проекті завдань, принципів є деклараціями намірів або сформульовані у спосіб, за якого неможливо чітко встановити *їх зміст*. Наприклад: «основними завданнями державної політики в реабілітації у сфері охорони здоров'я є: забезпечення скоординованості принципів проведення реабілітації ... створення рівних умов для всіх осіб, залучених до надання реабілітаційної допомоги» (п. п. 1, 5 ч. 2 ст. 5); «система реабілітації складається із суб'єктів реабілітації, їхніх прав та обов'язків, відносин між ними» (ч. 1 ст. 7); «державні органи, які реалізують державну політику в реабілітаційній галузі, в межах своїх повноважень забезпечують замовлення та оплату реабілітаційних послуг» (ч. 1 ст. 17) тощо. Зазначені положення можуть тлумачитись досить вільно, що створює передумови для формування суб'єктивних підходів щодо їх змісту, форм, методів та строків реалізації.

Керівник Головного управління

С. Тихонюк

Вик.: С. Бортнік, Т. Макійчук, К. Вербицький