



Навчальна дисципліна  
“Соціальна медицина, громадське здоров’я” (модуль 2  
«Громадське здоров’я»)

IV курс

другого / магістерського рівня вищої освіти галузі  
знань 22 «Охорона здоров’я» спеціальності 222

«Медицина»

Ukraine  
NOW



**ОСНОВНІ ЗАКОНОДАВЧО –  
ПРАВОВІ ПИТАННЯ  
ІНВАЛІДНОСТІ ТА  
РЕАБІЛІТАЦІЇ**

1784



# П л а н л е к ц і ї

- 1. «ІНВАЛІДНІСТЬ»: КЛЮЧОВІ ПОНЯТТЯ ТА ЗАКОНОДАВСТВО**
- 2. МІЖНАРОДНІ ДОКУМЕНТИ ПРО ПРАВА ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ**
- 3. ПРИЧИНИ ТА ГРУПИ ІНВАЛІДНОСТІ**
- 4. ПИТАННЯ ЕКСПЕРТИЗИ СТІЙКОЇ ВТРАТИ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ**
- 5. ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ МСЕК**
- 6. ОСНОВНІ СТАТИСТИЧНІ ПОКАЗНИКИ ДЛЯ АНАЛІЗУ СТАНУ ІНВАЛІДНОСТІ**
- 7. РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА ЇЇ ВИДИ**





# Питання 1

**«ІНВАЛІДНІСТЬ»:  
КЛЮЧОВІ  
ПОНЯТТЯ ТА  
ЗАКОНОДАВСТВО**



# ЗАКОН УКРАЇНИ N 2961-IV

від 6 жовтня 2005 року

## **«Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»**

Назва Закону зі змінами, внесеними згідно з  
Законом N 2249-VIII від 19.12.2017





# КЛЮЧОВІ ПОНЯТТЯ

- **Особа з інвалідністю** - особа зі стійким розладом функцій організму, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження її життєдіяльності, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист
- **Інвалідність** - міра втрати здоров'я у зв'язку із захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження життєдіяльності особи, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист
- **Обмеження життєдіяльності** - помірно виражена, виражена або значно виражена втрата особою внаслідок захворювання, травми (її наслідків) або вроджених вад здатності до самообслуговування, пересування, орієнтації, контролю своєї поведінки, спілкування, навчання, виконання трудової діяльності нарівні з іншими громадянами



# КЛЮЧОВІ ПОНЯТТЯ

- **Втрата здоров'я** - наявність хвороб і фізичних дефектів, які призводять до фізичного, душевного і соціального неблагополуччя
- **Попередження інвалідності** - здійснення комплексу медичних, гігієнічних, фізичних, педагогічних, психологічних, професійних та інших заходів, спрямованих на профілактику переходу захворювання, наслідків травми або вади в інвалідність особи або на зменшення тяжкості інвалідності



# ЗАКОН УКРАЇНИ N 875-XII

21 березня 1991 року

## **«Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»**

(Назва Закону зі змінами, внесеними згідно з  
Законом N 2249-VIII від 19.12.2017)



# *Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»*

**Стаття 1.** Особи з інвалідністю в Україні володіють усією повнотою соціально-економічних, політичних, особистих прав і свобод, закріплених Конституцією України, законами України та міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України.

**Стаття 4.** Діяльність держави щодо осіб з інвалідністю виявляється у створенні правових, економічних, політичних, соціальних, психологічних та інших умов для забезпечення їхніх прав і можливостей нарівні з іншими громадянами для участі в суспільному житті та полягає у:

- виявленні, усуненні перепон і бар'єрів, що перешкоджають забезпеченню прав і задоволенню потреб, у тому числі стосовно доступу до об'єктів громадського та цивільного призначення, благоустрою, транспортної інфраструктури, дорожнього сервісу, транспорту, інформації та зв'язку;
- охороні здоров'я;
- соціальному захисті;
- забезпеченні виконання індивідуальної програми реабілітації осіб з інвалідністю;
- наданні пристосованого житла;
- сприянні громадській діяльності.





# *Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»*

**Соціальний захист** осіб з інвалідністю є складовою діяльності держави щодо забезпечення прав і можливостей осіб з інвалідністю нарівні з іншими громадянами та полягає у:

- наданні пенсії, державної допомоги,
- компенсаційних та інших виплат, пільг,
- соціальних послуг,
- здійсненні реабілітаційних заходів,
- встановленні опіки (піклування) або забезпеченні стороннього догляду.



# *Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»*

**Стаття 10.** Фінансове забезпечення заходів щодо соціальної захищеності осіб з інвалідністю і дітей з інвалідністю здійснюється за рахунок:

- коштів державного бюджету, в тому числі Фонду соціального захисту інвалідів,
- місцевих бюджетів,
- а також органами місцевого самоврядування за місцевими програмами соціального захисту окремих категорій населення за рахунок коштів місцевих бюджетів.

1784



# *Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»*

**Стаття 36.** Матеріальне, соціально-побутове і медичне забезпечення осіб з інвалідністю здійснюється:

- у вигляді грошових виплат (пенсій, допомог, одноразових виплат),
- забезпечення медикаментами, технічними й іншими засобами, включаючи друковані видання із спеціальним шрифтом, звукопідсилюючу апаратуру та аналізатори,
- а також шляхом надання послуг по медичній, соціальній, трудовій і професійній реабілітації, побутовому та торговельному обслуговуванню.





# *Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»*

**Стаття 38.** Особи з інвалідністю, які отримують пенсію, що не перевищує мінімального розміру пенсії, або державну соціальну допомогу, призначену замість пенсії, діти з інвалідністю мають право на безплатне придбання лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування.

- ❑ Особи з інвалідністю першої і другої груп мають право при амбулаторному лікуванні на придбання лікарських засобів за рецептами лікарів з оплатою 50 відсотків їх вартості.
- ❑ Особи з інвалідністю і діти з інвалідністю за наявності медичних показань мають право на безплатне забезпечення санаторно-курортними путівками.

# Накази

- **Наказ МОЗ України N 561 від 05.09.2011 р.  
«Про затвердження Інструкції про  
встановлення груп інвалідності»**
- **Постанова Кабінету Міністрів України N  
1317 від 03.12. 2009 р.(Редакція від 16.08.2019)  
«Питання медико-соціальної експертизи»**





# Питання 2

## ІНВАЛІДНІСТЬ ТА СУСПІЛЬСТВО: БАЗОВІ ЗАСАДИ



# Систему реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю складають:

- органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування, які здійснюють державне управління системою реабілітації осіб з інвалідністю;
- реабілітаційні установи для осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю незалежно від відомчого підпорядкування, типу і форми власності;
- будинки дитини - дошкільні навчальні заклади для дітей з вадами фізичного та/або розумового розвитку віком до чотирьох років незалежно від відомчого підпорядкування, типу і форми власності;
- спеціальні та санаторні дошкільні навчальні заклади (ясла-садки) компенсуючого типу для дітей віком від двох до семи (восьми) років, які потребують корекції фізичного та/або розумового розвитку, тривалого лікування та реабілітації, незалежно від відомчого підпорядкування, типу і форми власності;
- дошкільні навчальні заклади (ясла-садки) комбінованого типу для дітей віком від двох місяців до шести (семи) років, у складі яких можуть бути групи загального розвитку, компенсуючого типу, сімейні, прогулянкові, в яких забезпечується дошкільна освіта з урахуванням стану здоров'я дітей, їх розумового, психологічного, фізичного розвитку, незалежно від відомчого підпорядкування, типу і форми власності;



# Систему реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю складають:

- дошкільні навчальні заклади (центри розвитку дитини) системи освіти, в яких забезпечуються фізичний, розумовий і психологічний розвиток, корекція психологічного і фізичного розвитку, оздоровлення дітей, які відвідують інші навчальні заклади чи виховуються вдома;
- спеціальні загальноосвітні школи (школи-інтернати) - загальноосвітні навчальні заклади системи освіти для дітей, які потребують корекції фізичного та/або розумового розвитку;
- загальноосвітні санаторні школи (школи-інтернати) - загальноосвітні навчальні заклади I-III ступенів з відповідним профілем системи освіти для дітей, які потребують тривалого лікування;
- установи соціального обслуговування осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю;
- санаторно-курортні установи
- протезно-ортопедичні підприємства
- установи культури, санаторно-курортні та оздоровчі заклади громадських організацій осіб з інвалідністю;
- академічні та галузеві науково-дослідні, науково-методичні установи, які беруть участь у здійсненні державної політики у сфері реабілітації осіб з інвалідністю





# Питання 3

МІЖНАРОДНІ  
ДОКУМЕНТИ  
ПРО  
ПРАВА ОСІБ З  
ІНВАЛІДНІСТЮ





# МІЖНАРОДНІ ДОКУМЕНТИ ПРО ПРАВА ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

## **ООН:**

- Декларація про права розумово відсталих осіб, 1971.
- Декларація про права інвалідів, 1975.
- Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів, 1993.
- Конвенція про права інвалідів, 2006.

## **ВООЗ:**

- Всесвітня доповідь про інвалідність, 2011.

## **МОП:**

- Конвенція про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів, 1983

## **Рада Європи:**

- Рекомендація щодо правового захисту недобровільно госпіталізованих осіб з психічними розладами, 1983.



# Питання 4

ПРИЧИНИ  
ТА  
ГРУПИ  
ІНВАЛІДНОСТІ



# ПРИЧИНИ ІНВАЛІДНОСТІ

Загальне захворювання;

Інвалідність з дитинства;

Нещасний випадок на виробництві (трудова каліцтво чи інше ушкодження здоров'я);

Професійне захворювання;

Поранення, контузії, каліцтва, захворювання, одержані під час захисту Батьківщини, виконання обов'язків військової служби, пов'язані з участю у бойових діях та перебуванням на території інших держав; пов'язані з ліквідацією наслідків Чорнобильської катастрофи, ядерних аварій; одержані внаслідок політичних репресій; пов'язані з виконанням обов'язків з охорони громадського порядку, боротьби із злочинністю та ліквідацією наслідків надзвичайних ситуацій;



# ГРУПИ ІНВАЛІДНОСТІ

Залежно від ступеня стійкого розладу функцій організму, зумовленого захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами, та можливого обмеження життєдіяльності при взаємодії із зовнішнім середовищем внаслідок втрати здоров'я особі, визнаній особою з інвалідністю, встановлюється перша, друга чи третя група інвалідності.

**Перша група інвалідності** поділяється на підгрупи А і Б залежно від міри втрати здоров'я особи з інвалідністю та обсягів потреби в постійному сторонньому догляді, допомозі або диспансерному нагляді





# ГРУПИ ІНВАЛІДНОСТІ

- До підгрупи А першої групи інвалідності належать особи з виключно високою мірою втрати здоров'я, надзвичайною залежністю від постійного стороннього догляду, допомоги або диспансерного нагляду інших осіб і які фактично не здатні до самообслуговування.
- До підгрупи Б першої групи інвалідності належать особи з високою мірою втрати здоров'я, значною залежністю від інших осіб у забезпеченні життєво важливих соціально-побутових функцій і які частково здатні до виконання окремих елементів самообслуговування.



# ГРУПИ ІНВАЛІДНОСТІ

**Критеріями встановлення I-ої групи інвалідності** є ступінь втрати здоров'я, що спричиняє обмеження однієї чи декількох категорій життєдіяльності особи у значному III ступені:

- нездатність до самообслуговування чи повна залежність від інших осіб;
- нездатність до пересування чи повна залежність від інших осіб;
- нездатність до орієнтації (дезорієнтація);
- нездатність до спілкування;
- нездатність контролювати свою поведінку;
- значні обмеження здатності до навчання;
- нездатність до окремих видів трудової діяльності.



# ГРУПИ ІНВАЛІДНОСТІ

**Підставою для встановлення II групи інвалідності є стійкі, вираженої важкості функціональні порушення в організмі, зумовлені захворюванням, травмою або вродженою вадою, що призводять до значного обмеження життєдіяльності особи, при збереженій здатності до самообслуговування та не спричиняють потреби в постійному сторонньому нагляді, догляді або допомозі.**





# ГРУПИ ІНВАЛІДНОСТІ

Критеріями встановлення II групи інвалідності є ступінь втрати здоров'я, що спричиняє обмеження у вираженому II ступені однієї чи декількох категорій життєдіяльності особи:

□ обмеження самообслуговування II ступеня - здатність до самообслуговування з використанням допоміжних засобів і/або за допомогою інших осіб;

□ обмеження здатності до самостійного пересування II ступеня - здатність до самостійного пересування з використанням допоміжних засобів і/або за допомогою інших осіб;

□ обмеження здатності до навчання II ступеня - нездатність до навчання або здатність до навчання тільки у спеціальних навчальних закладах або за спеціальними програмами вдома;

□ обмеження здатності до трудової діяльності II ступеня - нездатність до провадження окремих видів трудової діяльності чи здатність до трудової діяльності у спеціально створених умовах з використанням допоміжних засобів і/або спеціально обладнаного робочого місця, за допомогою інших осіб;

□ обмеження здатності до орієнтації II ступеня - здатність до орієнтації в часі і просторі за допомогою інших осіб;

□ обмеження здатності до спілкування II ступеня - здатність до спілкування з використанням допоміжних засобів і/або за допомогою інших осіб;

□ обмеження здатності контролювати свою поведінку II ступеня - здатність частково чи повністю контролювати свою поведінку тільки за допомогою сторонніх осіб.



# ГРУПИ ІНВАЛІДНОСТІ

**Підставою для встановлення III-ої групи інвалідності є** стійкі, помірної важкості функціональні порушення в організмі, зумовлені захворюванням, наслідками травм або вродженими вадами, що призвели до помірно вираженого обмеження життєдіяльності особи, в тому числі її працездатності, але потребують соціальної допомоги і соціального захисту.



# ГРУПИ ІНВАЛІДНОСТІ

**Критеріями для встановлення III-ої групи інвалідності** є ступінь втрати здоров'я, що спричиняє обмеження однієї чи декількох категорій життєдіяльності у помірно вираженому I ступені:

- обмеження самообслуговування I ступеня - здатність до самообслуговування з використанням допоміжних засобів;
- обмеження здатності самостійно пересуватися I ступеня - здатність до самостійного пересування з більшим витрачанням часу, часткового пересування та скорочення відстані;
- обмеження здатності до навчання I ступеня - здатність до навчання в навчальних закладах загального типу за умови дотримання спеціального режиму навчального процесу і/або з використанням допоміжних засобів, за допомогою інших осіб (крім персоналу, що навчає);
- обмеження здатності до трудової діяльності I ступеня - часткова втрата можливостей до повноцінної трудової діяльності (втрата професії, значне обмеження кваліфікації або зменшення обсягу професійної трудової діяльності більше ніж на 25 відсотків, значне утруднення в набутті професії чи працевлаштуванні осіб, що раніше ніколи не працювали та не мають професії);
- обмеження здатності до орієнтації I ступеня - здатність до орієнтації в часі, просторі за умови використання допоміжних засобів;
- обмеження здатності до спілкування I ступеня - здатність до спілкування, що характеризується зниженням швидкості, зменшенням обсягу засвоєння, отримання та передавання інформації;
- обмеження здатності контролювати свою поведінку I ступеня - здатність частково контролювати свою поведінку за особливих умов.

*Положення про порядок, умови та критерії встановлення інвалідності № 1317 від 03.12.2009 р.*





# Питання 5

ПИТАННЯ  
ЕКСПЕРТИЗИ СТІЙКОЇ  
ВТРАТИ  
ПРАЦЕЗДАТНОСТІ



# Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»

- **Медико-соціальна експертиза** - визначення на основі комплексного обстеження усіх систем організму конкретної особи міри втрати здоров'я, ступеня обмеження її життєдіяльності, викликаного стійким розладом функцій організму, групи інвалідності, причини і часу її настання, а також рекомендацій щодо можливих для особи за станом здоров'я видів трудової діяльності та умов праці, потреби у сторонньому догляді, відповідних видів санаторно-курортного лікування і соціального захисту для найповнішого відновлення усіх функцій життєдіяльності особи





# Медико-соціальна експертиза

## **Стаття 7. Медико-соціальна експертиза Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»**

- Медико-соціальна експертиза повнолітніх осіб проводиться медико-соціальними експертними комісіями, а дітей - лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів.

## **Положення про медико-соціальну експертизу (Постанова кабінету міністрів № 1317 від 03.12.2009 р.)**

Медико-соціальна експертиза проводиться особам, що звертаються для встановлення інвалідності, за направленням лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я після проведення діагностичних, лікувальних і реабілітаційних заходів за наявності відомостей, що підтверджують стійке порушення функцій організму, обумовлених захворюваннями, наслідками травм чи вродженими вадами, які спричиняють обмеження життєдіяльності.



# РІВНІ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНИХ ЕКСПЕРТНИХ КОМІСІЙ

МСЕК перебувають у віданні МОЗ України і утворюються за таким територіальним принципом:

- Центральна медико-соціальну експертна комісія МОЗ України, яку очолює головний лікар;
  - Кримська республіканська; обласні;
  - центральні міські у м. Києві та м. Севастополі;
  - міські, міжрайонні, районні.
- 
- ✓ міські та районні комісії утворюються з розрахунку одна комісія на 100 тис. чоловік віком 18 років і старше;
  - ✓ міжрайонні - у районах і містах з кількістю населення менш як 100 тис. чоловік.





# Організація і склад медико-соціальних експертних комісій

Залежно від ступеня, виду захворювання та групи інвалідності утворюються такі комісії:

**1) загального профілю;**

**2) спеціалізованого профілю.**

До складу комісії входить не менше **трьох лікарів за спеціальностями, перелік яких затверджується МОЗ з урахуванням профілю комісії, а також спеціаліст з реабілітації, лікар-психолог або психолог.**

Порядок участі представників Пенсійного фонду України, органів державної служби зайнятості та інших працівників соціальної сфери затверджується МОЗ за погодженням з Мінсоцполітики.



# Організація і склад медико-соціальних експертних комісій

## Комісія складається з представників:

- МОЗ,
- Мінсоцполітики,
- Міноборони,
- закладів охорони здоров'я МВС,
- Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань,
- Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності,
- а також військово-медичної служби СБУ та військово-медичного підрозділу Служби зовнішньої розвідки у разі розгляду медичних справ стосовно потерпілих на виробництві чи пенсіонерів з числа військовослужбовців СБУ або Служби зовнішньої розвідки.

У проведенні медико-соціальної експертизи беруть участь також представники Пенсійного фонду України, органів державної служби зайнятості і у разі потреби - працівники науково-педагогічної та соціальної сфери.

*Положення про медико-соціальну експертизу № 1317 від 03.12.2009 р.*





# Питання 6

ОРГАНІЗАЦІЯ  
РОБОТИ  
МСЕК



# Медико-соціальні експертні комісії Визначають

- ✓ **групу інвалідності**, її причину і час настання. Особа може одночасно бути визнана особою з інвалідністю однієї групи і лише з однієї причини. При підвищенні групи інвалідності в разі виникнення більш тяжкого захворювання причина інвалідності встановлюється на вибір особи з інвалідністю. У разі якщо однією з причин інвалідності є інвалідність з дитинства, вказуються дві причини інвалідності;
- ✓ **види трудової діяльності**, рекомендовані особі з інвалідністю за станом здоров'я;
- ✓ **причинний зв'язок** інвалідності із захворюванням чи каліцтвом, що виникли у дитинстві, вродженою вадою;
- ✓ **ступінь втрати професійної працездатності** потерпілим від нещасного випадку на виробництві чи професійного захворювання;
- ✓ **ступінь втрати здоров'я**, групу інвалідності, причину, зв'язок і час настання інвалідності громадян, які постраждали внаслідок політичних репресій або Чорнобильської катастрофи;
- ✓ **медичні показання на право** одержання особами з інвалідністю спеціального автомобільного транспорту і протипоказання до керування ним.





# Медико-соціальні експертні комісії

- **встановлюють компенсаторно-адаптаційні можливості особи**, реалізація яких сприяє медичній, психолого-педагогічній, професійній, трудовій, фізкультурно-спортивній, фізичній, соціальній та психологічній реабілітації;
- **складають (коригують) індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю**, в якій визначаються реабілітаційні заходи і строки їх виконання, та здійснюють контроль за повнотою та ефективністю виконання цієї програми;
- **вивчають виробничі, медичні, психологічні, екологічні, соціальні причини виникнення інвалідності**, її рівня і динаміки та беруть участь у розробленні комплексних заходів щодо профілактики і зниження рівня інвалідності серед повнолітніх осіб, удосконалення реабілітаційних заходів;
- **забезпечують своєчасний огляд (переогляд) повнолітніх осіб з порушеннями стану здоров'я, осіб з інвалідністю**;
- **вносять до централізованого банку даних з проблем інвалідності інформацію про повнолітніх осіб, яких визнано особами з інвалідністю.**



# Порядок та умови встановлення інвалідності

(згідно ПОЛОЖЕННЯ про порядок, умови та критерії встановлення інвалідності, затв. Постановою КабМін № 1317 від 03.12.2009)

- Комісія приймає документи осіб, що звертаються для встановлення інвалідності, за наявності у них стійкого чи необоротного характеру захворювання, а також у разі безперервної тимчасової непрацездатності не пізніше ніж **через чотири місяці** з дня її настання чи у зв'язку з одним і тим самим захворюванням протягом **п'яти місяців** з перервою за останніх 12 місяців, а у разі захворювання на туберкульоз - **протягом 10 місяців** з дня настання непрацездатності.
- Комісія проводить огляд тимчасово непрацездатної особи, що звернулася для проведення медико-соціальної експертизи, **протягом п'яти робочих днів** з дня надходження направлення лікарсько-консультативної комісії та приймає рішення про наявність чи відсутність інвалідності.

Датою встановлення інвалідності та ступеня втрати професійної працездатності потерпілому від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання у відсотках вважається день надходження до комісії документів, зазначених у пункті 3 цього Положення.

Інвалідність та ступінь втрати професійної працездатності (у відсотках) такого потерпілого встановлюються до першого числа місяця, що настає за місяцем, на який призначено повторний огляд.



# Порядок та умови встановлення інвалідності

(згідно ПОЛОЖЕННЯ про порядок, умови та критерії встановлення інвалідності, затв. Постановою КабМін № 1317 від 03.12.2009)

Комісії проводять своєчасно огляд (повторний огляд) осіб, що звертаються для встановлення інвалідності, за направленням відповідного лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я після пред'явлення паспорта чи іншого документа, що засвідчує особу.

У разі якщо особа, яка звертається для встановлення інвалідності, не може прибути на огляд (переогляд) до комісії за станом здоров'я згідно з висновком лікарсько-консультативної комісії, огляд (переогляд) проводиться за місцем її проживання (вдома), у тому числі за місцем проживання у стаціонарних установах для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, закладах соціального захисту для бездомних осіб та центрах соціальної адаптації осіб або в закладах охорони здоров'я, в яких така особа перебуває на лікуванні

У разі не прийняття рішення, про що зазначається в Акті огляду комісії, особа скеровується на додаткове медичне обстеження та консультацію головного спеціаліста відповідного профілю.



# Порядок та умови встановлення інвалідності

(згідно ПОЛОЖЕННЯ про порядок, умови та критерії встановлення інвалідності, затв. Постановою КабМін № 1317 від 03.12.2009)

- Повторний огляд осіб з інвалідністю з нестійкими, оборотними змінами та порушеннями функцій організму з метою визначення ефективності реабілітаційних заходів, стану здоров'я і ступеня соціальної адаптації проводиться раз на один - три роки.
- Повторний огляд осіб з інвалідністю, а також осіб, інвалідність яких встановлено без зазначення строку проведення повторного огляду, проводиться раніше зазначеного строку за заявою такої особи з інвалідністю, інших заінтересованих осіб у разі настання змін у стані здоров'я і працездатності або за рішенням суду.
- У разі незгоди з рішенням районної, міжрайонної, міської комісії хворий має право подати протягом місяця після одержання висновку комісії письмову заяву до Кримської республіканської, обласної, Київської та Севастопольської центральних міських комісій або до комісії, в якій він проходив огляд, чи до відповідного управління охорони здоров'я.
- Рішення Кримської республіканської, обласної, центральної міської комісії може бути оскаржене до МОЗ.
- Рішення Комісії МОЗ може бути оскаржене до суду в установленому законодавством порядку.





# Документ, що є підставою для проведення МСЕК

- ❑ **Направлення на медико-соціально-експертну комісію (МСЕК) (о.ф. № 088/о)**

Заповнюється ЛКК ЛПЗ після проведення діагностичних, лікувальних і реабілітаційних заходів за наявності відомостей, що підтверджують стійке порушення функцій організму, обумовлених захворюваннями, наслідками травм чи природженими вадами, які спричиняють обмеження життєдіяльності.



**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
Наказ Міністерства охорони здоров'я України  
14 лютого 2012 року № 110

рства, іншого органу виконавчої  
установи, організації, до сфери  
ить заклад охорони здоров'я

**МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ**

Форма первинної облікової документації  
№ 088/о

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

Наказ МОЗ України

Найменування та місце знаходження (повна поштова  
адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма

Код за ЄДРПОУ

**Направлення на медико-соціально-експертну комісію (МСЕК)**

Дата видачі "\_\_\_\_" \_\_\_\_ 20\_\_ року

1. Прізвище, ім'я, по батькові хворого \_\_\_\_\_

2. Дата народження

\_\_\_\_\_  
(число, місяць, рік)

3. Стать: чоловік – 1, жінка – 2

4. Місце проживання хворого \_\_\_\_\_

5. Інвалід \_\_\_\_\_ групи \_\_\_\_\_

6. Місце роботи \_\_\_\_\_

7. Адреса місця роботи \_\_\_\_\_

8. Спеціальність \_\_\_\_\_ посада \_\_\_\_\_

9. Найменування закладу охорони здоров'я, який направив хворого \_\_\_\_\_

10. Під наглядом лікувально-профілактичного закладу

з "\_\_\_\_" \_\_\_\_ 20\_\_ року

11. Історія даного захворювання (початок, розвиток, перебіг, дати загострень; проведені лікувально-профілактичні заходи, заходи щодо відновлення працездатності): \_\_\_\_\_

12. Частота і тривалість тимчасової непрацездатності (відомості за останні 12 місяців):

з якого і по яке число місяця

найменування хвороби

13. Зміна професії або умов роботи за останній рік: \_\_\_\_\_

14. Стан хворого при направленні на МСЕК (дані об'єктивного обстеження хірурга, невропатолога та інших спеціалістів): \_\_\_\_\_

15. Рентгенологічні дослідження та інші дослідження: \_\_\_\_\_

16. Лабораторні дослідження: \_\_\_\_\_

17. Діагноз при направленні на МСЕК:

а) основне захворювання (клінічна характеристика за прийнятою класифікацією, ступінь порушення функцій організму) \_\_\_\_\_

б) супутні захворювання: \_\_\_\_\_

в) ускладнення: \_\_\_\_\_

18. Підстава для направлення на МСЕК: наявність ознак інвалідності, закінчення терміну інвалідності, переогляд, терміновий переогляд, продовження (непродовження) листка непрацездатності (підкреслити).

Голова ЛКК \_\_\_\_\_

Члени комісії: \_\_\_\_\_

(прізвища, імена, по батькові)

М.П.

"\_\_\_\_" \_\_\_\_ 20\_\_ року



**ПОВІДОМЛЕННЯ**  
**закладу охорони здоров'я про рішення МСЕК**

Дата видачі “ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ року

1. Найменування закладу охорони здоров'я, куди надсилається повідомлення, його адреса

2. Прізвище, ім'я, по батькові хворого \_\_\_\_\_

3. Дата народження 

--	--	--	--	--	--	--

  
(число, місяць, рік)

4. Дата огляду МСЕК “ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ р.

5. Номер акта \_\_\_\_\_

6. Діагноз МСЕК \_\_\_\_\_

7. **ВИСНОВОК МСЕК** \_\_\_\_\_

8. Рекомендації щодо соціально-трудової реабілітації

**Голова МСЕК** \_\_\_\_\_

Дата “ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ року.

-Лінія відрізу-







**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
**Наказ Міністерства**  
**охорони здоров'я України**  
**30.07.2012 № 577**

Продовження форми № 159/о

рства, іншого органу виконавчої  
 установи, організації, до сфери  
 життя заклад охорони здоров'я

**МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ**

Форма первинної облікової документації  
**№ 159/о**

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

Наказ МОЗ України  
 № \_\_\_\_\_

Найменування та місцезнаходження (повна поштова  
 адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма

Код за ЄДРПОУ \_\_\_\_\_

**СТАТИСТИЧНИЙ ТАЛОН ЕКСПЕРТНОГО ОБСТЕЖЕННЯ № 1**

1. \_\_\_\_\_ 2. Код \_\_\_\_\_  
 (прізвище, ім'я, по батькові хворого)

3. Дата народження \_\_\_\_\_ 4. Стать: чоловіча – 1, жіноча – 2   
 (число, місяць, рік)

5. Місце проживання \_\_\_\_\_ область \_\_\_\_\_  
 район \_\_\_\_\_ вул. \_\_\_\_\_ буд. № \_\_\_\_\_ кв. № \_\_\_\_\_

6. Соціальна категорія \_\_\_\_\_ 7. Професія за фахом \_\_\_\_\_

8. Освіта \_\_\_\_\_ 9. Працює/не працює (підкреслити)

10. Мета огляду \_\_\_\_\_

11. Направлений (ким): \_\_\_\_\_  
 (найменування закладу охорони здоров'я)

12. Діагноз хворого при направленні на медико-соціальну експертну комісію (МСЕК)  
 (шифр за МКХ-10) \_\_\_\_\_):

основний: \_\_\_\_\_

ускладнення: \_\_\_\_\_

13. Код МСЕК \_\_\_\_\_ 14. Комісія \_\_\_\_\_  
 (профіль МСЕК)

15. Дата огляду \_\_\_\_\_  
 (число, місяць, рік)

16. Шифр	17. Мета огляду	18. Огляд	19. Попередня група інвалідності	20. Встановлена група інвалідності	21. Строк інвалідності

22. Місце огляду: \_\_\_\_\_

23. Експертне рішення МСЕК: \_\_\_\_\_

24. Листок непрацездатності (продовжено, закрито): \_\_\_\_\_

25. Втрата професійної працездатності (%) \_\_\_\_\_

26. Причина інвалідності \_\_\_\_\_

27. Потребує лікування: \_\_\_\_\_ 28. Працевлаштування \_\_\_\_\_

29. Рекомендації:
- З працевлаштування \_\_\_\_\_
  - З профнавчання \_\_\_\_\_
  - Щодо технічних засобів реабілітації \_\_\_\_\_

Голова МСЕК \_\_\_\_\_  
 (підпис) (П.І.Б.)





# Питання 6

**ОСНОВНІ СТАТИСТИЧНІ  
ПОКАЗНИКИ  
ДЛЯ  
АНАЛІЗУ  
СТАНУ  
ІНВАЛІДНОСТІ**





# ОСНОВНІ ПОКАЗНИКИ

**Рівень первинного виходу на інвалідність населення (чи певних віково-статевих груп; жителів міст та сільської місцевості) (на 1000, 100 000 нас.)**

Число осіб, вперше визнаних інвалідами

Середньорічна чисельність населення

X 1000

**Поширеність загальної інвалідності серед населення (чи певних віково-статевих груп; жителів міст та сільської місцевості) (на 1000, 100 000 нас.)**

Загальне число осіб з інвалідністю

Середньорічна чисельність населення

X 1000

**Розподіл первинної інвалідності за групами:**

Число, осіб вперше визнаних інвалідами I /II/ III) групи

Загальне число осіб, яких вперше визнали інвалідами

X 100%





# ОСНОВНІ ПОКАЗНИКИ

## Частка зміни групи інвалідності при пересвідченні

Число осіб, що змінили групу інвалідності при пересвідченні

X 100%

Число осіб з інвалідністю, що пройшли пересвідчення за рік

## Показник структури загальної / первинної інвалідності за віковостатевими групами чи місцем проживання:

Число осіб з інвалідністю певної аналізованої групи

X 100%

Загальне число осіб з інвалідністю

## Показники структури причини / діагнозу виходу на інвалідність

Число осіб з інвалідністю, яким встановлено інвалідність  
з певної причини / діагнозу

X 100%

Загальне число осіб з інвалідністю

## Індекс накопичення осіб з інвалідністю

Загальне число осіб, яких вперше визнали особами з інвал.

X 100%

Загальне число осіб з інвалідністю



# Питання 7

**РЕАБІЛІТАЦІЯ:  
ПОНЯТТЯ,  
МЕТА,  
ЗАВДАННЯ,  
АСПЕКТИ**



# Термін «РЕАБІЛІТАЦІЯ»

50

походить від лат. *rehabilitatio*

- «*habilis*» - «здатність»

- «*rehabilis*» - «відновлення здатності» або властивості

означає відновлення, що має широке змістовне розуміння і вживається практично у всіх сферах діяльності Людини





# РЕАБІЛІТАЦІЯ

- ✓ **Реабілітація осіб з інвалідністю** - 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 технічними та іншими засобами реабілітації і виробами медичного призначення

**МЕТА:** Ефективне і раннє повернення хворих та осіб з інвалідністю до побутових і трудових процесів, до активного суспільного життя та відновлення особистих якостей людини

## **ЗАВДАННЯ:**

- максимально можливе відновлення здоров'я;
- функціональне відновлення (повне або компенсація при недостатності чи відсутності можливості відновлення);
- повернення до повсякденного життя;
- залучення до трудового процесу





# ПРИНЦИПИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

- ранній початок реабілітаційних заходів;
- етапність лікування: від початку виникнення захворювання до кінцевого його наслідку;
- послідовність та безперервність лікування на всіх етапах;
- комплексний характер реабілітаційних заходів;
- індивідуальність реабілітаційних заходів;
- доступність;
- повернення до активної праці;
- продовження лікування після повернення до суспільно корисної праці;
- необхідність реабілітації у колективі разом з іншими хворими



# ВИДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

• **Медична реабілітація** - вид медичної допомоги, що надається пацієнтам в амбулаторних або стаціонарних умовах і включає систему медичних та інших заходів, спрямованих на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою створення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання





## ЗМІСТ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

54

- **Медична реабілітація** призначається пацієнтам:
  - після закінчення гострого періоду захворювання в разі наявності обмежень життєдіяльності;
  - з природженими та спадковими патологічними станами, набутими порушеннями опорно-рухового та мовного апарату, вадами зору та слуху;
  - у разі встановлення стійкої непрацездатності / інвалідності.



# ВИДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

□ Психолого-педагогічна реабілітація - система психологічних та педагогічних заходів, спрямованих на формування способів оволодіння знаннями, уміннями і навичками, надання психологічної допомоги, зокрема щодо формування самоутвердження і належної самооцінки особою своїх можливостей, засвоєння правил суспільної поведінки шляхом здійснення системної навчально-виховної роботи



*Стаття 1. Визначення термінів. Про реабілітацію інвалідів в Україні;  
Закон від 06.10.2005 № 2961-IV*





# ВИДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

□ **Фізична реабілітація** - система заходів, спрямованих на вироблення і застосування комплексів фізичних вправ на різних етапах лікування і реабілітації, що забезпечують функціональне відновлення особи, виявляють і розвивають резервні і компенсаторні можливості організму шляхом вироблення нових рухів, компенсаторних навичок, користування технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення





# ВИДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

**Професійна реабілітація** - система заходів, спрямованих на підготовку особи до професійної діяльності, відновлення чи здобуття професійної працездатності шляхом адаптації, реадaptaції, навчання, перенавчання чи перекваліфікації з можливим подальшим працевлаштуванням та необхідним соціальним супроводженням з урахуванням особистих схильностей та побажань особи



*Стаття 1. Визначення термінів. Про реабілітацію інвалідів в Україні;  
Закон від 06.10.2005 № 2961-IV*





# ВИДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

**Трудова реабілітація** - система заходів, розроблених з урахуванням схильностей, фізичних, розумових і психічних можливостей особи і спрямованих на оволодіння трудовими навичками забезпечення трудової діяльності та адаптацію у виробничих умовах, у т. ч. шляхом створення спеціальних чи спеціально пристосованих робочих місць



*Стаття 1. Визначення термінів. Про реабілітацію інвалідів в Україні;  
Закон від 06.10.2005 № 2961-IV*



# ВИДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

59

□ **Фізкультурно-спортивна реабілітація** - система заходів, розроблених із застосуванням фізичних вправ для відновлення здоров'я особи та спрямованих на відновлення і компенсацію за допомогою занять фізичною культурою і спортом функціональних можливостей її організму для покращення фізичного і психологічного стану



*Стаття 1. Визначення термінів. Про реабілітацію інвалідів в Україні;  
Закон від 06.10.2005 № 2961-IV*





# ВИДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

60

□ Соціальна реабілітація - система заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для повернення особи до активної участі у житті, відновлення її соціального статусу та здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності шляхом соціально-середовищної орієнтації та соціально-побутової адаптації, соціального обслуговування задоволення потреби у забезпеченні технічними та іншими засобами реабілітації



*Стаття 1. Визначення термінів. Про реабілітацію інвалідів в Україні;  
Закон від 06.10.2005 № 2961-IV*

# ВИДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

61

**Психологічна реабілітація** - система заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей особи, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження особистості



*Стаття 1. Визначення термінів. Про реабілітацію інвалідів в Україні;  
Закон від 06.10.2005 № 2961-IV*



# ПЕРІОДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

- ❑ **I ПЕРІОД реабілітації** - лікарняний (стаціо-нарний, госпітальний);
- ❑ **II ПЕРІОД реабілітації** - післялікарняний (поліклінічний або реабілітаційний);
- ❑ **III ПЕРІОД реабілітації** - санаторний (диспансерний)



**Дякую  
за увагу !**