

УДК 616-036.86:617-7

## ГАРАНТІЇ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ ВИРОБАМИ МЕДИЧНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ В УКРАЇНІ

Проф. А. В. Іпатов, І. Я. Ханюкова, Н. О. Гондуленко

Державна установа «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України», м. Дніпро

### *Резюме*

*В статті викладено основні нормативно-правові засади призначення та забезпечення осіб з інвалідністю виробами медичного призначення, статистична інформація щодо призначення інвалідам виробів медичного призначення в Україні упродовж останніх п'яти років. Зазначені основні моменти щодо призначення виробів медичного призначення окремим категоріям інвалідів (з порушенням зору та слуху).*

**Ключові слова:** інвалідність, вироби медичного призначення.

### *Summary*

*The foundations of the normative and legal rights of the ambush are confined to that of the medication of the medics, the statistical information in the form of the medication in Ukraine, the length of the remaining five years presented in the article. Signed the basic principles of the regarding the appointment medical supplies we enclose the categories of persons with disabilities (with visual and hearing impairment).*

**Keywords:** disability, medical supplies.

Права людей з інвалідністю на реабілітацію закріплені в законодавстві України. Базовим є Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні». Цей закон визначає реабілітацію осіб з обмеженими можливостями як систему 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 обмеженими можливостями технічними та іншими засобами реабілітації й виробами медичного призначення.

Упродовж останніх років в Україні формується модель багаторівневої реабілітаційної системи, яка заснована на правових, економічних, медико-соціальних, психологічних та інших аспектах. Під час проведення реабілітації особи з обмеженими можливостями мають право на рівне, шанобливе і недискримінаційне ставлення до себе з боку осіб, котрі беруть участь у проведенні реабілітації, на повну і достовірну інформацію про свої права і можливості, про характер та умови проведення реабілітації, на залучення представників громадських об'єднань на будь-якому етапі проведення реабілітації.

Реалізація реабілітаційних заходів здійснюється з метою формування способів оволодіння знаннями, вміннями і навичками, надання психологічної допомоги; підготовки особи до професійної діяльності, відновлення чи здобуття професійної працездатності; оволодіння трудовими навичками, забезпечення трудової діяльності та адаптації

у виробничих умовах; 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 тощо.

В Україні виділяють медичну, психолого-педагогічну, професійну, трудову, фізкультурно-спортивну, фізичну, соціальну та психологічну реабілітацію осіб з обмеженими функціональними можливостями.

Забезпечення системного підходу до організації реабілітації, послідовності й наступності в проведенні багатопрофільних реабілітаційних заходів, запровадження державних реабілітаційних стандартів і встановлення контролю за якістю реабілітаційних послуг регламентовано Постановою КМУ від 8 грудня 2006 р. № 1686 «Про затвердження Державної типової програми реабілітації інвалідів» (далі – Державна типова програма).

Метою Державної типової програми є визначення гарантованих державою переліків реабілітаційних послуг, **технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення, що надаються особі з обмеженими можливостями чи дитині-інваліду з урахуванням фактичних потреб залежно від віку, статі, виду захворювання (каліцтва) безоплатно або на пільгових умовах.**

Відповідно до Державної типової програми розробляються індивідуальні програми реабілітації (ІПР). Для повнолітніх осіб з обмеженими можливостями ІПР розробляються медико-соціальними експертними комісіями (МСЕК).

ІПР особи з обмеженими можливостями є обов'язковою для виконання органами виконавчої

влади, органами місцевого самоврядування, реабілітаційними установами, підприємствами, установами, організаціями, в яких працює або перебуває особа з обмеженими можливостями, дитина-інвалід, незалежно від їхньої відомчої підпорядкованості, типу й форми власності. Особа з обмеженими можливостями (законний представник дитини-інваліда) має право відмовитися від будь-якого виду, форми й обсягу реабілітаційних заходів, передбачених його індивідуальною програмою реабілітації, або від усієї програми в цілому. Таким чином, людям з інвалідністю в Україні забезпечене право на добровільність отримання послуг із реабілітації.

**Нині особа з обмеженими можливостями (законний представник недієздатної особи з обмеженими можливостями, дитини-інваліда) бере участь у виборі конкретних технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення, реабілітаційних послуг і санаторно-курортного лікування тощо у межах його ППР.**

Механізм виконання та фінансування ППР регламентований Постановою КМУ від 23 травня 2007 р. № 757 «Про затвердження Положення про індивідуальну програму реабілітації інваліда».

ППР розробляється лише для осіб, визнаних у встановленому порядку особами з обмеженими можливостями. Однак існує значна частка громадян, які хоч і не мають юридично встановленої інвалідності, але зазнають суттєвих труднощів у різних сферах суспільного життя не менше, ніж люди з інвалідністю. Йдеться про осіб із порушенням слуху, які мають II–III ступені глухоти. Такі особи відповідно до національного законодавства не можуть отримати групу інвалідності (згідно з Інструкцією про встановлення груп інвалідності інвалідністю зі слуху визнається тільки повна двобічна глухота). Проте слабчучим людям також важко спілкуватися з тими хто добре чує. У навчальних закладах вони не можуть навчатися в спецгрупах з перекладачем жестової мови саме через те, що не мають юридично встановленого статусу особи з обмеженими можливостями. Крім того, вони змушені купувати слухові апарати та інші індивідуальні засоби реабілітації для осіб з обмеженими можливостями за власні кошти. Таким чином, для усунення практики дискримінації в Україні слабчучих людей виникає потреба розроблення окремого порядку забезпечення їх слуховими апаратами та іншими засобами реабілітації за рахунок коштів державного бюджету.

Слід зауважити, що визначення та фіксація в ППР особи з обмеженими можливостями потреб щодо здійснення тих чи інших видів реабілітації не означає автоматично, що така реабілітація буде забезпечена для людини з інвалідністю. Це обумовлено тим, що бюджетні кошти на реабілітацію розподіляються між реабілітаційними установами та закладами державної форми власності, а не надаються на виконання ППР конкретних осіб з інвалідністю. Крім того, у багатьох регіонах (і особливо у сільській місцевості) не створено

державних реабілітаційних установ, через що люди з інвалідністю не мають можливості отримати реабілітаційні послуги.

Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів розглядають питання збору інформації та статистики інвалідності в Правилі 13 і в якості загальної вимоги закликають держави «регулярно збирати статистичні дані про умови життя інвалідів». Конвенція безпосередньо покладає на держави зобов'язання зі збору «належної інформації», зокрема статистичних і дослідницьких даних». Отже, проблема статистичного обліку та збору інформації з питань, пов'язаних з інвалідністю, є актуальною і для України.

Згідно зі статтею 41 Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» інформаційні ресурси в сфері реабілітації інвалідів формуються у вигляді централізованого банку даних з проблем інвалідності, який містить дані про реабілітаційні установи, характер і причини інвалідності, освітній і професійний рівень осіб з обмеженими можливостями, дітей-інвалідів, склад сім'ї, рівень доходів, потреби і забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення, реабілітаційними послугами, санаторно-курортним лікуванням, спеціальним автотранспортом тощо.

На підставі даних інформаційних ресурсів органи влади здійснюють соціальний моніторинг, планування і прогнозування потреб осіб з обмеженими можливостями, дітей-інвалідів у технічних та інших засобах реабілітації, виробами медичного призначення та реабілітаційних послугах. Органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування забезпечують доступ осіб з інвалідністю до інформаційних ресурсів відповідно до законодавчо визначених прав цих людей на реабілітацію, наявних можливостей для отримання реабілітаційних засобів і послуг, сертифікованої продукції протезно-ортопедичних підприємств тощо.

**Функції з координації діяльності операторів банку даних усіх рівнів та контроль за створенням і функціонуванням банку даних покладаються на Міністерство соціальної політики України, яке аналізує стан наповнення Централізованого банку даних з проблем інвалідності в частині забезпечення інвалідів санаторно-курортними путівками, автомобілями, технічними та іншими засобами реабілітації, виплати грошових компенсацій на бензин, ремонт і технічне обслуговування автомобілів та на транспортне обслуговування, замість санаторно-курортної путівки та вартості самостійного санаторно-курортного лікування.**

**Медико-соціальні експертні комісії МОЗ України (а також лікарсько-консультативні комісії) одночасно із заповненням ППР інваліда направляють дані про засоби, виробы та послуги, рекомендовані йому, до Централізованого банку.**

**Отже, головними фахівцями, котрі працюють у сфері реабілітаційних технологій в Україні, є лікарі МСЕК. У 2016 році в Україні функціонувало 361 МСЕК, з них 49 – обласні,**

центральні міські та 312 – міжрайонні, районні та міські, у тому числі 138 спеціалізованих МСЕК.

Загальна чисельність лікарів, які працюють у МСЕК, зменшилася на 17 осіб, порівняно з попереднім роком. Станом на 1 січня 2017 р. у мережі МСЕК працювали 1386 лікарів.

Загальна чисельність оглянутих у МСЕК у 2016 році становила 651 868 осіб, вона зменшилася, порівняно з попереднім роком, але кількість оглядів у перерахуванні на 10 тисяч дорослого населення збільшилася з 178,7 до 195,6.

Зважаючи на значну увагу держави до реабілітації інвалідів в Україні, складання МСЕК індивідуальних програм реабілітації (ІПР) інвалідів, у яких визначається комплекс оптимальних видів, форм, обсягів, термінів реабілітаційних заходів із визначенням порядку та місця їх проведення, є дуже важливою справою.

Упродовж останніх років МСЕК удосконалювалася процедура складання ІПР. Максимально скоротився час її формування – під час огляду інваліда проводиться експертно-реабілітаційна діагностика, визначаються реабілітаційний потенціал і реабілітаційний прогноз, формується реабілітаційний експертний висновок, а близько 80 % ІПР складаються в день огляду.

За період 2014–2015 рр. спостерігалися такі зміни показників складання ІПР на МСЕК.

У 2015 р. в Україні (без урахування показників Донецької, Луганської областей, АР Крим та м. Севастополь) було складено 451 766 ІПР (на 0,5 % ІПР більше, ніж у 2014 р.), що становить 96,9 % від кількості усіх оглянутих на МСЕК. Кількість областей із стовідсотково складеними ІПР складає 19 (у 2014 р. таких областей було 14). Найнижчий показник складання ІПР – у Львівській (78,1 %) та Хмельницькій (78,2 %) областях, причому така ж ситуація спостерігалась тут і в 2014 році.

Для первинно визнаних інвалідами по Україні у 2015 р. було складено 129368 ІПР, що становить 99,9 % усіх визнаних інвалідами вперше (у 2014 р. 127 648 ІПР – 99,8 %). Майже у всіх областях (за винятком Дніпропетровської, Луганської, Львівської, Сумської та Херсонської) відсоток складання ІПР для первинно визнаних інвалідами наближається до 100 (у Дніпропетровській області – 99,4 %).

Із загальної кількості ІПР, складених у 2015 р. для первинно визнаних інвалідами, 12,8 % – були складені для інвалідів I групи (на 1,2 % більше, ніж у 2014 р.), 35,5 % – II групи (на 0,6 % більше, ніж у 2014 р.), 51,8 % – III групи (на 1,7 % менше, ніж у 2014 р.), з чого можна зробити висновок про те, що намітилась позитивна тенденція приділення більшої уваги до реабілітації інвалідів тяжких груп.

Під час переогляду інвалідів у 2015 р. було складено 322 398 ІПР, що становить 95,7 % від повторно визнаних інвалідами та є на 0,5 % більшим, ніж було у 2014 р. (322 457 ІПР – 95,2 %).

Загалом же ситуація із складанням ІПР у 2015 р., як для первинно визнаних інвалідами, так і для переоглянутих, дещо краща, ніж у 2014 р.: ві-

дсоток складених ІПР у 2015 р. для первинно визнаних інвалідами дещо зріс, порівняно з 2014 р. (на 0,1 %), а для переоглянутих – збільшився на 0,5 %.

Найнижчою є питома вага складених ІПР для переоглянутих інвалідів у Львівській (69,8 %) та Хмельницькій (71,6 %) областях (показник для Львівської області лишається стабільно низьким упродовж двох років, для Хмельницької – дещо знизився, порівняно з 2014 р. – з 78,0 до 71,6 %). Це свідчить про недосконалу роботу по реабілітації інвалідів та потребує першочергової уваги і виправлення ситуації, що склалася. Покращився, порівняно з минулим роком (став 100-відсотковим), цей показник у Черкаській та Чернівецькій областях.

Під час переогляду у 2015 р. ІПР склалися інвалідам I групи у 5,4 % випадків (що на 0,3 % більше, ніж у 2014 р.), II групи – у 27,8 % (на 0,5 % менше), III групи – у 66,8 % випадків (на 0,2 % менше). Суттєво вищим за середній по Україні є показник складання ІПР для переоглянутих інвалідів I групи (як і у 2014 р.) – у Черкаській (11,6 %), Житомирській (8,9 %) та Чернігівській (8,3 %) областях, нижчим – у Дніпропетровській (3,7 %), Івано-Франківській (3,9 %), Одеській (3,8 %) та Харківській (3,3 %) областях.

Отже, можна говорити про те, що ситуація із складанням ІПР у 2015 р., як для первинно визнаних інвалідами, так і для переоглянутих, дещо краща, ніж у 2014 р.

Проте, незважаючи на позитивні тенденції у призначенні інвалідам реабілітаційних заходів та станом складання ІПР на МСЕК, ситуація з виконанням ІПР, як і в попередні роки, виглядає не такою втішною.

Так, у переоглянутих інвалідів за 2014–2015 рр. спостерігається тенденція до зниження показників виконання ІПР у повному обсязі. Якщо у 2014 р. ІПР повністю в Україні було виконано у 45,3 % інвалідів, то у 2015 р. – у 41,1 %. У деяких областях цей показник значно нижчий за середній по Україні: у Вінницькій – 9,8 %, Івано-Франківській – 10,0 %, Рівненській – 13,1 %, Полтавській – 17,8 %. Зниження показника повного виконання ІПР відбулося у 16 областях, причому у Дніпропетровській та Житомирській областях – суттєво (з 74,6 до 59,0 % та з 44,3 до 27,3 % – відповідно). Натомість збільшився він лише у 5 областях та м. Київ (проте найбільший відсоток збільшення – 9,5 % у Хмельницькій області – не варто розцінювати як досить суттєвий).

Значні коливання питомої ваги повністю виконаних ІПР в окремих областях України (9,8–17,8 % від загальної кількості складених ІПР у Вінницькій, Івано-Франківській, Рівненській та Полтавській до 75,0–78,2 % – в Одеській та Запорізькій областях) можуть свідчити про те, що МСЕК не мають єдиного методичного підходу оцінювання результатів реабілітації.

Відповідно до зменшення показників повного виконання ІПР, у 2015 році на 4,2 % зросли показники часткового виконання ІПР. Кількість невиконаних ІПР зменшилась з 19 575 (у 2014 р.)

до 12 930 (у 2015 р.), що є єдиною позитивною тенденцією у ситуації з виконанням ІПР.

Отже, аналіз стану реабілітації інвалідів у 2015 році свідчить про відносну стабілізацію ситуації із складанням ІПР інвалідів, порівняно з 2014 р., як для первинно визнаних інвалідами, так і для переглянутих, у більшості областей України, що зумовлено приділенням більшої уваги МСЕК цьому питанню, і, зважаючи на складну соціально-політичну ситуацію в країні, є позитивним моментом у галузі реабілітації інвалідів. Проте слід прагнути досягти 100-відсоткового складання ІПР для інвалідів, які проходять освідчення на МСЕК – як первинно, так і повторно.

Ситуація ж із виконанням ІПР, яка залишається незадовільною із року в рік, потребує кардинальних змін: підвищення контролю за організацією реабілітації інвалідів на місцях, налагодження взаємодії між різними ланками реабілітаційного процесу та послідовності здійснення різних форм та етапів реабілітації, підвищення контролю за результатами реабілітації, удосконалення оцінки її ефективності.

Забезпечення інвалідів допоміжними пристосуваннями містило: забезпечення допоміжними засобами для ходьби (милиці, тростини, опори, складні ролятори) – рекомендації дані 65 836 особам (50,41 % усіх рекомендацій по забезпеченню інвалідів допоміжними пристосуваннями); протезно-ортопедичними виробами (протези, ортези, ортопедичне взуття) – 54 159 осіб (41,47 %); сурдотехнікою 2 180 осіб (1,67 %); тифлотехнікою – 6 864 особи (5,26 %); засобами зв'язку (телефонами, мобільними телефонами, факсами) – 1 561 особу (1,20 %). За забезпеченням інвалідів допоміжними пристосуваннями лідерство тримали Вінницька, Тернопільська та Одеська області (68,47; 64,19 та 60,55 % – відповідно). Значно меншим за середній по Україні був показник, що відображав призначення в ІПР допоміжних пристосувань для інвалідів, зокрема, в Івано-Франківській (9,72 %), Чернівецькій (11,07 %), Волинській (15,15 %), Черкаській (15,37 %), Львівській (18,93 %) областях. Показник призначення в ІПР інвалідів допоміжних засобів для ходьби був найбільшим у Донецькій області (70,18 %), протезно-ортопедичними виробами – у Вінницькій (55,75 %), сурдотехнікою – у Чернівецькій (4,38 %), тифлотехнікою – у Херсонській (22,95 %), засобами зв'язку – в Івано-Франківській (5,75 %). Найменшим він був у Тернопільській області (щодо забезпечення допоміжними засобами для ходьби) – 34,93 %, в Івано-Франківській (щодо забезпечення протезно-ортопедичними виробами) – 9,68 %, в Київській (щодо забезпечення сурдотехнікою) – 0,23 %, в Черкаській (щодо забезпечення тифлотехнікою) – 0,81 %, у Волинській (щодо забезпечення засобами зв'язку) – 0,08 %.

Рекомендації з технічних засобів реабілітації (ТЗР) визначені 19 746 особам з інвалідністю, що склало 4,86 % у структурі усіх рекомендацій із соціальної реабілітації. Серед усіх ТЗР рекомендації на отримання крісла-візка були визначені

18 388 особам, що склало 93,12 % від усіх рекомендацій з ТЗР; на отримання автомобіля – 1 358 особам (6,88 %). У структурі призначення ТЗР у 2х областях (а саме – Житомирській та Рівненській) 100-відсотково призначались крісла-візки, натомість автомобіль як ТЗР тут не визначався. Найчастіше рекомендації на отримання автомобіля були в Івано-Франківській області (28,99 % від усіх ТЗР).

Рекомендації із пристосування житла до можливостей інваліда в структурі заходів соціальної реабілітації складала невелику частку (лише 2,26 %) і були визначені 9 195 особам з обмеженими можливостями. У регіональному розподілі цей захід мав найбільшу питому вагу у Харківській області (тут показник склав 7,1 %), найменшу – в Івано-Франківській області (тут він не призначався взагалі), а також у Сумській (0,01 %), Кіровоградській (0,07 %), Вінницькій (0,09 %), Тернопільській (0,15 %), Закарпатській (0,29 %), Чернівецькій (0,34 %) областях.

**Кількість призначених особам з інвалідністю виробів медичного призначення під час складання ІПР** заноситься до форми статистичної звітності № 14 «Звіт про причини інвалідності, показання до медичної, професійної і соціальної реабілітації за \_\_\_\_ рік» складається один раз на рік Міністерством охорони здоров'я України, структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обласних, Київської міських державних адміністрацій і подається до 1 квітня поточного року до Державної служби статистики України. Рекомендації з медичної, професійної і соціальної реабілітації, у тому числі й щодо **виробів медичного призначення** для вперше та повторно визнаних інвалідами за рік заносяться до таблиці 7000 зазначеної форми. Зазначена таблиця представлена у додатку з інформацією за 2012–2016 рр.

**Кількість одержаних виробів медичного призначення особами з інвалідністю заноситься до виробів медичного призначення** дітьми-інвалідами, які перебувають на обліку, та тих, котрі зняті з обліку, за 20\_\_ рік». Форма статистичної звітності № 37/1 складається один раз на рік Міністерством охорони здоров'я України, структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обласних, Київської міських державних адміністрацій і подається до 15 березня Міністерству охорони здоров'я України.

Форма № 37/1 заповнюється на підставі форм первинної облікової документації: форми № 164-3/о «Журнал реєстрації заяв інвалідів, дітей-інвалідів про взяття їх на облік для отримання і заміни технічних та інших засобів» (далі – форма № 164-3/о); форми № 169-1/о «Відомості для забезпечення інваліда, дитини-інваліда технічними та іншими засобами» (далі – форма № 169-1/о) та форми № 169/о «Картка забезпечення технічними та іншими засобами», затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 12 лютого 2013 року № 109.

**Стосовно органів, які забезпечують інвалідів та дітей-інвалідів технічними засобами реабілітації та виробами медичного призначення.**

Облік інвалідів та інших осіб, які мають право на безоплатне забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації (далі – облік), **ведуть органи праці та соціального захисту населення** районної, у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконкому міської, районної у місті ради (далі – місцеві органи праці та соціального захисту населення) за місцем реєстрації проживання осіб. Місцевий орган праці та соціального захисту населення має право як виняток взяти на облік в установленому Мінпраці порядку інваліда та іншу особу не за місцем реєстрації їхнього проживання. Для взяття на облік до місцевого органу праці та соціального захисту населення подається заява, заповнена інвалідом та іншою особою або їхнім законним представником за формою, що затверджується Мінпраці (далі – заява про взяття на облік). Разом із заявою про взяття на облік пред'являються такі документи інваліда: паспорт або свідоцтво про народження (для осіб віком до 16 років); довідка про реєстрацію з місця проживання; висновок МСЕК про встановлення інвалідності для інвалідів (для дітей-інвалідів – висновок ЛКК) у разі, коли особа вперше звертається до місцевих органів праці та соціального захисту населення або змінюється група і причина інвалідності; індивідуальна програма реабілітації (для інваліда та дитини-інваліда) або висновок ЛКК щодо забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації (для інших осіб, інвалідів, група інвалідності яких встановлена до 1 січня 2007 р. як безстрокова або строк дії якої не закінчився); посвідчення про взяття на облік (для бездомних громадян); копію пенсійного посвідчення або посвідчення отримувача державної соціальної допомоги, що виплачується за місцем пенсії; довідка про присвоєння ідентифікаційного номера для осіб, які досягли 18-річного віку (за наявності номера). Особам, які через релігійні переконання відмовилися від присвоєння ідентифікаційного номера, потрібно пред'явити паспорт з позначкою про наявність права здійснювати платежі без нього; довідка про реєстрацію місця проживання для дітей-інвалідів, дітей віком до 16 років та осіб, паспорти яких не містять відомостей про реєстрацію місця проживання (крім бездомних громадян); копія посвідчення, яке підтверджує статус особи, котра має право на пільги відповідно до законодавства (для ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ і ветеранів державної пожежної охорони). Законний представник інваліда чи іншої особи подає документи, що підтверджують його особу та повноваження законного представника.

Для отримання технічних засобів реабілітації для інвалідів по зору з числа членів УТОС із зазначеними документами та копією членського квитка

може звернутися представник первинної організації зазначеного товариства.

Представник первинної організації УТОС повинен мати при собі документи, що підтверджують його особу та повноваження.

Постановою Кабінету Міністрів України від 03.12.2009 р. № 1301 «Про затвердження Порядку забезпечення інвалідів та дітей-інвалідів технічними та іншими засобами реабілітації» регламентується механізм безоплатного забезпечення технічними та іншими (медичними) засобами:

До технічних засобів, які отримують безпосередньо інваліди, діти-інваліди або їхні законні представники в закладах охорони здоров'я для використання в амбулаторних та побутових умовах, належать слухові апарати, сечоприймачі чоловічі та жіночі, високопоглинаючі прокладки для жінок, які страждають нетриманням сечі, калоприймачі, підгузники, а також технічні засоби з мовним виводом: глюкометри, термометри та тонометри.

До технічних засобів, якими забезпечуються інваліди, діти-інваліди в закладах охорони здоров'я для лікування в стаціонарних умовах, належать штучні протези клапанів серця, біфуркаційні судинні протези, лінійні судинні протези, кондуїти, електрокардіостимулятори, оксигенатори, набори для проведення коронарографії, набори для стентування коронарних судин без лікувального покриття, набори для проведення аортокоронарного шунтування, набори для імплантації механічного клапана серця, однокамерні ШБРС (SSI) з біполярним електродом, двокамерні ШБРС (DDDR), кардіовертери-дефібрилятори однокамерні, кардіовертери-дефібрилятори двокамерні, протези очей, епіпротези, орбітальні імплантанти, протези щелеп, протези зубів, кохлеарні імплантанти, голосові протези, протези вухної раковини, клапанні лікворошунтуючі імплантанти, ендопротези суглобів, у тому числі ендопротези суглобів з видовженням для онкологічних хворих.

Забезпечення інвалідів і дітей-інвалідів технічними засобами здійснюється на підставі медичного висновку за рахунок та в межах коштів державного та місцевих бюджетів, передбачених на зазначену мету.

Таким чином, в Україні існує система забезпечення інвалідів необхідними виробами медичного призначення. Її виконання залежить від неухильного виконання та дотримання законодавчих норм від усіх учасників процесу: від лікарів медико-експертних комісій, від яких залежить адекватність заповнення та урахування усіх потреб інваліда в індивідуальній програмі реабілітації, до чиновників, які виділяють кошти на її виконання з державного та місцевого бюджетів.

Таблиця 1. Рекомендації з медичної, професійної та соціальної реабілітації для вперше та повторно визнаних інвалідами, 2012 рік

№ рядка		Усього, осіб	З них інвалідам:				
			усього	I групи		II групи	III групи
				1 А	1Б		
А	Б	1	2	2а	2б	3	4
01	Визначені рекомендації з медичної реабілітації, усього	727065	63008	26667	36341	268725	395332
	у тому числі:						
02	відновна терапія	645469	61455	26235	35220	199672	384342
03	реконструктивна хірургія	12682	806	237	569	4678	7198
04	ортезування	68914	747	195	552	64375	3792
05	Визначені рекомендації з працевлаштування, усього	373150	6317	962	5355	107853	258980
	у тому числі:						
06	у звичайних умовах виробництва з наданням відповідних умов праці	293431	1314	416	898	44018	248099
07	у спеціально створених умовах праці на виробництві	63396	1698	184	1514	52030	9668
08	удома	16323	3305	362	2943	11805	1213
09	Визначені рекомендації з профнавчання інвалідів, усього	40392	730	227	503	11241	28421
	у тому числі:						
10	в умовах виробництва	19243	347	163	184	3727	15169
11	спеціалізовані навчальні заклади-інтернати системи Міністерства праці та соціальної політики України	6029	189	36	153	1390	4450
12	вищі навчальні заклади I-II рівнів акредитації МОН України	5953	107	17	90	2298	3548
13	вищі навчальні заклади III-IV рівнів акредитації МОН України	9167	87	11	76	3826	5254
14	Кількість інвалідів, які перебувають на обліку у МСЕК та потребують професійної реабілітації	148341	1371	X	1371	38360	108610
15	Кількість інвалідів, які пройшли професійну реабілітацію та працевлаштовані	43845	340	X	340	8386	35119
16	Кількість інвалідів, які бажають працювати	125147	1033	X	1033	27363	96751
17	Перевірено працевлаштування інвалідів:	71356	626	X	626	16107	54623
18	з них працевлаштовані нераціонально	8526	160	X	160	1530	6836
19	Визначені рекомендації з соціальної реабілітації	461343	80600	28167	52433	139284	241459
	у тому числі:						
20	направлення в територіальні центри соціального обслуговування	72006	12744	5695	7049	26385	32877
21	забезпечення інвалідів допоміжними пристосуваннями та технічними засобами реабілітації, усього	166436	32647	7689	24958	57916	75873
	у тому числі:						
21.1	допоміжними засобами для ходьби (милиці, тростини, опори, складні ролятори)	79221	17173	4288	12885	29896	32152
21.2	протезно-ортопедичними виробами (протези, ортези, ортопедичне взуття)	72796	9838	2501	7337	23013	39945
21.3	сурдотехнікою	3152	535	117	418	968	1649

21.4	тифлотехнікою	8894	4958	762	4196	3566	370
21.5	засобами зв'язку (телефонами, мобільними телефонами, факсами)	2373	143	21	122	473	1757
22	Визначені рекомендації з технічних засобів реабілітації, усього	29745	23429	10365	13064	4958	1358
	у тому числі:						
22.1	отримання крісла-візка	26635	22431	10020	12411	3790	414
22.2	на отримання автомобіля	3110	998	345	653	1168	944
23	приспосовування житла до можливостей інваліда	9810	6938	3133	3805	1978	894
24	Забезпечення санаторно-курортними путівками	183346	4842	1285	3557	48047	130457

Таблиця 2. Рекомендації з медичної, професійної і соціальної реабілітації для вперше та повторно визнаних інвалідами, 2013 рік

№ рядка	А	Б	Усього, осіб	З них інвалідам:				
				усього	I групи		II групи	III групи
					з них			
					1 А	1Б		
1	2	2а	2б	3	4			
01	Визначені рекомендації з медичної реабілітації, усього		617518	45501	16437	29064	195862	376155
	у тому числі:							
02	відновна терапія		595811	43727	15975	27752	187929	364155
03	реконструктивна хірургія		13960	820	203	617	5190	7950
04	ортезування		7747	954	259	695	2743	4050
05	Визначені рекомендації з працевлаштування, усього		341678	4247	367	3880	88965	248466
	у тому числі:							
06	у звичайних умовах виробництва з наданням відповідних умов праці		270169	1147	49	1098	33666	235356
07	у спеціально створених умовах праці на виробництві		57020	1119	38	1081	44044	11857
08	удома		14489	1981	280	1701	11255	1253
09	Визначені рекомендації з профнавчання інвалідів, усього		33582	437	23	414	9763	23382
	у тому числі:							
10	в умовах виробництва		12831	72	2	70	1907	10852
11	спеціалізовані навчальні заклади-інтернати системи Міністерства праці та соціальної політики України		5504	178	13	165	1445	3881
12	вищі навчальні заклади I-II рівнів акредитації МОН України		5738	82	4	78	2229	3427
13	вищі навчальні заклади III-IV рівнів акредитації МОН України		9509	105	4	101	4182	5222
14	Кількість інвалідів, які перебувають на обліку у МСЕК та потребують професійної реабілітації		158468	1119	11	1108	42366	114983
15	Кількість інвалідів, які пройшли професійну реабілітацію та працевлаштовані		54295	267	12	255	9095	44933
16	Кількість інвалідів, які бажають працювати		104666	691	13	678	22638	81337
17	Перевірено працевлаштування інвалідів:		64495	1213	12	1201	14016	49266
18	з них працевлаштовані нерационально		6085	68	9	59	1684	4333

19	Визначені рекомендації з соціальної реабілітації	450610	67710	19811	47899	134056	248844
20	у тому числі: направлення в територіальні центри соціального обслуговування	53799	9697	3556	6141	17097	27005
21	забезпечення інвалідів допоміжними пристосуваннями та технічними засобами реабілітації, усього	161265	28556	5633	22923	59836	72873
21.1	у тому числі: допоміжними засобами для ходьби (милиці, тростини, опори, складні ролятори)	75390	14086	3163	10923	30719	30585
21.2	протезно-ортопедичними виробами (протези, ортези, ортопедичне взуття)	68154	9700	1976	7724	23165	35289
21.3	сурдотехнікою	7424	971	227	744	1932	4521
21.4	тифлотехнікою	7538	3388	225	3163	3397	753
21.5	засобами зв'язку (телефонами, мобільними телефонами, факсами)	2759	411	42	369	623	1725
22	Визначені рекомендації з технічних засобів реабілітації, усього	25841	18671	6888	11783	5354	1816
22.1	у тому числі: отримання крісла-візка	23111	17641	6476	11165	4286	1184
22.2	на отримання автомобіля	2730	1030	412	618	1068	632
23	пристосування житла до можливостей інваліда	9354	6272	2697	3575	2537	545
24	Забезпечення санаторно-курортними путівками	200351	4514	1037	3477	49232	146605

Таблиця 3. Рекомендації з медичної, професійної та соціальної реабілітації для вперше та повторно визнаних інвалідами, 2014 рік

№ рядка	А	Б	Усього, осіб	З них інвалідам:				
				усього	І групи		II групи	III групи
					1 А	1Б		
			1	2	2а	2б	3	4
01		Визначені рекомендації з медичної реабілітації, усього	512980	36649	12109	24540	154410	321921
02		у тому числі: відновна терапія	496330	35377	11840	23537	148884	312069
03		реконструктивна хірургія	11820	754	150	604	4013	7053
04		ортезування	4830	518	119	399	1513	2799
05		Визначені рекомендації з працевлаштування, усього	302278	3019	332	2687	77520	221739
06		у тому числі: у звичайних умовах виробництва з наданням відповідних умов праці	240415	705	135	570	29540	210170
07		у спеціально створених умовах праці на виробництві	49184	764	23	741	38205	10215
08		удома	12679	1550	174	1376	9775	1354
09		Визначені рекомендації з профнавчання інвалідів, усього	27111	266	26	240	7677	19168
10		у тому числі: в умовах виробництва	9947	41	3	38	1692	8214



11	спеціалізовані навчальні заклади-інтернати системи Міністерства праці та соціальної політики України	5799	110	13	97	1079	4610
12	вищі навчальні заклади I-II рівнів акредитації МОН України	4250	64	3	61	1793	2393
13	вищі навчальні заклади III-IV рівнів акредитації МОН України	7115	51	7	44	3113	3951
14	Кількість інвалідів, які перебувають на обліку у МСЕК та потребують професійної реабілітації	119033	948	78	870	28187	89898
15	Кількість інвалідів, які пройшли професійну реабілітацію та працевлаштовані	38885	266	3	263	8339	30280
16	Кількість інвалідів, які бажають працювати	108032	906	20	886	21700	85426
17	Перевірено працевлаштування інвалідів:	59703	516	60	456	12964	46223
18	з них працевлаштовані нераціонально	3853	162	54	108	986	2705
19	Визначені рекомендації з соціальної реабілітації	391486	57415	15908	41507	107406	226665
20	у тому числі: направлення в територіальні центри соціального обслуговування	54956	10314	3582	6732	15996	28646
21	забезпечення інвалідів допоміжними пристосуваннями та технічними засобами реабілітації, усього	126166	22689	3989	18700	42935	60542
21.1	у тому числі: допоміжними засобами для ходьби (милиці, тростини, опори, складні ролятори)	64225	11400	2349	9051	23095	29730
21.2	протезно-ортопедичними виробами (протези, ортези, ортопедичне взуття)	51347	7696	1384	6312	16039	27612
21.3	сурдотехнікою	2431	244	27	217	701	1486
21.4	тифлотехнікою	6493	3280	214	3066	2884	329
21.5	засобами зв'язку (телефонами, мобільними телефонами, факсами)	1670	69	15	54	216	1385
22	Визначені рекомендації з технічних засобів реабілітації, усього	19068	15136	5346	9790	3212	720
22.1	у тому числі: отримання крісла-візка	16941	14185	4906	9279	2523	233
22.2	на отримання автомобіля	2127	951	440	511	689	487
23	пристосування житла до можливостей інваліда	8213	5595	2262	3333	2003	615
24	Забезпечення санаторно-курортними путівками	183083	3681	729	2952	43260	136142

Таблиця 4. Рекомендації з медичної, професійної та соціальної реабілітації для вперше та повторно визнаних інвалідами, 2015 рік

№ рядка	Б	Усього, осіб	З них інвалідам:				
			I групи		II групи	III групи	
			усього	з них			
				1 А	1Б		
А		1	2	2а	2б	3	4
01	Визначені рекомендації з медичної реабілітації, усього	512980	36649	12109	24540	154410	321921
02	у тому числі: відновна терапія	496330	35377	11840	23537	148884	312069
03	реконструктивна хірургія	11820	754	150	604	4013	7053

04	ортезування	4830	518	119	399	1513	2799
05	Визначені рекомендації з працевлаштування, усього	302278	3019	332	2687	77520	221739
	у тому числі:						
06	у звичайних умовах виробництва з наданням відповідних умов праці	240415	705	135	570	29540	210170
07	у спеціально створених умовах праці на виробництві	49184	764	23	741	38205	10215
08	удома	12679	1550	174	1376	9775	1354
09	Визначені рекомендації з профнавчання інвалідів, усього	27111	266	26	240	7677	19168
	у тому числі:						
10	в умовах виробництва	9947	41	3	38	1692	8214
11	спеціалізовані навчальні заклади-інтернати системи Міністерства праці та соціальної політики України	5799	110	13	97	1079	4610
12	вищі навчальні заклади I-II рівнів акредитації МОН України	4250	64	3	61	1793	2393
13	вищі навчальні заклади III-IV рівнів акредитації МОН України	7115	51	7	44	3113	3951
14	Кількість інвалідів, які перебувають на обліку у МСЕК та потребують професійної реабілітації	119033	948	78	870	28187	89898
15	Кількість інвалідів, які пройшли професійну реабілітацію та працевлаштовані	38885	266	3	263	8339	30280
16	Кількість інвалідів, які бажають працювати	108032	906	20	886	21700	85426
17	Перевірено працевлаштування інвалідів:	59703	516	60	456	12964	46223
18	з них працевлаштовані нераціонально	3853	162	54	108	986	2705
19	Визначені рекомендації з соціальної реабілітації	391486	57415	15908	41507	107406	226665
	у тому числі:						
20	направлення в територіальні центри соціального обслуговування	54956	10314	3582	6732	15996	28646
21	забезпечення інвалідів допоміжними пристосуваннями та технічними засобами реабілітації, усього	126166	22689	3989	18700	42935	60542
	у тому числі:						
21.1	допоміжними засобами для ходьби (милиці, тростини, опори, складні ролятори)	64225	11400	2349	9051	23095	29730
21.2	протезно-ортопедичними виробами (протези, ортези, ортопедичне взуття)	51347	7696	1384	6312	16039	27612
21.3	сурдотехнікою	2431	244	27	217	701	1486
21.4	тифлотехнікою	6493	3280	214	3066	2884	329
21.5	засобами зв'язку (телефонами, мобільними телефонами, факсами)	1670	69	15	54	216	1385
22	Визначені рекомендації з технічних засобів реабілітації, усього	19068	15136	5346	9790	3212	720
	у тому числі:						
22.1	отримання крісла-візка	16941	14185	4906	9279	2523	233
22.2	на отримання автомобіля	2127	951	440	511	689	487
23	пристосування житла до можливостей інваліда	8213	5595	2262	3333	2003	615
24	Забезпечення санаторно-курортними путівками	183083	3681	729	2952	43260	136142

Таблиця 5. Рекомендації з медичної, професійної та соціальної реабілітації для вперше та повторно визнаних інвалідами, 2016 рік

№ рядка	Б	Усього, осіб	З них інвалідам:				
			усього	І групи		II групи	III групи
				з них			
				1 А	1 Б		
А	Б	1	2	2а	2б	3	4
01	Визначені рекомендації з медичної реабілітації, усього	510804	37818	12318	25500	155403	317583
02	у тому числі: відновна терапія	494995	36556	11992	24564	150074	308365
03	реконструктивна хірургія	11270	715	193	522	3843	6712
04	ортезування	4539	547	133	414	1486	2506
05	Визначені рекомендації з працевлаштування, усього	304330	3724	443	3281	80059	220547
06	у тому числі:	239088	1065	62	1003	29052	208971
07	у звичайних умовах виробництва з наданням відповідних умов праці						
08	у спеціально створених умовах праці на виробництві	52684	782	28	754	42274	9628
09	удома	12558	1877	353	1524	8733	1948
10	Визначені рекомендації з профнавчання інвалідів, усього	25302	409	86	323	7072	17821
11	у тому числі: в умовах виробництва	9541	30	2	28	1186	8325
12	спеціалізовані навчальні заклади-інтернати системи Міністерства праці та соціальної політики України	4560	161	33	128	1175	3224
13	вищі навчальні заклади I-II рівнів акредитації МОН України	4266	115	16	99	1666	2485
14	вищі навчальні заклади III-IV рівнів акредитації МОН України	6935	103	35	68	3045	3787
15	Кількість інвалідів, які перебувають на обліку у МСЕК та потребують професійної реабілітації	126976	2440	347	2093	34715	89821
16	Кількість інвалідів, які пройшли професійну реабілітацію та працевлаштовані	30520	336	11	325	6825	23359
17	Кількість інвалідів, які бажають працювати	125452	932	47	885	25106	99414
18	Перевірено працевлаштування інвалідів:	66309	638	57	581	10749	54922
19	з них працевлаштовані нераціонально	3420	175	35	140	938	2307
20	Визначені рекомендації з соціальної реабілітації	422802	61302	17243	44059	116379	245121
21	у тому числі: направлення в територіальні центри соціального обслуговування	56287	11037	3904	7133	16168	29082
22	забезпечення інвалідів допоміжними пристосуваннями та технічними засобами реабілітації, усього	130852	23402	4049	19353	44108	63342
21.1	у тому числі: допоміжними засобами для ходьби (милиці, тростини, опори, складні ролятори)	65289	11425	2174	9251	22072	31792
21.2	протезно-ортопедичними виробами (протези, ортези, ортопедичне взуття)	55511	8591	1656	6935	18538	28382
21.3	сурдотехнікою	2100	227	21	206	455	1418
21.4	тифлотехнікою	6261	3051	184	2867	2848	362
21.5	засобами зв'язку (телефонами, мобільними телефонами, факсами)	1691	108	14	94	195	1388
22	Визначені рекомендації з технічних засобів реабілітації, усього	19499	15208	5483	9725	3663	628

22.1	у тому числі: отримання крісла-візка	18129	14717	5294	9423	3092	320
22.2	на отримання автомобіля	1370	491	189	302	571	308
23	пристосування житла до можливостей інваліда	9490	6589	2604	3985	2305	596
24	Забезпечення санаторно-курортними путівками	206674	5066	1203	3863	50135	151473