



**КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ**  
**ПОСТАНОВА**

від 10 липня 2019 р.

№ 675

Київ

**Про затвердження Положення про центр медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям**

Кабінет Міністрів України **ПОСТАНОВЛЯЄ:**

1. Затвердити Положення про центр медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям, що додається.
2. Рекомендувати органам місцевого самоврядування вжити заходів для утворення центрів медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям, насамперед на базі будинків дитини, з урахуванням потреб територіальних громад відповідно до регіональних планів реформування системи інституційного догляду та виховання дітей і забезпечити організацію діяльності таких центрів.

*Прем'єр-міністр України*

*В. ГРОЙСМАН*

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

постановою Кабінету Міністрів України  
від 10 липня 2019 р. № 675

**ПОЛОЖЕННЯ**

**про центр медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям**

1. Центр медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям (далі — центр) є спеціалізованим закладом охорони здоров'я, що утворюється з метою задоволення потреб дітей у медичній реабілітації та паліативній допомозі.
2. Центр є юридичною особою, яка діє на підставі статуту, що затверджується засновником, ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики, ліцензії на провадження господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та інших документів дозвільного характеру.
3. Центр у своїй діяльності керується Конституцією та законами України, указами Президента України та постановами Верховної Ради України, прийнятими відповідно до Конституції України та законів України, актами Кабінету Міністрів України, наказами МОЗ, рішеннями засновника, цим Положенням, статутом центру.
4. Засновниками центрів комунальної форми власності є органи місцевого самоврядування, центрів приватної форми власності — юридичні та/або фізичні особи.

## 5. У центрі надається допомога:

дітям, які згідно з індивідуальною програмою реабілітації дитини з інвалідністю потребують медичної реабілітації чи яким загрожує зниження рівня функціонування, що може призвести до інвалідності;

дітям, які потребують паліативної допомоги та мають невиліковні прогресуючі захворювання, що обмежують життєдіяльність;

дітям з інвалідністю на період отримання їх законними представниками соціальної послуги з тимчасового відпочинку для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю;

дітям, які мають вроджені вади розвитку, після виписки з перинатального центру або пологового будинку в разі потреби в отриманні послуг з медичної реабілітації або паліативної допомоги.

## 6. Основними завданнями центру є:

надання послуг з медичної реабілітації;

надання паліативної допомоги;

організація амбулаторного лікування дитини, яка отримує послуги з медичної реабілітації або паліативну допомогу у центрі (у разі потреби);

організація консультування дитини, яка отримує послуги з медичної реабілітації або паліативну допомогу у центрі, лікарями відповідної спеціалізації (у разі потреби);

організація освітнього процесу для дитини, яка отримує послуги з медичної реабілітації або паліативну допомогу у центрі;

впровадження сучасних, клінічно доведених програм і методик фізичної, медичної, соціальної, психологічної реабілітації та корекції;

надання цілодобової медичної допомоги дитині, яка перебуває у центрі;

створення умов для медичної реабілітації дітей відповідно до їх віку та стану здоров'я;

навчання законних представників дитини та осіб, що беруть участь у догляді за дитиною, навичок догляду за дитиною з урахуванням її стану здоров'я, фізичного та психічного розвитку;

надання консультативної, соціально-психологічної, інформаційної та амбулаторно-консультативної допомоги щодо діагностики, медичної реабілітації та паліативної допомоги законним представникам дитини та особам, що беруть участь у догляді за дитиною, дітям з інвалідністю, дітям з порушеннями розвитку, дітям, які мають невиліковні прогресуючі захворювання, що обмежують життєдіяльність;

організація раціонального (у разі потреби — для спеціальних медичних цілей, зокрема зондового, парентерального, дієтичного) харчування дітей з урахуванням їх віку та стану здоров'я;

організація харчування законних представників дітей, які супроводжують їх у центрі;

забезпечення інвентарем, постільною білизною, столовим посудом, засобами догляду та особистої гігієни відповідно до примірного табеля матеріально-технічного оснащення центру, затвердженого МОЗ, необхідними навчально-методичними посібниками, іграшками відповідно до віку, психомоторного та фізичного розвитку дітей;

забезпечення медичними виробами, лікарськими засобами, реабілітаційним і корекційним обладнанням відповідно до призначень лікарів;

придбання, перевезення, зберігання, використання, знищення психотропних речовин, зазначених у списку № 2 таблиці II і списку № 2 таблиці III, та прекурсорів, зазначених у списках № 1 і 2 таблиці IV переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 травня 2000 р. № 770 (Офіційний вісник України, 2000 р., № 19, ст. 789);

ведення медичної документації, дотримання встановленого порядку звітування, подання інформації до територіальних інформаційно-аналітичних центрів медичної статистики.

7. Центр для виконання покладених на нього завдань має право:

здійснювати планування роботи щодо надання послуг з медичної реабілітації та паліативної допомоги;

організовувати свою діяльність з метою забезпечення виконання договору про медичне обслуговування населення;

укладати в межах повноважень договори з юридичними та фізичними особами, виступати позивачем і відповідачем у суді;

укладати договори (контракти) з іноземними юридичними та фізичними особами, брати участь у діяльності відповідних міжнародних організацій;

надавати соціальні послуги відповідно до Закону України “Про соціальні послуги”.

8. Центр зобов’язаний:

придбавати матеріальні ресурси відповідно до вимог Закону України “Про публічні закупівлі”;

здійснювати заходи щодо покращення стану матеріально-технічного забезпечення діяльності;

вести бухгалтерський та оперативний облік результатів своєї діяльності, складати і подавати фінансову та статистичну звітність відповідно до вимог законодавства;

проводити згідно із законодавством інвентаризацію належного йому майна;

здійснювати заходи, спрямовані на запобігання виникненню і поширенню інфекційних хвороб.

9. Основними структурними підрозділами центру є:

приймально-діагностичне відділення;

відділення медичної реабілітації;

відділення паліативної допомоги.

Для надання послуг з медичної реабілітації в центрі утворюються профільні відділення (неврологічне, сенсорне, опорно-рухове, фізіотерапевтичне та інші).

Для надання паліативної допомоги в центрі утворюються мобільні служби паліативної допомоги, служби респіраторної підтримки, консультативні служби, денний стаціонар (хоспіс) тощо.

10. У центрі можуть бути утворені адміністративно-управлінський відділ, господарсько-обслуговуючий та інші підрозділи.

11. До структури центру комунальної форми власності можуть входити інші підрозділи (з урахуванням потреб територіальної громади в послугах з медичної реабілітації та паліативній допомозі).

12. Робота структурних підрозділів центру організовується відповідно до положень про такі підрозділи, що затверджуються керівником центру.

13. Структурні підрозділи центру у своїй діяльності підпорядковуються керівникові центру.

14. У центрі створюються умови для індивідуальної та групової роботи із законними представниками дітей або особами, що беруть участь у догляді за дитиною, та облаштовується окремий кабінет для організації освітнього процесу для дітей.

15. Центр забезпечує перебування в одній кімнаті не більш як двох дітей для проходження медичної реабілітації та однієї дитини для отримання паліативної допомоги, із законними представником дитини або особою, що бере участь у догляді за дитиною (при облаштуванні приміщень має бути враховано вік, стать, стан здоров’я та потреби дітей і їх сімей).

16. Функціями приймально-діагностичного відділення є:

реєстрація дітей;

діагностика, лабораторна діагностика, обробка наданих документів і подальше направлення дітей до відділень медичної реабілітації чи паліативної допомоги;

підготовка та аналіз статистичної звітності, архівація медичної та іншої документації.

17. Приймально-діагностичне відділення складається з:

реєстратури;

діагностичного кабінету;

кабінету для прийому дітей, в якому визначається відділення для подальшого перебування дитини відповідно до віку та медичних показань;

окрема кімната для тимчасового медичного спостереження/лікування дітей із підозрою на інфекційні хвороби.

18. У разі підозри на інфекційну хворобу перед влаштуванням у профільне відділення на цілодобове перебування або в разі виявлення інфекційної хвороби під час стаціонарного лікування діти повинні бути влаштовані в окрему кімнату для тимчасового медичного спостереження/лікування дітей з підозрою на інфекційні хвороби. Строк перебування дитини із законними представниками або особами, що беруть участь у догляді за дитиною, у такій кімнаті визначається індивідуально — залежно від виявленого інфекційного захворювання. Зазначена кімната повинна бути розрахована на перебування однієї дитини та одного законного представника такої дитини або особи, що бере участь у догляді за дитиною.

19. Функціями відділення медичної реабілітації є:

організація та надання послуг з медичної реабілітації;

розробка або коригування індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю з використанням мультидисциплінарного підходу на період перебування у центрі для кожної дитини;

навчання з основ догляду за дитиною законних представників та осіб, що беруть участь у догляді за дитиною, надання їм консультацій для здійснення реабілітаційних заходів поза межами центру.

20. У відділення медичної реабілітації на цілодобове перебування можуть бути влаштовані діти віком до 14 років лише у супроводі одного із законних представників дитини або осіб, що беруть участь у догляді за дитиною.

21. Індивідуальний план комплексної реабілітації (абілітації) у центрі розробляється та супроводжується мультидисциплінарною командою за участю законних представників дитини або осіб, що беруть участь у догляді за дитиною, та з обов'язковим урахуванням думки дитини, якщо вона досягла такого віку та рівня розвитку, що може її висловити.

До складу мультидисциплінарної команди можуть входити:

фізичний терапевт;

ерготерапевт;

лікар фізичної та реабілітаційної медицини;

лікар-педіатр;

лікар-невролог дитячий;

логопед;

психолог;

фахівець із соціальної роботи/соціальний працівник;

лікарі інших спеціальностей і спеціалісти освітньої чи соціальної сфери (у разі потреби).

22. Строк перебування дитини, яка потребує медичної реабілітації, у центрі визначається з урахуванням запланованого комплексу реабілітаційних заходів і встановлюється для кожної дитини згідно з індивідуальним планом комплексної реабілітації (абілітації) тривалістю не більше 45 календарних днів. Зазначений індивідуальний план може складатися з кількох курсів. У разі потреби визначаються реабілітаційні заходи, що будуть здійснюватися за місцем проживання дитини.

23. Функціями відділення паліативної допомоги є:

складання плану спостереження для надання паліативної допомоги дитині за формою, встановленою МОЗ;

надання паліативної допомоги дитині відповідно до плану спостереження для надання паліативної допомоги;

надання консультацій, психологічної допомоги законним представникам дитини та особам, що беруть участь у догляді за дитиною.

24. Відділення паліативної допомоги складається з:

стаціонару для перебування дітей, які потребують паліативної допомоги, разом із законним представником дитини або особою, що бере участь у догляді за дитиною;

кімнат для надання соціальної та психологічної допомоги законним представникам дитини або особам, що беруть участь у догляді за дитиною, кімнати загального перебування.

25. У складі відділення паліативної допомоги можуть бути мобільні служби паліативної допомоги, служби респіраторної підтримки, консультативні служби, денний стаціонар (хоспіс), кабінет лікування хронічного болю та паліативної допомоги, ритуальні кімнати.

26. До складу мультидисциплінарної команди з паліативної допомоги можуть входити:

лікар-педіатр;

лікар-анестезіолог дитячий;

психолог;

фахівець із соціальної роботи/соціальний працівник;

лікар фізичної та реабілітаційної медицини;

сестра медична;

законний представник дитини/працівник або особа, що бере участь у догляді за дитиною;

лікарі інших спеціальностей і спеціалісти освітньої чи соціальної сфери (у разі потреби).

27. У разі коли дитина отримує послуги з медичної реабілітації у центрі, курс медичної реабілітації може бути поєднаний з наданням соціальної послуги з тимчасового відпочинку для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю, шляхом тимчасового влаштування дитини до стаціонарного відділення цілодобового перебування без супроводу батьків або осіб, які їх замінюють.

28. У центрі створюються умови для спільного цілодобового перебування дитини та законного представника дитини або особи, що бере участь у догляді за дитиною.

29. Для оформлення дитини до центру законний представник дитини подає такі документи:

заяву законного представника дитини;

копію свідоцтва про народження дитини;

копію паспорта громадянина України законного представника дитини;

направлення сімейного лікаря або педіатра;

виписку із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого (форма первинної облікової документації № 027/о), індивідуальну програму реабілітації дитини з інвалідністю (за наявності), висновок лікарсько-консультативної комісії (за наявності), карту профілактичних щеплень за формами, встановленими МОЗ.

Центр забезпечує медичне обслуговування дітей віком до 18 років.

30. Протипоказаннями для влаштування дитини до центру є:

хвороба у стані, що потребує стаціонарного чи спеціалізованого лікування в інших закладах охорони здоров'я;

гостре інфекційне захворювання;

активна форма туберкульозу.

31. Прийом дитини до відділення медичної реабілітації центру здійснюється після встановлення необхідного профілю медичної реабілітації, погодження умов перебування дитини із її законним представником або особою, що бере участь у догляді за дитиною, та з урахуванням думки дитини, якщо вона досягла такого віку та рівня розвитку, що може її висловити.

32. Прийом дитини до відділення паліативної допомоги центру здійснюється відповідно до критеріїв визначення пацієнта як такого, якому потрібна паліативна допомога, затверджених наказом МОЗ.

33. Підставами для виписки дитини, яка перебувала у відділенні медичної реабілітації центру, є:

закінчення курсу медичної реабілітації, що був проведений згідно з індивідуальною програмою реабілітації дитини з інвалідністю;

невідкладні та гострі стани, гострі інфекційні та інші захворювання, які потребують надання медичної допомоги в інших закладах охорони здоров'я. У такому разі після закінчення перебування в іншому закладі дитина повертається до центру обов'язково з випискою із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого (форма первинної облікової документації № 027/о);

продовження процесу реабілітації в амбулаторних умовах, вдома.

34. Підставами для виписки дитини, яка перебувала у відділенні паліативної допомоги центру на стаціонарному лікуванні, є:

невідкладні та гострі стани, гострі інфекційні та інші захворювання, які потребують надання медичної допомоги в інших закладах охорони здоров'я;

продовження лікування амбулаторно або вдома з урахуванням змін стану здоров'я і потреб дитини та її сім'ї;

письмове підтвердження відмови від лікування дитини її законним представником.

Під час виписки дитини з відділення паліативної допомоги центру враховується думка дитини, якщо вона досягла такого віку та рівня розвитку, що може її висловити.

35. У разі коли дитина після виписки з відділення паліативної допомоги центру потребує продовження прийому наркотичних (психотропних) лікарських засобів, її законному представнику виписується відповідний рецепт.

36. У разі смерті дитини, якій надавалася паліативна допомога, працівник центру повідомляє про це законному представнику.

37. Після досягнення дитиною 18-річного віку з метою наступності надання паліативної допомоги вона направляється до закладу охорони здоров'я, що надає паліативну допомогу дорослим. У разі неможливості переведення дитини до іншого закладу охорони здоров'я перебування в центрі може бути продовжено.

38. Під час виписки дитини з центру оформлюється виписка із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого (форма первинної облікової документації № 027/о). Виписка про здійснені заходи, їх ефективність і рекомендації щодо проведення медичної реабілітації або надання паліативної допомоги дитині поза межами центру та/або щодо строків повторного курсу надається законним представникам дитини або особам, що беруть участь у догляді за дитиною.

39. Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, які потребують медичної реабілітації чи паліативної допомоги, влаштовуються до центру за направленням сімейного лікаря або педіатра та зверненням законного представника дитини або за рішенням органу опіки та піклування.

У разі коли до центру влаштовуються діти-сироти або діти, позбавлені батьківського піклування, за зверненням опікуна чи піклувальника, одного з прийомних батьків, батьків-вихователів дитячого будинку сімейного типу, до звернення додається копія рішення органу опіки та піклування про влаштування дитини у відповідну сім'ю.

За направленням служби у справах дітей до центру можуть влаштовуватися діти, які залишилися без батьківського піклування, не мають законних представників і потребують медичної реабілітації або паліативної допомоги, на строк надання медичної допомоги.

40. Діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування, які перебувають у таких формах влаштування, як опіка, піклування, прийомна сім'я, дитячий будинок сімейного типу, перебувають у центрі у супроводі законного представника або особи, що бере участь у догляді за дитиною, для тих дітей, які не перебувають у зазначених формах влаштування, призначається працівник центру, який супроводжує та доглядає дитину протягом усього періоду її перебування у центрі.

41. У разі коли до центру влаштовуються діти-сироти або діти, позбавлені батьківського піклування, які не перебувають у таких формах влаштування, як опіка, піклування, прийомна сім'я, дитячий будинок сімейного типу, служба у справах дітей (за місцем походження дитини) передає до центру особову справу дитини, сформовану відповідно до пункту 37 Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 р. № 866 (Офіційний вісник України, 2008 р., № 76, ст. 2561). Особова справа дитини повертається після виписки дитини із центру її законному представнику, до закладу, в якому вона проживала (перебувала), або передається до органу опіки та піклування.

42. Діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування, виписуються із центру після закінчення курсу медичної реабілітації та повертаються на виховання до законних представників або до закладу, в якому вони проживали (перебували) до влаштування у центр, або передаються до органу опіки та піклування.

43. У разі смерті дитини, яка залишилася без піклування батьків, дитини-сироти, дитини, позбавленої батьківського піклування, працівник центру повідомляє про це законним представникам дитини.

44. Центр розміщується в будівлях і приміщеннях, що облаштовуються з урахуванням потреб осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення, згідно з вимогами відповідних державних будівельних норм, стандартів і правил, відповідають санітарно-гігієнічним, протипожежним вимогам, техніці безпеки.

Будівлі, що мають більше ніж два поверхи, мають бути оснащені ліфтами для переміщення дитини.

45. Територія центру повинна бути огороженою та озелененою, може мати споруди для сну дітей на свіжому повітрі, бути обладнана майданчиками для організації прогулянок дітей та ігор.

46. Центр забезпечується спеціалізованим санітарним транспортом.

47. Управління центром здійснює керівник, який призначається на посаду на конкурсній основі (крім центрів приватної форми власності) відповідно до законодавства.

48. Керівником центру незалежно від форми власності може бути призначено лише особу, яка відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам, що встановлюються МОЗ.

49. Організацію виконання покладених на центр завдань, дотримання вимог законодавства з питань охорони праці, пожежної безпеки забезпечує керівник центру. Обов'язки та права інших працівників центру визначаються посадовими інструкціями, затвердженими керівником центру.

50. Кількість ліжок, відділень та їх профіль визначається керівником центру комунальної форми власності відповідно до законодавства та потреб територіальної громади (крім центрів приватної форми власності) і перспективою розвитку з урахуванням матеріально-технічної бази центру, його кадрового потенціалу.

51. Обов'язки та права керівника центру визначаються укладеним контрактом на строк від трьох до п'яти років.

52. Режим роботи працівників центру (крім центрів приватної форми власності) визначається правилами внутрішнього трудового розпорядку.

53. Центр у своїй діяльності взаємодіє з місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, зокрема міжнародними, за умови, що така взаємодія спрямовується на розвиток матеріально-технічної бази центру, покращення якості надання медичної, реабілітаційної, психологічної, соціальної та паліативної допомоги дітям, виходячи із завдань центру.

Співпраця центру з іншими підприємствами, установами, організаціями і громадянами здійснюється на підставі відповідних договорів.

54. У разі виникнення потреби в наданні дитині екстреної медичної допомоги, наявності показань до екстреної госпіталізації центр здійснює виклик екстреної медичної допомоги.

55. Оцінка якості надання медичної допомоги та медичного обслуговування у центрі здійснюється відповідно до вимог, затверджених МОЗ.

56. Контроль за діяльністю центру здійснюється відповідно до законодавства з метою забезпечення реалізації єдиної державної політики у сфері охорони здоров'я, соціального захисту дітей тощо.

57. У центрі можуть проводитися перевірки (інспектування/аудит) з питань, пов'язаних з його фінансово-господарською діяльністю, відповідно до законодавства.

58. Організація, координація роботи і контроль за наданням соціальних послуг здійснюється центральними та місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування в межах повноважень, передбачених законом.

59. Фінансування центрів здійснюється за рахунок коштів засновників та інших джерел, не заборонених законодавством.