



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

Київ

Про внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України

Відповідно до пункту 6 розділу II Закону України від 19 грудня 2024 року № 4170-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування медико-соціальної експертизи та впровадження оцінювання повсякденного функціонування особи», постанови Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 «Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи», пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90), та з метою приведення у відповідність до законодавства нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Зміни до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України, що додаються.
2. Визнати такими, що втратили чинність:
 - 1) наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16 липня 2001 року № 291 «Про затвердження Порядку участі представників Пенсійного



фонду України в роботі медико-соціальних експертних комісій», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 26 липня 2001 року за № 638/5829;

2) наказ Міністерства охорони здоров'я України від 12 грудня 2011 року № 895 «Про затвердження форми первинної облікової документації № 094-1/о «Довідка про тимчасову втрату працездатності (лікування) потерпілого у дорожньо-транспортній пригоді» та інструкції щодо порядку її заповнення та видачі», зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 23 лютого 2012 року за № 283/20596;

3) підпункти 1.9 та 1.21 пункту 1 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 29 травня 2013 року № 435 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу населенню, незалежно від підпорядкування та форми власності», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 17 червня 2013 р. за № 1010/23542.

У зв'язку з цим підпункти 1.10 – 1.24 вважати підпунктами 1.9 – 1.22 відповідно.

3. Департаменту цифрових трансформацій в охороні здоров'я (Дмитру Лук'янову) забезпечити:

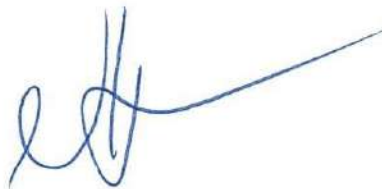
1) подання цього наказу в установленому законодавством порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України;

2) оприлюднення цього наказу на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України після здійснення державної реєстрації в Міністерстві юстиції України.

4. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра з питань цифрового розвитку, цифрових трансформацій і цифровізації Марію Карчевич.

5. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

Міністр



Віктор ЛЯШКО



ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
№ _____

Зміни
до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України

1. У Правилах судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 січня 1995 року № 6, зареєстрованих в Міністерстві юстиції України 26 липня 1995 року за № 255/791:

1) у примітці до підпункту «б» пункту 2.1.4 слова «медико-соціальні експертні комісії (надалі – МСЕК)» замінити словами «експертні команди з оцінювання повсякденного функціонування особи»;

2) в абзаці другому пункту 2.1.6 абревіатуру «МСЕК» замінити словами «експертні команди з оцінювання повсякденного функціонування особи».

2. В Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13 листопада 2001 року № 455, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 4 грудня 2001 року за № 1005/6196:

1) в пункті 2.1 розділу 2 слова «медико-соціальною експертною комісією (МСЕК)» виключити;

2) в абзаці другому пункту 2.2 розділу 2 слова «до МСЕК» замінити словами «на оцінювання повсякденного функціонування особи»;

3) пункт 2.10 розділу 2 викласти у такій редакції:

«2.10. У випадках, коли відповідно до вимог законодавства України пацієнту проводилися необхідні дослідження для визначення наявності в його організмі алкоголю (наркотичних засобів чи токсичних або отруйних речовин) та визначення ступеня його сп'яніння, а також лікуючим лікарем встановлено, що тимчасова непрацездатність настала внаслідок алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння або дій, пов'язаних з таким сп'янінням, що підтверджено результатами таких досліджень, видається листок непрацездатності з обов'язковою позначкою про це в ньому та в медичній карті амбулаторного чи стаціонарного хворого.»;

4) пункт 2.22 розділу 2 викласти у такій редакції:

«2.22. Тимчасова непрацездатність засвідчується для військовослужбовців, поліцейських, осіб рядового і начальницького складу служби цивільного захисту відповідно до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2021 року № 1066, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 червня 2021 р. за № 728/36350, та/або довідкою органу, у сфері управління якого перебувають заклади охорони здоров'я.

Порядок видачі довідки у разі захворювання та травми; у зв'язку з доглядом за хворим членом сім'ї, хворою дитиною, дитиною віком до трьох років та дитиною з інвалідністю до 18 років у разі хвороби матері або іншої особи, яка доглядає за дитиною; при карантині; у зв'язку з вагітністю і пологами; на період санаторно-курортного лікування має відповідати вимогам цієї Інструкції.

Військовослужбовцям, поліцейським, особам рядового і начальницького складу служби цивільного захисту, які перебувають на лікуванні у зв'язку із захворюванням, пораненням, контузіїю чи каліцтвом, отриманими під час виконання службових обов'язків, довідка видається до дня закінчення лікування (при сприятливому закінченні лікування) або до дня звільнення з органу управління (підрозділу) за станом здоров'я (при несприятливому перебігу лікування) за рішенням (постановою) військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії.»;

5) розділ 4 виключити.

3. У Порядку видачі медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04 грудня 2001 року № 482, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 10 січня 2002 року за № 11/6299:

1) пункт 3 викласти в такій редакції:

«3. Установлення у дитини віком до 18 років медичних показань для встановлення їй інвалідності здійснюється лікарсько-консультативними комісіями (далі – ЛКК) закладу охорони здоров'я за місцем медичного обслуговування дитини після стаціонарного або амбулаторного обстеження.»;

2) в пункті 4 слова та цифри «медичних показань для визнання її інвалідом віком до 18 років» замінити словами та цифрами «віком до 18 років медичних показань для встановлення їй інвалідності»;

3) пункт 7 викласти в такій редакції:

«7. Встановлення інвалідності дитині віком до 18 років та оформлення медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років (ф.080/о «Медичний висновок про дитину з інвалідністю до 18 років» додається) здійснюється лікарсько-консультативною комісією закладу охорони здоров'я за місцем медичного обслуговування дитини після особистого огляду її та за наявності виписки з медичної карти стаціонарного хворого (ф.027/о) або консультативного висновку спеціаліста (ф.028/о), виданих після стаціонарного або амбулаторного обстеження дитини у відповідному закладі охорони здоров'я та оформлених у зазначеному порядку.»;

4) пункт 8 викласти в такій редакції:

«8. Письмове обґрунтування встановлення інвалідності дитині віком до 18 років фіксується в історії розвитку дитини (ф.112/о) за підписами голови та членів лікарсько-консультативної комісії. Діагноз, на підставі якого встановлено інвалідність дитині віком до 18 років, вноситься на листок для запису остаточних (уточнених) діагнозів історії розвитку дитини (ф.112/о). »;

5) пункт 11 викласти в такій редакції:

«11. Медичний висновок про дитину з інвалідністю віком до 18 років оформляється в двох екземплярах за підписами головного лікаря закладу охорони здоров'я, його заступника з медичної частини та лікуючого лікаря, завіряється круглою печаткою. Один екземпляр видається батькам чи іншим законним представникам дитини з інвалідністю, другий екземпляр в 3-денний строк направляється до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації (військової адміністрації), виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення) ради за задекларованим (зареєстрованим) місцем проживання (перебування) батьків чи інших законних представників дитини з інвалідністю віком до 18 років.»;

6) пункт 14 викласти в такій редакції:

«14. Не раніше 2 (двох) місяців та не пізніше 1 (одного) місяця до виповнення 18 років діти з інвалідністю направляються для проведення оцінювання повсякденного функціонування особи.»;

7) в пункті 18 слова «усиновителі, опікуни піклувальники» замінити словами «та інші законні представники»;

8) у додатку:

в Корінці медичного висновку № _____ про дитину з інвалідністю віком до 18 років:

поля 3 та 4 викласти в такій редакції:

«3. Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) матері, батька, іншого законного представника (необхідне підкреслити) _____»;

4. Задеклароване (зареєстроване) місце проживання (перебування) батьків чи інших законних представників - адреса _____»;

слова «Направлено в районне (міське) управління праці та соціального захисту населення» замінити словами «Направлено до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації (військової адміністрації), виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення) ради»;

у Медичному висновку № _____ про дитину з інвалідністю віком до 18 років:

слова «направляється в районне (міське) управління праці та соціального захисту населення за місцем проживання батьків, опікуна» замінити словами «направляється до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації (військової адміністрації), виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення) ради за задекларованим (зареєстрованим) місцем проживання (перебування) батьків чи інших законних представників дитини з інвалідністю віком до 18 років»;

поля 3 та 4 викласти в такій редакції:

«3. Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) матері, батька, іншого законного представника (необхідне підкреслити) _____»;

4. Задеклароване (зареєстроване) місце проживання (перебування) батьків чи інших законних представників - адреса _____»;

У Корінці медичного висновку № _____ про дитину з інвалідністю віком до 18 років та в Медичному висновку № _____ про дитину з інвалідністю віком до 18 років слова «ім'я, по батькові» замінити словами «власне ім'я, по батькові (за наявності)».

4. У Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 травня 2007 року № 246, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 23 липня 2007 року за № 846/14113:

1) у підпункті 4.1.4 пункту 4.1 слова «медико-соціальну експертну комісію (МСЕК), військову-лікарську комісію (ВЛК)» замінити словами «оцінювання повсякденного функціонування особи, військову-лікарську комісію (ВЛК), лікарсько-експертну комісію (ЛЕК)»;

2) у пункті 3.8 додатку 9 абревіатуру «МСЕК» замінити словами «оцінювання повсякденного функціонування особи».

5. У Порядку організації експертизи тимчасової втрати працездатності, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09 квітня 2008 року № 189 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України 01 червня 2021 року № 1066), зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 липня 2008 року за № 589/15280:

1) підпункти 2, 3 та 6 пункту 3 розділу III виключити;

2) в підпункті 4 пункту 2 розділу IV:

абзаци другий та четвертий виключити.

У зв'язку з цим абзаци третій, п'ятий вважати абзацами другий, третій.

в абзаці другому слова «військових комісаріатів» замінити словами «територіальних центрів комплектування та соціальної підтримки».

6. Пункт 4 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 05 червня 2012 року № 420, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 16 серпня 2012 року за № 1387/21699 (в редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 10 грудня 2024 року № 2067) виключити.

7. У Порядку встановлення ступеня стійкої втрати професійної працездатності в рамках проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 червня 2012 року № 420, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 16 серпня 2012 року за № 1387/21699 (в редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 10 грудня 2024 року № 2067:

1) у розділі I:

перший та другий абзац підпункту 1 пункту 5 викласти у такій редакції:

«1) для осіб з числа військовослужбовців або військовозобов'язаних, поліцейських, осіб рядового і начальницького складу служби цивільного захисту, яким часткова втрата працездатності встановлюється без встановлення інвалідності:

рішення (постанови) військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії, оформлене як довідка військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії, свідоцтво про хворобу або витяг з протоколу засідання штатної військово-лікарської комісії, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії, оформлені за формою, визначеною законодавством;»

абзац третій підпункту 1 пункту 5 виключити;

в пункті 6 слова «Збройних Сил України та інших утворених відповідно до законів України військових формувань» замінити словами «поліцейських, осіб рядового і начальницького складу служби цивільного захисту»;

2) абзац четвертий підпункту 3 пункту 2 розділу II після слів «(регресуючий, прогресуючий, стабільний)» доповнити словами «пораненням (контузією, травмою або каліцтвом).

8. Пункт 4 Інструкції про порядок надання висновку лікарської комісії медичного закладу щодо необхідності постійного стороннього догляду за особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 31 липня 2013 року № 667, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 26 вересня 2013 року за № 1666/24198, після слів «медико-соціальною експертною комісією» доповнити словами «або експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи».

9. У наказі Міністерства охорони здоров'я України від 28 липня 2014 року № 527, зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 13 серпня 2014 року за № 959/25736:

1) у пункті 28 «Стан працездатного хворого» Форми первинної облікової документації № 081/о «Амбулаторна карта хворого на туберкульоз № _____» слова «дата переогляду на МСЕК» замінити словами «дата проведення оцінювання повсякденного функціонування особи»;

2) У пункті 33 Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації № 081/о «Амбулаторна карта хворого на туберкульоз № _____»

слова «переогляду на МСЕК» замінити словами «проведення оцінювання повсякденного функціонування особи».

10. Підпункт 3 пункту 2 розділу II Типового положення про університетську клініку вищого навчального закладу (закладу післядипломної освіти), затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 06 липня 2015 року № 408, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 15 вересня 2015 року за № 1104/27549, викласти у такій редакції:

«3) проведення медичної експертизи з тимчасової непрацездатності осіб у встановленому законодавством порядку та, в разі необхідності, направлення їх на оцінювання повсякденного функціонування особи;».

11. У преамбулі наказу Міністерства охорони здоров'я України від 01 жовтня 2015 року № 634, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 жовтня 2015 року за № 1183/27628, слово «інвалідами» замінити словами «особами з інвалідністю».

12. У Положенні про Міжвідомчу комісію з питань встановлення факту участі осіб у Революції Гідності та отримання ними під час Революції Гідності ушкоджень здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 жовтня 2015 року № 634, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 02 жовтня 2015 року за № 1183/27628:

1) в пункті 2 розділу I слова «статусу інваліда війни» замінити словами «статусу особи з інвалідністю внаслідок війни»;

2) у розділі II:

абзац п'ятий пункту 1 виключити;

в абзаці третьому підпункту 4 пункту 2 слова «направляє їх на медико-соціальну експертизу для встановлення зв'язку інвалідності з ушкодженнями здоров'я, отриманими ними під час участі у Революції Гідності» замінити словами «за потреби, рекомендує пройти оцінювання повсякденного функціонування особи».

абзац п'ятий пункту 4 після слів «причину інвалідності» доповнити словами «або витягу з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи»

3) у тексті Положення слово «інвалід» у всіх відмінках та числах замінити словами «особа з інвалідністю» у відповідному відмінку та числах;

4) у додатку до Положення поле:

«Гр.

(прізвище, ім'я, по батькові)

направляється на медико-соціальну експертизу для встановлення зв'язку інвалідності із ушкодженнями здоров'я, отриманими під час участі у Революції Гідності:

«

(опис характеру ушкоджень здоров'я)

виключити;

13. У наказі Міністерства охорони здоров'я України від 29 липня 2016 року № 801, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 22 серпня 2016 року за № 1167/29297:

1) підпункти 9, 10 пункту 2 розділу II Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги викласти в такій редакції:

«9) проведення медичної експертизи з тимчасової непрацездатності;

10) направлення на оцінювання повсякденного функціонування особи;»;

2) у Положенні про амбулаторію:

підпункти 16, 17 пункту 2 розділу II викласти в такій редакції:

«16) забезпечує проведення медичної експертизи з тимчасової непрацездатності;

17) забезпечує направлення на оцінювання повсякденного функціонування особи;»;

у підпункті 1 пункту 1 розділу III слово «експертизу» замінити словами «медичну експертизу з».

3) у підпункті 8 пункту 2 розділу II Положення про фельдшерсько-акушерський/фельдшерський пункт слова «інвалідами та дітьми-інвалідами» замінити словами «особами з інвалідністю та дітьми з інвалідністю».

14. У додатку 1 до Порядку надання первинної медичної допомоги, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 березня 2018 року № 504, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 21 березня 2018 року за № 348/31800:

1) у пункті 15 слова «та направлень для проходження медико-соціальної експертизи» замінити словами «формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність»;

2) доповнити пунктом 19 такого змісту:

«19. Направлення на оцінювання повсякденного функціонування особи.»

15. В абзаці сьомому пункту 4 розділу II Порядку видачі (формування) листків непрацездатності в Електронному реєстрі листків непрацездатності, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 червня 2021 року № 1234, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 07 липня 2021 року за № 890/36512, слова «централізованого банку даних з проблем інвалідності про встановлення медико-соціальною експертною комісією» замінити словами «Єдиної інформаційної системи соціальної сфери про встановлення експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи».

16. У графах «небезпечна подія, що призводить до настання негативних наслідків», «Питання для перевірки дотримання вимоги законодавства (підлягає включенню до переліку питань щодо проведення заходу державного нагляду (контролю))» у підпункті 43.4 пункту 43 переліку питань для проведення планового (позапланового) заходу державного нагляду (контролю) щодо дотримання суб'єктом господарювання вимог законодавства у сфері провадження господарської діяльності з медичної практики, що підлягає ліцензуванню, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 березня 2019 року № 500, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 25 березня 2019 року за № 1049/35332 (в редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 12 листопада 2024 року № 1887), слова «медико-соціальну експертну комісію» замінити словами «оцінювання повсякденного функціонування особи».

17. У графі «Питання щодо дотримання суб'єктом господарювання вимог законодавства» у підпункті 43.4 пункту 43 уніфікованої форми акта, складеного за результатами проведення планового (позапланового) заходу державного нагляду (контролю) щодо дотримання суб'єктом господарювання вимог законодавства у сфері господарської діяльності з медичної практики, що підлягає ліцензуванню, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 березня 2019 року № 500, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 25 березня 2019 року за № 301/33272 (в редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 12 листопада 2024 року № 1887), слова «медико-соціальну експертну комісію» замінити словами «оцінювання повсякденного функціонування особи».

18. У підпункті 1 пункту 9 Порядку проведення атестації лікарів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України 22 лютого 2019 року № 446 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 18 серпня 2021 року № 1753), зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 25 березня 2019 року за № 293/33264, слова «керівників, їхніх заступників центрів (бюро) медико-соціальної експертизи, лікарів медико-соціальних експертних комісій» виключити.

**Директор Департаменту цифрових
трансформацій в охороні здоров'я**

 **Дмитро ЛУК'ЯНОВ**

ПОРІВНЯЛЬНА ТАБЛИЦЯ

до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України»

Зміст положення акта законодавства	Зміст відповідного положення проєкту акта
Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 січня 1995 року № 6, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 26 липня 1995 року за № 255/791	
2.1.4. Не загрозливі для життя ушкодження, що належать до тяжких за кінцевим результатом та наслідками: втрата будь-якого органа чи втрата органом його функції - втрата зору, слуху, язика, руки, ноги і репродуктивної здатності: ... б) під втратою слуху треба розуміти повну стійку глухоту на обидва вуха або такий необоротний стан, коли потерпілий не чує розмовної мови на відстані три - п'ять сантиметрів від вушної раковини; Примітка. Оцінка ступеня тяжкості у випадках встановлення наслідку травми органа зору і слуху проводиться відповідно до документів, якими керуються у своїй роботі медико-соціальні експертні комісії (надалі-МСЕК). ...	2.1.4. Не загрозливі для життя ушкодження, що належать до тяжких за кінцевим результатом та наслідками: втрата будь-якого органа чи втрата органом його функції - втрата зору, слуху, язика, руки, ноги і репродуктивної здатності: ... б) під втратою слуху треба розуміти повну стійку глухоту на обидва вуха або такий необоротний стан, коли потерпілий не чує розмовної мови на відстані три - п'ять сантиметрів від вушної раковини; Примітка. Оцінка ступеня тяжкості у випадках встановлення наслідку травми органа зору і слуху проводиться відповідно до документів, якими керуються у своїй роботі експертні команди з оцінювання повсякденного функціонування особи. ...
2.1.6. Розлад здоров'я, пов'язаний зі стійкою втратою працездатності не менш ніж на одну третину (не менш 33%). Під розладом здоров'я належить розуміти безпосередньо пов'язаний з ушкодженням послідовно розвинутий хворобливий процес. Розміри стійкої (постійної) втрати загальної працездатності при ушкодженнях встановлюються після наслідку ушкодження, що визначився, на підставі об'єктивних	2.1.6. Розлад здоров'я, пов'язаний зі стійкою втратою працездатності не менш ніж на одну третину (не менш 33%). Під розладом здоров'я належить розуміти безпосередньо пов'язаний з ушкодженням послідовно розвинутий хворобливий процес. Розміри стійкої (постійної) втрати загальної працездатності при ушкодженнях встановлюються після наслідку ушкодження, що визначився, на підставі об'єктивних

даних з урахуванням документів, якими керуються у своїй роботі МСЕК	даних з урахуванням документів, якими керуються у своїй роботі експертні команди з оцінювання повсякденного функціонування особи
Інструкція про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13 листопада 2001 року № 455, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 4 грудня 2001 року за № 1005/6196	
2. Порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян у разі захворювання чи травми 2.1. У разі захворювання чи травми на весь період тимчасової непрацездатності до відновлення працездатності або до встановлення групи інвалідності медико-соціальною експертною комісією (МСЕК) видається листок непрацездатності, що обраховується в календарних днях.	2. Порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян у разі захворювання чи травми 2.1. У разі захворювання чи травми на весь період тимчасової непрацездатності до відновлення працездатності або до встановлення групи інвалідності видається листок непрацездатності, що обраховується в календарних днях.
2.2. При втраті працездатності внаслідок захворювання або травми лікуючий лікар в амбулаторно-поліклінічних закладах може видавати листок непрацездатності особисто терміном до 5 календарних днів з наступним продовженням його, залежно від тяжкості захворювання, до 15 календарних днів. Якщо непрацездатність триває понад 15 календарних днів, продовження листка непрацездатності до 30 днів проводиться лікуючим лікарем спільно з завідувачем відділення, а надалі - ЛКК, яка призначається керівником лікувально-профілактичного закладу, після комісійного огляду хворого, з періодичністю не рідше 1 разу на 10 днів, але не більше терміну, встановленого для направлення до МСЕК	2.2. При втраті працездатності внаслідок захворювання або травми лікуючий лікар в амбулаторно-поліклінічних закладах може видавати листок непрацездатності особисто терміном до 5 календарних днів з наступним продовженням його, залежно від тяжкості захворювання, до 15 календарних днів. Якщо непрацездатність триває понад 15 календарних днів, продовження листка непрацездатності до 30 днів проводиться лікуючим лікарем спільно з завідувачем відділення, а надалі - ЛКК, яка призначається керівником лікувально-профілактичного закладу, після комісійного огляду хворого, з періодичністю не рідше 1 разу на 10 днів, але не більше терміну, встановленого для направлення на оцінювання повсякденного функціонування особи .

	...
2.10. У разі тимчасової непрацездатності, зумовленої захворюванням або травмою, внаслідок алкогольного, токсичного сп'яніння чи дії наркотиків, що визначається ЛКК у порядку, встановленому спільним наказом МВС України, МОЗ України та Міністерства юстиції України від 24.02.95 № 114/38/15-36-18 «Про затвердження Інструкції про порядок направлення громадян для огляду на стан сп'яніння в заклади охорони здоров'я та проведення огляду з використанням технічних засобів» зареєстрованим Міністерством юстиції України 07.03.95 за № 55/591, видається листок непрацездатності з обов'язковою позначкою про це в ньому та в медичній карті амбулаторного чи стаціонарного хворого.	2.10. У випадках, коли відповідно до вимог законодавства України пацієнту проводилися необхідні дослідження для визначення наявності в його організмі алкоголю (наркотичних засобів чи токсичних або отруйних речовин) та визначення ступеня його сп'яніння, а також лікуючим лікарем встановлено, що тимчасова непрацездатність настала внаслідок алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння або дій, пов'язаних з таким сп'янінням, що підтверджено результатами таких досліджень, видається листок непрацездатності з обов'язковою позначкою про це в ньому та в медичній карті амбулаторного чи стаціонарного хворого.
2.22. Тимчасова непрацездатність ~~осіб рядового і начальницького складу засвідчується~~ довідкою органу, у сфері управління якого перебувають заклади охорони здоров'я. Порядок видачі довідки у разі захворювання та травми; у зв'язку з доглядом за хворим членом сім'ї, хворою дитиною, дитиною віком до трьох років та дитиною-інвалідом до 18 років у разі хвороби матері або іншої особи, яка доглядає за дитиною; при карантині; у зв'язку з вагітністю і пологами; на період санаторно-курортного лікування має відповідати вимогам цієї Інструкції.	2.22. Тимчасова непрацездатність засвідчується для військовослужбовців, поліцейських, осіб рядового і начальницького складу служби цивільного захисту відповідно до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2021 року № 1066, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 червня 2021 р. за № 728/36350, та/або довідкою органу, у сфері управління якого перебувають заклади охорони здоров'я. Порядок видачі довідки у разі захворювання та травми; у зв'язку з доглядом за хворим членом сім'ї, хворою дитиною, дитиною віком до трьох років та дитиною з інвалідністю до 18 років у разі хвороби матері або іншої особи, яка доглядає за дитиною; при карантині; у зв'язку з вагітністю і пологами; на період санаторно-курортного лікування має відповідати вимогам цієї Інструкції.

Особам рядового і начальницького складу, які перебувають на лікуванні у зв'язку із захворюванням, пораненням, контузією чи каліцтвом, отриманими під час виконання службових обов'язків, довідка видається до дня закінчення лікування (при сприятливому закінченні лікування) або до дня звільнення з органу управління (підрозділу) за станом здоров'я (при несприятливому перебігу лікування) за висновками військово-лікарської експертизи.	Військовослужбовцям, поліцейським, особам рядового і начальницького складу служби цивільного захисту, які перебувають на лікуванні у зв'язку із захворюванням, пораненням, контузією чи каліцтвом, отриманими під час виконання службових обов'язків, довідка видається до дня закінчення лікування (при сприятливому закінченні лікування) або до дня звільнення з органу управління (підрозділу) за станом здоров'я (при несприятливому перебігу лікування) за рішенням (постановою) військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії.
4. Порядок направлення на медико-соціальну експертну комісію 4.1. Направлення хворого для огляду до МСЕК здійснюють ЛКК лікувально -профілактичних закладів за місцем проживання або лікування при наявності стійкого чи необоротного характеру захворювання, а також у тому разі, коли хворий був звільнений від роботи протягом чотирьох місяців безперервно з дня настання тимчасової непрацездатності чи протягом п'яти місяців у зв'язку з одним і тим самим захворюванням або його ускладненнями за останні дванадцять місяців, а при захворюванні на туберкульоз – протягом десяти місяців з дня настання непрацездатності.	Виключити
4.2. На МСЕК направляються інваліди для переогляду в зв'язку із змінами в стані здоров'я, працюючі інваліди - для зміни трудової рекомендації чи внесення доповнень до індивідуальної програми реабілітації інваліда тощо.	Виключити
4.3. У разі визнання хворого інвалідом листок непрацездатності закривається днем надходження документів хворого на МСЕК, дата встановлення інвалідності обов'язково вказується у листку непрацездатності.	Виключити

4.4. Особам, не визнаним інвалідами: у разі визнання їх працездатними термін тимчасової непрацездатності закінчується датою огляду в МСЕК; у разі визнання їх непрацездатними листок непрацездатності продовжується ЛКК лікувально-профілактичного закладу до відновлення працездатності або повторного направлення до МСЕК.	Виключити
4.5. При відмові хворого від направлення до МСЕК або несвоєчасному прибутті його на експертизу без поважної причини, факт відмови або нез'явлення засвідчується відповідною позначкою про це в листку непрацездатності та в медичній карті амбулаторного чи стаціонарного хворого. Відмова від направлення до МСЕК і нез'явлення без поважної причини на огляд МСЕК не є підставою для виписки хворого на роботу.	Виключити
Порядок видачі медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04 грудня 2001 року № 482, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 10 січня 2002 року за № 11/6299	
3. Установлення у дитини медичних показань для визнання її інвалідом віком до 18 років здійснюється лікарсько-консультативними комісіями (далі - ЛКК) дитячих обласних, багатoproфільних міських лікарень, спеціалізованих лікарень, диспансерів, де діти перебувають на диспансерному обліку та спеціалізованому лікуванні, Української дитячої спеціалізованої лікарні "ОХМАТДИТ", Українського центру медичної реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи, клінік науково-дослідних установ Міністерства охорони здоров'я України та Академії медичних наук України після стаціонарного або амбулаторного обстеження.	3. Установлення у дитини віком до 18 років медичних показань для встановлення їй інвалідності здійснюється лікарсько-консультативними комісіями (далі - ЛКК) закладу охорони здоров'я за місцем медичного обслуговування дитини після стаціонарного або амбулаторного обстеження.

4. При обстеженні вказаних закладах наявність у дитини медичних показань для визнання її інвалідом віком до 18 років обґрунтовується лікуючим лікарем у первинній медичній документації: медичній карті стаціонарного хворого (ф.003/о) або історії розвитку дитини (ф.112/о) за підписами лікуючого лікаря, завідувача відділення (поліклініки) та заступника головного лікаря з медичної частини із зазначенням згідно з Міжнародною класифікацією хвороб (МКХ-10) діагнозом та кодом.	4. При обстеженні вказаних закладах наявність у дитини віком до 18 років медичних показань для встановлення їй інвалідності обґрунтовується лікуючим лікарем у первинній медичній документації: медичній карті стаціонарного хворого (ф.003/о) або історії розвитку дитини (ф.112/о) за підписами лікуючого лікаря, завідувача відділення (поліклініки) та заступника головного лікаря з медичної частини із зазначенням згідно з Міжнародною класифікацією хвороб (МКХ-10) діагнозом та кодом.
7. Визнання дитини віком до 18 років інвалідом та оформлення медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років (ф.080/о "Медичний висновок про дитину з інвалідністю до 18 років" додається) здійснюється лікарсько-консультативною комісією дитячого лікувально-профілактичного закладу за місцем проживання дитини після особистого огляду її та за наявності виписки з медичної карти стаціонарного хворого (ф.027/о) або консультативного висновку спеціаліста (ф.028/о), виданих після стаціонарного або амбулаторного обстеження дитини в дитячій обласній, багатoproфільній міській лікарнях, спеціалізованих лікарнях, диспансерах, де діти перебувають на диспансерному обліку та спеціалізованому лікуванні, Українській дитячій спеціалізованій лікарні "ОХМАТДИТ", Українському центрі медичної реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи або клініках науково-дослідних установ Міністерства охорони здоров'я, Академії медичних наук України та оформлених у зазначеному порядку.	7. Встановлення інвалідності дитині віком до 18 років та оформлення медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років (ф.080/о "Медичний висновок про дитину з інвалідністю до 18 років" додається) здійснюється лікарсько-консультативною комісією закладу охорони здоров'я за місцем медичного обслуговування дитини після особистого огляду її та за наявності виписки з медичної карти стаціонарного хворого (ф.027/о) або консультативного висновку спеціаліста (ф.028/о), виданих після стаціонарного або амбулаторного обстеження дитини у відповідному закладі охорони здоров'я та оформлених у зазначеному порядку.
8. Письмове обґрунтування визнання дитини інвалідом віком до 18 років фіксується в історії розвитку дитини (ф.112/о) за підписами голови та членів лікарсько-консультативної комісії. Діагноз, згідно з яким дитину визнано інвалідом, виноситься на	8. Письмове обґрунтування встановлення інвалідності дитині віком до 18 років фіксується в історії розвитку дитини (ф.112/о) за підписами голови та членів лікарсько-консультативної комісії. Діагноз, на підставі якого встановлено інвалідність

листок для запису остаточних (уточнених) діагнозів історії розвитку дитини (ф.112/о).	дитині віком до 18 років, вноситься на листок для запису остаточних (уточнених) діагнозів історії розвитку дитини (ф.112/о).
11. Медичний висновок про дитину з інвалідністю віком до 18 років оформляється за підписами головного лікаря дитячого лікувально-профілактичного закладу, його заступника з медичної частини та лікуючого лікаря, завіряється круглою печаткою і в 3-денний строк направляється в орган праці та соціального захисту населення за місцем проживання батьків, усиновителів, опікуна, піклувальника дитини з інвалідністю віком до 18 років.	11. Медичний висновок про дитину з інвалідністю віком до 18 років оформляється в двох екземплярах за підписами головного лікаря закладу охорони здоров'я, його заступника з медичної частини та лікуючого лікаря, завіряється круглою печаткою. Один екземпляр видається батькам чи іншим законним представникам дитини з інвалідністю, другий екземпляр в 3-денний строк направляється до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації (військової адміністрації), виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення) ради за задекларованим (зареєстрованим) місцем проживання (перебування) батьків чи інших законних представників дитини з інвалідністю віком до 18 років.
14. Не пізніше 1 (одного) місяця до виповнення 18 років діти з інвалідністю направляються на переогляд до медико-соціальної експертної комісії (МСЕК).	14. Не раніше 2 (двох) місяців та не пізніше 1 (одного) місяця до виповнення 18 років діти з інвалідністю направляються для проведення оцінювання повсякденного функціонування особи.
18. Батьки, усиновителі, опікуни піклувальники дитини з інвалідністю віком до 18 років у разі відмови у видачі медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років можуть оскаржити факт відмови в органах охорони здоров'я протягом 1 місяця або в судовому порядку.	18. Батьки та інші законні представники дитини з інвалідністю віком до 18 років у разі відмови у видачі медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років можуть оскаржити факт відмови в органах охорони здоров'я протягом 1 місяця або в судовому порядку.
Додаток до Порядку видачі медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04 грудня 2001 року № 482, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 10 січня 2002 року за № 11/6299	
КОРІНЕЦЬ	КОРІНЕЦЬ

медичного висновку № _____
про дитину з інвалідністю віком до 18 років
від “ _____ ” _____ р.

1. Прізвище, ім'я, по батькові дитини _____
2. Дата народження _____
(число, місяць, рік)
3. Прізвище, ім'я, по батькові матері, батька, **опікуна** (необхідне підкреслити) _____
4. **Місце проживання батьків (опікуна)** - адреса _____
5. Захворювання (патологічний стан) _____

відповідає розділу _____, пункту _____
підпункту _____ Переліку медичних показань

Дійсний до “ _____ ” _____ р.

Дата переогляду “ _____ ” _____ р.

Головний лікар _____
(прізвище, ім'я, по батькові) (підпис)

(Заступник головного лікаря з мед. частини)

_____ (прізвище, ім'я, по батькові) (підпис)

медичного висновку № _____
про дитину з інвалідністю віком до 18 років
від “ _____ ” _____ р.

1. Прізвище, **власне** ім'я, по батькові (**за наявності**) дитини _____
2. Дата народження _____
(число, місяць, рік)
3. Прізвище, **власне** ім'я, по батькові (**за наявності**) матері, батька, **іншого законного представника** (необхідне підкреслити) _____
4. **Задеклароване (зареєстроване) місце проживання (перебування) батьків чи інших законних представників** - адреса _____
5. Захворювання (патологічний стан) _____

відповідає розділу _____, пункту _____
підпункту _____ Переліку медичних показань

Дійсний до “ _____ ” _____ р.

Дата переогляду “ _____ ” _____ р.

Головний лікар _____
(прізвище, **власне** ім'я, по батькові (**за наявності**)) (підпис)

(Заступник головного лікаря з мед. частини)

_____ (прізвище, **власне** ім'я, по батькові (**за наявності**)) (підпис)

Лікуючий лікар _____ (прізвище, ім'я, по батькові) (підпис) Направлено в районне (міське) управління праці та соціального захисту населення “ _____ ” _____ р. Поштова квитанція (дата)	Лікуючий лікар _____ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)) (підпис) Направлено до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у мм. Києві та Севастополі держадміністрації (військової адміністрації), виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення) ради “ _____ ” _____ р. Поштова квитанція (дата)
Медичний висновок № _____ про дитину з інвалідністю віком до 18 років (направляється в районне (міське) управління праці та соціального захисту населення за місцем проживання батьків, опікуна) від “ _____ ” _____ р. _____ 1. Прізвище, ім'я, по батькові дитини _____ 2. Дата народження _____ (число, місяць, рік) 3. Прізвище, ім'я, по батькові матері, батька, опікуна (необхідне підкреслити) _____	Медичний висновок № _____ про дитину з інвалідністю віком до 18 років (направляється до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у мм. Києві та Севастополі держадміністрації (військової адміністрації), виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення) ради за задекларованим (заресстрованим) місцем проживання (перебування) батьків чи інших законних представників дитини з інвалідністю віком до 18 років) від “ _____ ” _____ р. _____ 1. Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) дитини _____ 2. Дата народження _____ (число, місяць, рік) 3. Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) матері, батька, іншого законного представника (необхідне підкреслити) _____

4. Місце проживання батьків (опікуна) - адреса _____ 5. Захворювання (патологічний стан) _____ 6. Висновок. Наявне захворювання (патологічний стан) відповідає розділу _____, пункту _____, підпункту _____ Переліку медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей з інвалідністю віком до 18 років, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства фінансів України від 8 листопада 2001 р. “454/471/516 Висновок дійсний до “ _____ ” _____ р. Дата перегляду “ _____ ” _____ р. М. П. Головний лікар _____ (прізвище, ім'я, по батькові) (підпис) (Заступник головного лікаря з мед. частини) _____ (прізвище, ім'я, по батькові) (підпис) Лікуючий лікар _____ (прізвище, ім'я, по батькові) (підпис)	4. Задеклароване (зарєєстроване) місце проживання (перебування) батьків чи інших законних представників - адреса _____ 5. Захворювання (патологічний стан) _____ 6. Висновок. Наявне захворювання (патологічний стан) відповідає розділу _____, пункту _____, підпункту _____ Переліку медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей з інвалідністю віком до 18 років, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства фінансів України від 8 листопада 2001 р. “454/471/516 Висновок дійсний до “ _____ ” _____ р. Дата перегляду “ _____ ” _____ р. М. П. Головний лікар _____ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)) (підпис) (Заступник головного лікаря з мед. частини) _____ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)) (підпис) Лікуючий лікар _____ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)) (підпис)
--	--

Порядок проведення медичних оглядів працівників певних категорій, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 травня 2007 року № 246, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 23 липня 2007 року за № 846/14113

4.1. Заклади охорони здоров'я: ... 4.1.4. Визначає оздоровчі заходи (рекомендації) як щодо кожного працівника, так і професійних груп, до яких входять: динамічне обстеження та лікування, реабілітація, диспансерний нагляд за станом здоров'я працівників груп ризику професійних захворювань, тимчасове переведення за станом здоров'я на іншу роботу, направлення на медико-соціально-експертну комісію (МСЕК), військову-лікарську комісію (ВЛК) тощо.	4.1. Заклади охорони здоров'я: ... 4.1.4. Визначає оздоровчі заходи (рекомендації) як щодо кожного працівника, так і професійних груп, до яких входять: динамічне обстеження та лікування, реабілітація, диспансерний нагляд за станом здоров'я працівників груп ризику професійних захворювань, тимчасове переведення за станом здоров'я на іншу роботу, направлення на оцінювання повсякденного функціонування особи, військову-лікарську комісію (ВЛК), лікарсько-експертну комісію (ЛЕК) тощо.
Додаток 9 До пункту 2.17 Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 травня 2007 року № 246, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 23 липня 2007 року за № 846/14113	
Заключний акт за результатами періодичного медичного огляду працівників працівників _____ (найменування підприємства, цех) від " ____ " _____ 200 р. ... 3.7. Кількість працівників, які потребують переведення на іншу роботу за станом здоров'я, усього _____, з них жінок _____ 3.8. Кількість працівників, яких необхідно направити на МСЕК, усього _____	Заклучний акт за результатами періодичного медичного огляду працівників працівників _____ (найменування підприємства, цех) від " ____ " _____ 200 р. ... 3.7. Кількість працівників, які потребують переведення на іншу роботу за станом здоров'я, усього _____, з них жінок _____ 3.8. Кількість працівників, яких необхідно направити на оцінювання повсякденного функціонування особи, усього _____

3.9. Кількість працівників, яким установлено діагноз профзахворювання (отруєння) за останні 5 років усього _____, з них жінок _____ ...	3.9. Кількість працівників, яким установлено діагноз профзахворювання (отруєння) за останні 5 років усього _____, з них жінок _____ ...
Порядок організації експертизи тимчасової втрати працездатності, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.04.2008 № 189 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України 01 червня 2021 року № 1066), зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 04 липня 2008 року за № 589/15280	
III. Лікарсько-консультативна комісія закладу охорони здоров'я ... 3. До основних завдань ЛКК належить: 1) видача документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність особи, відповідно до вимог пункту 4 розділу IV цього Порядку; 2) здійснення направлення хворих на огляд та обстеження до МСЕК для встановлення інвалідності; 3) надання до МСЕК документів хворого, направленого на огляд та обстеження; 4) вжиття заходів щодо перевірки та усунення недоліків у суб'єкта господарювання, що були виявлені за результатом перевірки уповноваженими лікарями, перелік яких затверджується правлінням Пенсійного фонду України, обґрунтованості медичних висновків про тимчасову непрацездатність (у разі звернення керівника суб'єкта господарювання). ... б) участь у встановленому порядку у засіданнях МСЕК.	III. Лікарсько-консультативна комісія закладу охорони здоров'я ... 3. До основних завдань ЛКК належить: 1) видача документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність особи, відповідно до вимог пункту 4 розділу IV цього Порядку; Виключити Виключити 4) вжиття заходів щодо перевірки та усунення недоліків у суб'єкта господарювання, що були виявлені за результатом перевірки уповноваженими лікарями, перелік яких затверджується правлінням Пенсійного фонду України, обґрунтованості медичних висновків про тимчасову непрацездатність (у разі звернення керівника суб'єкта господарювання). ... Виключити
IV. Порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність осіб, в окремих випадках ...	IV. Порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність осіб, в окремих випадках ...

2. Лікарі суб'єктів господарювання видають такі документи, що засвідчують тимчасову непрацездатність особи, для пред'явлення за місцем вимоги: ... 4) довідку довільної форми, засвідчену підписом лікаря й печаткою суб'єкта господарювання,- видають: у разі тимчасової непрацездатності громадян, які шукають роботу, і безробітних, ураховуючи період їх професійної підготовки й перепідготовки; особам, які проходять обстеження у суб'єктів господарювання за направленням військових комісаріатів; особам, які проходять додаткове наркологічне обстеження в умовах стаціонару відповідно до пункту 11 Інструкції про профілактичний наркологічний огляд та його обов'язкові обсяги, затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 листопада 1997 року № 339, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 11 грудня 1997 року за № 586/2390; особам, які проходять діагностичне обстеження в закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності, якщо відсутні ознаки тимчасової непрацездатності;	2. Лікарі суб'єктів господарювання видають такі документи, що засвідчують тимчасову непрацездатність особи, для пред'явлення за місцем вимоги: ... 4) довідку довільної форми, засвідчену підписом лікаря й печаткою суб'єкта господарювання,- видають: Виключити особам, які проходять обстеження у суб'єктів господарювання за направленням територіальних центрів комплектування та соціальної підтримки; Виключити особам, які проходять діагностичне обстеження в закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності, якщо відсутні ознаки тимчасової непрацездатності;
Наказ Міністерства охорони здоров'я України 05 червня 2012 року № 420 «Про затвердження Порядку та Критеріїв встановлення ступеня стійкої втрати професійної працездатності в рамках проведення оцінювання повсякденного функціонування особи», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 16 серпня 2012 року за № 1387/21699 (в редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 10 грудня 2024 року № 2067),	
... 4. Департаменту медичних послуг забезпечити постійний контроль за застосуванням Порядку встановлення ступеня стійкої втрати професійної працездатності в рамках проведення	Виключити

оцінювання повсякденного функціонування особи та Критеріїв встановлення ступеня стійкої втрати професійної працездатності в рамках проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затверджених цим наказом. ...	
Порядок встановлення ступеня стійкої втрати професійної працездатності в рамках проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України 05 червня 2012 року № 420, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 16 серпня 2012 року за № 1387/21699 (в редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 10 грудня 2024 року № 2067)	
I. Загальні положення 5. Визначення ступеня стійкої втрати професійної працездатності здійснюється відповідно до Порядку оцінювання функціонування та за наявності доданих до електронного направлення сканованих копій таких документів: 1) для осіб з числа військовослужбовців або військовозобов'язаних, яким часткова втрата працездатності встановлюється без встановлення інвалідності: постанови військово-лікарської комісії, оформленої як довідка військово-лікарської комісії, свідоцтво про хворобу або витяг з протоколу засідання штатної військово-лікарської комісії за формою, затвердженою Міноборони; направлення командира військової частини чи територіального центру комплектування та соціальної	I. Загальні положення 5. Визначення ступеня стійкої втрати професійної працездатності здійснюється відповідно до Порядку оцінювання функціонування та за наявності доданих до електронного направлення сканованих копій таких документів: 1) для осіб з числа військовослужбовців або військовозобов'язаних, поліцейських, осіб рядового і начальницького складу служби цивільного захисту, яким часткова втрата працездатності встановлюється без встановлення інвалідності: рішення (постанови) військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії, оформлене як довідка військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії, свідоцтво про хворобу або витяг з протоколу засідання штатної військово-лікарської комісії, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії, оформлені за формою, визначеною законодавством; Виключити

підтримки на встановлення ступеня стійкої втрати працездатності; ...	...
6. За наявності у особи наслідків, що виникли в результаті нещасного випадку чи професійного захворювання, дорожньо-транспортної пригоди, поранення (контузії, травми або каліцтва), захворювання у військовозобов'язаних, військовослужбовців Збройних Сил України та інших утворених відповідно до законів України військових формувань, а також у працівників правоохоронних органів спеціального призначення з правоохоронними функціями, що призвело до втрати професійної працездатності (далі — випадок), ступінь стійкої втрати професійної працездатності визначається у відсотках залежно від тяжкості наслідків, але не нижче найменшого значення відсотка втрати професійної працездатності, наведеного у Критеріях встановлення ступеня стійкої втрати професійної працездатності в рамках проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 червня 2012 року № 420, зареєстрованих у Міністерстві юстиції України 16 серпня 2012 року за № 1388/21700.	6. За наявності у особи наслідків, що виникли в результаті нещасного випадку чи професійного захворювання, дорожньо-транспортної пригоди, поранення (контузії, травми або каліцтва), захворювання у військовозобов'язаних, військовослужбовців, поліцейських, осіб рядового і начальницького складу служби цивільного захисту, а також у працівників правоохоронних органів спеціального призначення з правоохоронними функціями, що призвело до втрати професійної працездатності (далі — випадок), ступінь стійкої втрати професійної працездатності визначається у відсотках залежно від тяжкості наслідків, але не нижче найменшого значення відсотка втрати професійної працездатності, наведеного у Критеріях встановлення ступеня стійкої втрати професійної працездатності в рамках проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 червня 2012 року № 420, зареєстрованих у Міністерстві юстиції України 16 серпня 2012 року за № 1388/21700.
II. Встановлення ступеня стійкої втрати професійної працездатності у відсотках 2. Основним принципом встановлення ступеня стійкої втрати професійної працездатності особа є сукупний аналіз таких критеріїв: 1) клініко-функціональних критеріїв; 2) характеру професійної діяльності (кваліфікації, якості і обсягу праці, здатності до його виконання);	II. Встановлення ступеня стійкої втрати професійної працездатності у відсотках 2. Основним принципом встановлення ступеня стійкої втрати професійної працездатності особа є сукупний аналіз таких критеріїв: 1) клініко-функціональних критеріїв;

3) виду і ступеня обмеження життєдіяльності. Клініко-функціональні критерії включають: характер і важкість травми, професійного захворювання; особливості перебігу патологічного процесу, зумовленого травмою або професійним захворюванням (регресуючий, прогресуючий, стабільний); характер (вид) порушень функцій організму; ступінь порушень функцій організму (значно виражений, виражений, помірний, легкий); клінічний і реабілітаційний прогнози; професійні здібності; клініко-трудова прогноз.	2) характеру професійної діяльності (кваліфікації, якості і обсягу праці, здатності до його виконання); 3) виду і ступеня обмеження життєдіяльності. Клініко-функціональні критерії включають: характер і важкість травми, професійного захворювання; особливості перебігу патологічного процесу, зумовленого травмою, професійним захворюванням (регресуючий, прогресуючий, стабільний), пораненням (контузією, травмою або каліцтвом); характер (вид) порушень функцій організму; ступінь порушень функцій організму (значно виражений, виражений, помірний, легкий); клінічний і реабілітаційний прогнози; професійні здібності; клініко-трудова прогноз.
Інструкція про порядок надання висновку лікарської комісії медичного закладу щодо необхідності постійного стороннього догляду за особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 31 липня 2013 року № 667, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 26 вересня 2013 року за № 1666/24198	
4. Підставою для надання висновку ЛКК закладу охорони здоров'я щодо необхідності постійного стороннього догляду за особою з інвалідністю I групи внаслідок психічного розладу є встановлення медико-соціальною експертною комісією I групи інвалідності внаслідок психічного розладу. Обмеження життєдіяльності повинні бути зумовлені психічним розладом.	4. Підставою для надання висновку ЛКК закладу охорони здоров'я щодо необхідності постійного стороннього догляду за особою з інвалідністю I групи внаслідок психічного розладу є встановлення медико-соціальною експертною комісією або експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи I групи інвалідності внаслідок психічного розладу. Обмеження життєдіяльності повинні бути зумовлені психічним розладом.

Форма первинної облікової документації № 081/о «Амбулаторна карта хворого на туберкульоз № _____», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 липня 2014 року № 527, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 13 серпня 2014 року за № 959/25736

28. Стан працездатності хворого

Облік тимчасової непрацездатності		Динаміка стійкої непрацездатності			
дата видачі листка непрацездатності		діагноз	дата перегляду на МСЕК	група інвалідності	внаслідок туберкульозу, інших захворювань (вказати)
з (число, місяць, рік)	по (число, місяць, рік)				

28. Стан працездатності хворого

Облік тимчасової непрацездатності		Динаміка стійкої непрацездатності			
медичний висновок про тимчасову непрацездатність		діагноз	дата проведення оцінювання повсякденного функціонування особи	група інваліднос ті	внаслідок туберкульозу, інших захворювань (вказати)
з (число, місяць, рік)	по (число, місяць, рік)				

Інструкція щодо заповнення форми первинної облікової документації № 081/о «Амбулаторна карта хворого на туберкульоз № _____», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 липня 2014 року № 527, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 13 серпня 2014 року за № 970/25747

33. У пункті 28 відмічається стан працездатності хворого: облік тимчасової непрацездатності (дата видачі листка непрацездатності, діагноз) та динаміка стійкої непрацездатності (дата перегляду на МСЕК, група інвалідності, вказується причина стійкої непрацездатності - наявність туберкульозу чи іншого захворювання).

33. У пункті 28 відмічається стан працездатності хворого: облік тимчасової непрацездатності (строк непрацездатності, що зазначений в медичному/них висновку/ах про тимчасову непрацездатність, діагноз) та динаміка стійкої непрацездатності (дата проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, група інвалідності, вказується причина стійкої

	непрацездатності - наявність туберкульозу чи іншого захворювання).
Типове положення про університетську клініку вищого навчального закладу (закладу післядипломної освіти), затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України від 06 липня 2015 року № 408, зареєстроване в Міністерстві юстиції України 15 вересня 2015 року за № 1104/27549	
II. Мета, основні завдання і напрями діяльності	II. Мета, основні завдання і напрями діяльності
2. Основні завдання і напрями діяльності: ... 3) проведення медичної експертизи з тимчасової втрати працездатності громадян у встановленому законодавством порядку та у разі необхідності направлення їх на медико-соціальну експертизу; ...	2. Основні завдання і напрями діяльності: ... 3) проведення медичної експертизи з тимчасової непрацездатності осіб у встановленому законодавством порядку та в разі необхідності направлення їх на оцінювання повсякденного функціонування особи; ...
Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Положення про міжвідомчу комісію з питань встановлення факту участі осіб у Революції Гідності та отримання ними під час Революції Гідності ушкоджень здоров'я» від 01 жовтня 2015 року № 634, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 жовтня 2015 року за № 183/27628	
Відповідно до пункту 10 частини другої статті 7 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», пункту 3 Порядку встановлення факту участі осіб, які стали інвалідами внаслідок поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, одержаних під час участі у масових акціях громадського протесту в Україні з 21 листопада 2013 р. по 21 лютого 2014 р. за євроінтеграцію та проти режиму Януковича (у Революції Гідності), і одержання ними під час участі у Революції Гідності поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26 червня 2015 року № 482, та пункту 6	Відповідно до пункту 10 частини другої статті 7 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», пункту 3 Порядку встановлення факту участі осіб, які стали особами з інвалідністю внаслідок поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, одержаних під час участі у масових акціях громадського протесту в Україні з 21 листопада 2013 р. по 21 лютого 2014 р. за євроінтеграцію та проти режиму Януковича (у Революції Гідності), і одержання ними під час участі у Революції Гідності поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26

Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267, НАКАЗУЮ:	червня 2015 року № 482, та пункту 6 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267, НАКАЗУЮ:
Положення про Міжвідомчу комісію з питань встановлення факту участі осіб у Революції Гідності та отримання ними під час Революції Гідності ушкоджень здоров'я, затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 жовтня 2015 року № 634, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 жовтня 2015 року за № 1183/27628	
I. Загальні положення 1. Це Положення визначає порядок роботи міжвідомчої комісії з питань встановлення факту участі осіб у Революції Гідності та отримання ними під час Революції Гідності ушкоджень здоров'я (далі - Міжвідомча комісія), утвореної Міністерством охорони здоров'я України відповідно до пункту 10 частини другої статті 7 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» та пункту 3 Порядку встановлення факту участі осіб, які стали інвалідами внаслідок поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, одержаних під час участі у масових акціях громадського протесту в Україні з 21 листопада 2013 р. по 21 лютого 2014 р. за євроінтеграцію та проти режиму Януковича (у Революції Гідності), і одержання ними під час участі у Революції Гідності поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26 червня 2015 року № 482 (далі - Порядок).	I. Загальні положення 1. Це Положення визначає порядок роботи міжвідомчої комісії з питань встановлення факту участі осіб у Революції Гідності та отримання ними під час Революції Гідності ушкоджень здоров'я (далі - Міжвідомча комісія), утвореної Міністерством охорони здоров'я України відповідно до пункту 10 частини другої статті 7 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» та пункту 3 Порядку встановлення факту участі осіб, які стали особами з інвалідністю внаслідок поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, одержаних під час участі у масових акціях громадського протесту в Україні з 21 листопада 2013 р. по 21 лютого 2014 р. за євроінтеграцію та проти режиму Януковича (у Революції Гідності), і одержання ними під час участі у Революції Гідності поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26 червня 2015 року № 482 (далі - Порядок).
2. Міжвідомча комісія здійснює розгляд та прийняття рішень щодо встановлення факту участі осіб, які стали інвалідами внаслідок поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, одержаних під час участі у масових акціях громадського протесту в Україні з 21 листопада 2013 року по 21 лютого 2014 року за євроінтеграцію та проти режиму Януковича (далі - Революція	2. Міжвідомча комісія здійснює розгляд та прийняття рішень щодо встановлення факту участі осіб, які стали особами з інвалідністю внаслідок поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, одержаних під час участі у масових акціях громадського протесту в Україні з 21 листопада 2013 року по 21 лютого 2014 року за євроінтеграцію та проти режиму Януковича (далі - Революція

Гідності), і одержання ними під час Революції Гідності поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я (далі - ушкодження здоров'я), що є необхідною передумовою отримання статусу інваліда війни зазначеними особами, у випадку, якщо вони звернулися за медичною допомогою у період з 21 листопада 2013 року по 30 квітня 2014 року, та встановлення зв'язку інвалідності з ушкодженнями здоров'я, одержаними цими особами під час участі у Революції Гідності.	Гідності), і одержання ними під час Революції Гідності поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я (далі - ушкодження здоров'я), що є необхідною передумовою отримання статусу особи з інвалідністю внаслідок війни зазначеними особами, у випадку, якщо вони звернулися за медичною допомогою у період з 21 листопада 2013 року по 30 квітня 2014 року, та встановлення зв'язку інвалідності з ушкодженнями здоров'я, одержаними цими особами під час участі у Революції Гідності.
II. Основні функції та завдання 1. Основним завданням Міжвідомчої комісії є: встановлення участі осіб, які стали інвалідами, у Революції Гідності; встановлення характеру ушкоджень здоров'я осіб, що стали інвалідами, які вони отримали під час участі у Революції Гідності; встановлення факту звернення осіб, які стали інвалідами, за медичною допомогою у період з 21 листопада 2013 року по 30 квітня 2014 року; направлення осіб, які стали інвалідами, щодо яких встановлено факт участі у Революції Гідності, отримання ними ушкоджень здоров'я під час участі у Революції Гідності та їх звернення за медичною допомогою у період з 21 листопада 2013 року по 30 квітня 2014 року, на медико-соціальну експертизу для встановлення зв'язку інвалідності з ушкодженнями здоров'я, отриманими зазначеними особами під час участі у Революції Гідності.	II. Основні функції та завдання 1. Основним завданням Міжвідомчої комісії є: встановлення участі осіб, які стали особами з інвалідністю, у Революції Гідності; встановлення характеру ушкоджень здоров'я осіб, що стали особами з інвалідністю, які вони отримали під час участі у Революції Гідності; встановлення факту звернення осіб, які стали особами з інвалідністю, за медичною допомогою у період з 21 листопада 2013 року по 30 квітня 2014 року. Виключити

2.Основні функції Міжвідомчої комісії: 1) розглядає документи, подані інвалідами або за дорученням у встановленому законом порядку їхніми представниками; 2) заслуховує пояснення осіб, стосовно яких подані документи, свідків та представників державних органів; 3) надсилає необхідні запити до органів внутрішніх справ та/або до органів прокуратури; 4) встановлює: факт звернення зазначених осіб за медичною допомогою у період з 21 листопада 2013 року по 30 квітня 2014 року; характер ушкоджень здоров'я, які вони отримали під час участі у Революції Гідності, та направляє їх на медико-соціальну експертизу для встановлення зв'язку інвалідності з ушкодженнями здоров'я, отриманими ними під час участі у Революції Гідності.	2.Основні функції Міжвідомчої комісії: 1) розглядає документи, подані особами з інвалідністю або за дорученням у встановленому законом порядку їхніми представниками; 2) заслуховує пояснення осіб, стосовно яких подані документи, свідків та представників державних органів; 3) надсилає необхідні запити до органів внутрішніх справ та/або до органів прокуратури; 4) встановлює: факт звернення зазначених осіб за медичною допомогою у період з 21 листопада 2013 року по 30 квітня 2014 року; характер ушкоджень здоров'я, які вони отримали під час участі у Революції Гідності, та за потреби, рекомендує пройти оцінювання повсякденного функціонування особи.
3. Міжвідомча комісія ухвалює рішення на підставі інформації та відомостей, отриманих в процесі розгляду документів, визначених в пункті 4 цього розділу, які надсилаються до неї особами, що стали інвалідами, або за дорученням у встановленому законом порядку їх представниками.	3. Міжвідомча комісія ухвалює рішення на підставі інформації та відомостей, отриманих в процесі розгляду документів, визначених в пункті 4 цього розділу, які надсилаються до неї особами, що стали особами з інвалідністю, або за дорученням у встановленому законом порядку їх представниками.
4. Міжвідомча комісія ухвалює рішення, зазначене у пункті 3 цього розділу, на підставі документів:	4. Міжвідомча комісія ухвалює рішення, зазначене у пункті 3 цього розділу, на підставі документів:

заяви від особи, яка стала інвалідом, або за дорученням у встановленому законом порядку її представника за формою, наведеною у додатку до Порядку встановлення факту участі осіб, які стали інвалідами внаслідок поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, одержаних під час участі у масових акціях громадського протесту в Україні з 21 листопада 2013 р. по 21 лютого 2014 р. за євроінтеграцію та проти режиму Януковича (у Революції Гідності), і одержання ними під час участі у Революції Гідності поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26 червня 2015 року № 482; копії сторінок паспорта громадянина України, на яких зазначені прізвище, ім'я, по батькові, дата і місце народження, серія та номер паспорта, ким і коли виданий паспорт, відмітка про реєстрацію місця проживання; копій медичних виписок особи, яка стала інвалідом; копії довідки МСЕК про групу і причину інвалідності.	заяви від особи, яка стала особою з інвалідністю, або за дорученням у встановленому законом порядку її представника за формою, наведеною у додатку до Порядку встановлення факту участі осіб, які стали особами з інвалідністю внаслідок поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, одержаних під час участі у масових акціях громадського протесту в Україні з 21 листопада 2013 р. по 21 лютого 2014 р. за євроінтеграцію та проти режиму Януковича (у Революції Гідності), і одержання ними під час участі у Революції Гідності поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26 червня 2015 року № 482; копії сторінок паспорта громадянина України, на яких зазначені прізвище, ім'я, по батькові, дата і місце народження, серія та номер паспорта, ким і коли виданий паспорт, відмітка про реєстрацію місця проживання; копій медичних виписок особи, яка стала особою з інвалідністю; копії довідки МСЕК про групу і причину інвалідності або витягу з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи.
Рішення міжвідомчої комісії з питань встановлення факту участі осіб у Революції Гідності та отримання ними під час Революції Гідності ушкоджень здоров'я (Додаток до Положення про міжвідомчу комісію з питань встановлення факту участі осіб у Революції Гідності та отримання ними під час Революції Гідності ушкоджень здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 жовтня 2015 року № 634, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 жовтня 2015 року за № 1183/27628)	
РІШЕННЯ	РІШЕННЯ

міжвідомчої комісії з питань встановлення факту участі осіб у Революції Гідності та отримання ними під час Революції Гідності ушкоджень здоров'я _____ 20__ року № _____ Щодо гр. _____ (прізвище, ім'я, по батькові) прийнято позитивне (негативне) рішення щодо встановлення факту участі зазначеної особи у Революції Гідності, встановлено (не встановлено) ушкодження здоров'я зазначеної особи, які вона отримала під час участі у Революції Гідності, встановлено факт звернення зазначеної особи за медичною допомогою у період з 21 листопада 2013 року по 30 квітня 2014 року. _____ (підстава) _____ _____ Гр. _____ (прізвище, ім'я, по батькові) направляється на медико-соціальну експертизу для встановлення зв'язку інвалідності із ушкодженнями здоров'я, отриманими під час участі у Революції Гідності: _____	міжвідомчої комісії з питань встановлення факту участі осіб у Революції Гідності та отримання ними під час Революції Гідності ушкоджень здоров'я _____ 20__ року № _____ Щодо гр. _____ (прізвище, ім'я, по батькові) прийнято позитивне (негативне) рішення щодо встановлення факту участі зазначеної особи у Революції Гідності, встановлено (не встановлено) ушкодження здоров'я зазначеної особи, які вона отримала під час участі у Революції Гідності, встановлено факт звернення зазначеної особи за медичною допомогою у період з 21 листопада 2013 року по 30 квітня 2014 року. _____ (підстава) _____ _____ Виключити
--	--

(опис характеру ушкоджень здоров'я) _____ Голова комісії _____ (прізвище, ініціали) Секретар комісії _____ (прізвище, ініціали) М. П.		Голова комісії _____ (прізвище, ініціали) Секретар комісії _____ (прізвище, ініціали) М. П.	
Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 липня 2016 року № 801, зареєстроване в Міністерстві юстиції України 22 серпня 2016 року за № 1167/29297			
II. Завдання та основні напрями діяльності		II. Завдання та основні напрями діяльності	
2. Відповідно до покладених завдань ЦПМСД забезпечує: ... 9) проведення експертизи тимчасової втрати працездатності; 10) підготовку медичної документації для направлення осіб з ознаками стійкої втрати працездатності на медико-соціальну експертизу та на медико-соціальну реабілітацію; ...		2. Відповідно до покладених завдань ЦПМСД забезпечує: ... 9) проведення медичної експертизи з тимчасової непрацездатності; 10) направлення на оцінювання повсякденного функціонування особи; ...	
Положення про амбулаторію, затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 липня 2016 року № 801, зареєстроване в Міністерстві юстиції України 22 серпня 2016 року за № 1168/29298			
II. Завдання та основні напрями діяльності		II. Завдання та основні напрями діяльності	
2. Відповідно до покладених завдань амбулаторія: ... 16) проводить експертизу тимчасової втрати працездатності;		2. Відповідно до покладених завдань амбулаторія: ...	

17) оформлює документацію для направлення осіб з ознаками стійкої втрати працездатності на медико-соціальну експертизу та на медико-соціальну реабілітацію; ...	16) забезпечує проведення медичної експертизи з тимчасової непрацездатності; 17) забезпечує направлення на оцінювання повсякденного функціонування особи; ...
III. Права та обов'язки	III. Права та обов'язки
1. Амбулаторія має право самостійно: 1) проводити експертизу тимчасової непрацездатності; ...	1. Амбулаторія має право самостійно: 1) проводити медичну експертизу з тимчасової непрацездатності; ...
Положення про фельдшерсько-акушерський/фельдшерський пункт, затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 липня 2016 року № 801, зареєстроване в Міністерстві юстиції України 22 серпня 2016 року за № 1169/29299	
II. Завдання та основні напрями діяльності	II. Завдання та основні напрями діяльності
2. Відповідно до покладених на нього завдань ФАП/ФП: ... 8) здійснює під керівництвом лікаря активний нагляд за пацієнтами з хронічними неінфекційними захворюваннями та виконання лікувально-оздоровчих заходів у осіб, які перебувають під диспансерним наглядом, у тому числі за інвалідами та дітьми-інвалідами, що потребують постійного медичного патронажу; ...	2. Відповідно до покладених на нього завдань ФАП/ФП: ... 8) здійснює під керівництвом лікаря активний нагляд за пацієнтами з хронічними неінфекційними захворюваннями та виконання лікувально-оздоровчих заходів у осіб, які перебувають під диспансерним наглядом, у тому числі за особами з інвалідністю та дітьми з інвалідністю , що потребують постійного медичного патронажу; ...
ПЕРЕЛІК медичних послуг з надання первинної медичної допомоги (Додаток 1 до Порядку надання первинної медичної допомоги (пункт 1 розділу II), затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 березня 2018 року № 504, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 21 березня 2018 року за № 348/31800)	

15. Ведення первинної облікової документації, оформлення довідок, листків непрацездатності та направлень для проходження медико-соціальної експертизи, а також лікарських свідоцтв про смерть.	15. Ведення первинної облікової документації, оформлення довідок, листків непрацездатності, формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність, а також лікарських свідоцтв про смерть.
Відсутній	19. Направлення на оцінювання повсякденного функціонування особи.
Порядок видачі (формування) листків непрацездатності в Електронному реєстрі листків непрацездатності, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 червня 2021 року № 1234, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 07 липня 2021 року за № 890/36512	
II. Формування листків непрацездатності на підставі даних медичних висновків про тимчасову непрацездатність 4. Період тимчасової непрацездатності у листку непрацездатності може бути скорочено на підставі надходження даних з електронної системи охорони здоров'я про: 1) медичний висновок в межах випадку тимчасової непрацездатності; 2) медичний висновок про початок нового випадку тимчасової непрацездатності в межах однієї категорії медичних висновків; 3) медичний висновок за іншою категорією, відповідно до наведених у додатку до цього Порядку Правил скорочення періодів тимчасової непрацездатності у листках непрацездатності (далі - Правила). ... Період тимчасової непрацездатності у листку непрацездатності може бути скорочено на підставі надходження даних від централізованого банку даних з проблем інвалідності про	II. Формування листків непрацездатності на підставі даних медичних висновків про тимчасову непрацездатність 4. Період тимчасової непрацездатності у листку непрацездатності може бути скорочено на підставі надходження даних з електронної системи охорони здоров'я про: 1) медичний висновок в межах випадку тимчасової непрацездатності; 2) медичний висновок про початок нового випадку тимчасової непрацездатності в межах однієї категорії медичних висновків; 3) медичний висновок за іншою категорією, відповідно до наведених у додатку до цього Порядку Правил скорочення періодів тимчасової непрацездатності у листках непрацездатності (далі - Правила). ... Період тимчасової непрацездатності у листку непрацездатності може бути скорочено на підставі надходження даних від Єдиної інформаційної системи соціальної сфери про встановлення

встановлення медико-соціальною експертною комісією групи інвалідності (зміни групи інвалідності, підтвердження раніше встановленої групи інвалідності). У такому випадку дата закриття листка непрацездатності з причиною непрацездатності "Тимчасова непрацездатність внаслідок захворювання або травми, що не пов'язані з нещасним випадком на виробництві", "Тимчасова непрацездатність внаслідок нещасного випадку на виробництві" або "Тимчасова непрацездатність внаслідок професійного захворювання" відповідає даті встановлення групи інвалідності ~~медико-соціальною експертною комісією~~ (зміни групи інвалідності, підтвердження раніше встановленої групи інвалідності).

експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи групи інвалідності (зміни групи інвалідності, підтвердження раніше встановленої групи інвалідності). У такому випадку дата закриття листка непрацездатності з причиною непрацездатності "Тимчасова непрацездатність внаслідок захворювання або травми, що не пов'язані з нещасним випадком на виробництві", "Тимчасова непрацездатність внаслідок нещасного випадку на виробництві" або "Тимчасова непрацездатність внаслідок професійного захворювання" відповідає даті встановлення групи інвалідності (зміни групи інвалідності, підтвердження раніше встановленої групи інвалідності).

Перелік питань для проведення планового (позапланового) заходу державного нагляду (контролю) щодо дотримання суб'єктом господарювання вимог законодавства у сфері провадження господарської діяльності з медичної практики, що підлягає ліцензуванню, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 березня 2019 року № 500, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 23 жовтня 2020 року за № 1049/35332 (в редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 12 листопада 2024 року № 1887)

43.4						Направлення на медико-соціальну експертну комісію несвоєчасні	...	...	хворого своєчасно направляють на медико-соціальну експертну комісію	
------	--	--	--	--	--	---	-----	-----	---	--

43.4						Направлення на оцінювання повсякденного функціонування особи несвоєчасні	...	...	хворого своєчасно направляють на оцінювання повсякденного функціонування особи	
------	--	--	--	--	--	--	-----	-----	--	--

Уніфікована форма акта, складеного за результатами проведення планового (позапланового) заходу державного нагляду (контролю) щодо дотримання суб'єктом господарювання вимог законодавства у сфері господарської діяльності з медичної практики, що підлягає ліцензуванню акті переліку питань для проведення планового (позапланового) заходу державного нагляду (контролю) щодо дотримання суб'єктом господарювання вимог законодавства у сфері провадження господарської діяльності з

медичної практики, що підлягає ліцензуванню, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 березня 2019 року № 500, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 25 березня 2019 року за № 301/33272 (в редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 12 листопада 2024 року № 1887)

43.4	пацієнта своєчасно направляють на медико-соціальну експертну комісію	Високий Середній Незначний				Підпункт 24 пункту 13 Ліцензійних умов; пункт 1 постанови № 328; пункт 1 наказу № 1066; пункт 1 наказу № 1234; пункт 1 наказу № 455; пункт 1 наказу № 189; пункт 1 наказу № 532/274/ 136-ос/1406
43.4	пацієнта своєчасно направляють на медико-соціальну експертну комісію	Високий Середній Незначний				Підпункт 24 пункту 13 Ліцензійних умов; пункт 1 постанови № 328; пункт 1 наказу № 1066; пункт 1 наказу № 1234; пункт 1 наказу № 455; пункт 1 наказу № 189; пункт 1 наказу № 532/274/ 136-ос/1406

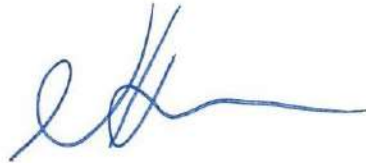
Порядок проведення атестації лікарів, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України 22 лютого 2019 року № 446 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 18 серпня 2021 року № 1753), зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 25 березня 2019 року за № 293/33264

9. Центральна атестаційна комісія:
1) проводить атестацію керівників структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій та їхніх заступників, керівників, їхніх заступників закладів та установ медико-профілактичного профілю, керівників, їхніх заступників, лікарів закладів охорони здоров'я, що входять до сфери управління МОЗ, ~~керівників, їхніх заступників центрів (бюро) медико-соціальної експертизи,~~

9. Центральна атестаційна комісія:
1) проводить атестацію керівників структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій та їхніх заступників, керівників, їхніх заступників закладів та установ медико-профілактичного профілю, керівників, їхніх заступників, лікарів закладів охорони здоров'я, що входять до сфери управління МОЗ, та лікарів підприємств, установ, організацій усіх форм власності, відповідно

~~лікарів — медико-соціальних — експертних — комісій~~ та лікарів підприємств, установ, організацій усіх форм власності, відповідно до профілю клінічної та медико-профілактичної роботи наукових та науково-педагогічних працівників закладів вищої медичної освіти, закладів післядипломної освіти, науково-дослідних медичних установ, які в установленому законодавством порядку допущені до лікарської діяльності, відповідно до цього Порядку; ...	до профілю клінічної та медико-профілактичної роботи наукових та науково-педагогічних працівників закладів вищої медичної освіти, закладів післядипломної освіти, науково-дослідних медичних установ, які в установленому законодавством порядку допущені до лікарської діяльності, відповідно до цього Порядку; ...
---	--

Міністр охорони здоров'я України
« ____ » _____ 2025 р.



Віктор ЛЯШКО

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА
до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про
внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України»

1. Мета

Проект наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України у зв'язку з впровадженням оцінювання повсякденного функціонування особи» (далі – проєкт акта) розроблено на виконання прийнятого 19 грудня 2024 року Верховною Радою України Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування медико-соціальної експертизи та впровадження оцінювання повсякденного функціонування особи» (далі – Закон № 4170-IX), який набрав чинності та введений в дію з 1 січня 2025 року.

2. Обґрунтування необхідності прийняття акта

Підставою розроблення проєкту акта є прийнятий Закон № 4170-IX.

Законом № 4170-IX встановлено, що з метою визначення обмежень, що перешкоджають або унеможливають виконання особою повсякденної діяльності у спосіб та в об'ємі нарівні з іншими людьми і призводять до обмеження життєдіяльності особи проводиться комплексна оцінка обмежень життєдіяльності.

Комплексна оцінка обмежень життєдіяльності особи може включати в себе оцінювання у сфері охорони здоров'я, соціальній, освітній сферах, сфері зайнятості, сфері фізичної культури та спорту та інших сферах життєдіяльності за потреби особи.

Оцінювання у сфері охорони здоров'я проводиться шляхом оцінювання повсякденного функціонування особи (далі - оцінювання). Дане оцінювання є видом медичної експертизи і проводиться замість медико-соціальної експертизи, яка була скасована з 31 грудня 2024 року. З 1 січня 2025 року оцінювання проводять експертні команди з проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, що формуються в кластерних та надкластерних закладах охорони здоров'я. Таке оцінювання проводиться за новою процедурою з використанням електронної системи щодо оцінювання повсякденного функціонування особи.

Законом № 4170-IX також було внесено зміни в закони України в частині ліквідації процесів медико-соціальної експертизи та їх заміни процесами з оцінювання. Зокрема, були внесені зміни також до статті 64 Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування», якими прибрали обов'язок виконавчої дирекції Пенсійного фонду України брати участь у засіданнях органів медико-соціальної експертизи.

У зв'язку з ліквідацією медико-соціальних експертних комісій, запровадження здійснення оцінювання, а також цифровізації здійснення цієї процедури шляхом запровадження електронної системи щодо оцінювання повсякденного функціонування особи з 31 грудня 2024 року, є потреба у внесенні змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України, та визнання такими, що втратили чинність деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України.

Також у зв'язку із тим, що втратив чинність, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 22 січня 2007 року № 20 «Про затвердження Інструкції з організації диспансерного та консультативного нагляду осіб, які страждають на психічні розлади, при наданні амбулаторної психіатричної допомоги», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 05 квітня 2007 року за

№ 314/13581, диспансерний нагляд за особами, які страждають на психічні розлади, не проводиться. Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» медична інформація про пацієнта міститься в електронній медичній карті пацієнта. Тому, з метою приведення у відповідність до норм законодавства наказу Міністерства охорони здоров'я України від 29 травня 2013 року № 435

«Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу населенню, незалежно від підпорядкування та форми власності», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 17 червня 2013 р. за № 1010/23542, виникла необхідність також скасувати Форму первинної облікової документації № 030-1/о «Контрольна карта диспансерного нагляду за хворим на розлади психіки і поведінки та розлади психіки і поведінки внаслідок уживання психоактивних речовин» та Форму первинної облікової документації № 066-1/о «Статистична карта хворого, який вибув із психіатричного (наркологічного) стаціонару», затверджені цим наказом.

3. Основні положення проекту акта

Проектом акта пропонується внести зміни до:

Правил судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 січня 1995 р. № 6, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 26 липня 1995 р. за № 255/791.

Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непридатність громадян, затвердженій наказом Міністерства охорони

здоров'я України від 13.11.2001 № 455, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 4 грудня 2001 р. за № 1005/6196;

Порядку видачі медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04 грудня 2001 року № 482, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 10 січня 2002 року за № 11/6299.

Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 травня 2007 р. № 246, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 23 липня 2007 р. за N 846/14113.

Порядку організації експертизи тимчасової втрати працездатності, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.04.2008

№ 189 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України 01 червня 2021 року № 1066), зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 04 липня 2008 р. за № 589/15280.

Інструкції про порядок надання висновку лікарської комісії медичного закладу щодо необхідності постійного стороннього догляду за особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 31 липня 2013 року № 667, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 26 вересня 2013 року за № 1666/24198.

Наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 липня 2014 року № 527 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну допомогу населенню, незалежно від підпорядкування та форми власності», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 13 серпня 2014 року за № 959/25736.

Типового положення про університетську клініку вищого навчального закладу (закладу післядипломної освіти), затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 06 липня 2015 року № 408, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 15 вересня 2015 року за № 1104/27549.

Положення про Міжвідомчу комісію з питань встановлення факту участі осіб у Революції Гідності та отримання ними під час Революції Гідності ушкоджень здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 жовтня 2015 року № 634, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 02 жовтня 2015 р. за № 1183/27628.

Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 липня 2016 року № 801, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 22 серпня

2016 року за № 1167/29297.

Положенні про амбулаторію, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 липня 2016 року № 801, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 22 серпня 2016 року за № 1168/29298.

Положення про фельдшерсько-акушерський/фельдшерський пункт, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 липня 2016 року № 801, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 22 серпня 2016 року за № 1169/29299.

Порядку надання первинної медичної допомоги, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 березня 2018 року № 504, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 21 березня 2018 р. за № 348/31800.

Порядку видачі (формування) листків непрацездатності в Електронному реєстрі листків непрацездатності, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 червня 2021 року № 1234, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 07 липня 2021 р. за № 890/36512.

Наказу Міністерства охорони здоров'я України від 05 березня 2019 року № 500 «Про затвердження переліку питань та уніфікованої форми акта, складеного за результатами проведення планового (позапланового) заходу державного нагляду (контролю) щодо дотримання суб'єктом господарювання вимог законодавства у сфері господарської діяльності з медичної практики, що підлягає ліцензуванню», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 23 жовтня 2020 року за № 1049/35332.

Порядку проведення атестації лікарів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України 22 лютого 2019 року № 446 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 18 серпня 2021 року № 1753), зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 25 березня 2019 р. за № 293/33264.

Наказу Міністерства охорони здоров'я України 05 червня 2012 року № 420 «Про затвердження Порядку та Критеріїв встановлення ступеня стійкої втрати професійної працездатності в рамках проведення оцінювання повсякденного функціонування особи» (в редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 10 грудня 2024 року № 2067), зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 16 серпня 2012 року за № 1387/21699.

Крім того визнаються такими, що втратили чинність:

наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16 липня 2001 р. № 291 «Про затвердження Порядку участі представників Пенсійного фонду України в роботі медико-соціальних експертних комісій», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 26 липня 2001 року за № 638/5829;

наказ Міністерства охорони здоров'я України від 12 грудня 2011 року № 895 «Про затвердження форми первинної облікової документації № 094-1/о «Довідка про тимчасову втрату працездатності (лікування) потерпілого у дорожньо-транспортній пригоді» та інструкції щодо порядку її заповнення та видачі», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 23 лютого 2012 р. за № 283/20596; підпункти 1.9 та 1.21 пункту 1 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 29 травня 2013 року № 435 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу населенню, незалежно від підпорядкування та форми власності», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 17 червня 2013 р. за № 1010/23542.

4. Правові аспекти

У даній сфері суспільних відносин діють такі нормативно-правові акти: Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»; Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»;

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

Закон України 19 грудня 2024 року № 4170-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування медико-соціальної експертизи та впровадження оцінювання повсякденного функціонування особи»

постанова Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 «Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи».

5. Фінансово-економічне обґрунтування

Реалізація проекту наказу не потребує додаткового фінансування з державного та/або місцевих бюджетів.

6. Позиція заінтересованих сторін

Проект акта потребує проведення консультацій з громадськістю відповідно до вимог Порядку проведення консультацій з громадськістю з питань формування та реалізації державної політики, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 03 листопада 2010 року № 996 «Про забезпечення участі громадськості у формуванні та реалізації державної

політики».

Проект акта стосується питань прав осіб з інвалідністю, тому потребує погодження Урядового уповноваженого з прав осіб з інвалідністю та всеукраїнських громадських організацій осіб з інвалідністю, їх спілок. Проект наказу не стосується питань функціонування місцевого самоврядування, прав та інтересів територіальних громад, місцевого та регіонального розвитку, функціонування і застосування української мови як державної. У зв'язку з цим, позиція уповноважених представників всеукраїнських асоціацій органів місцевого самоврядування чи відповідних органів місцевого самоврядування, уповноважених представників всеукраїнських профспілок, їх об'єднань та всеукраїнських об'єднань організацій роботодавців та Уповноваженого із захисту державної мови, не потребується.

Проект наказу не стосується сфери наукової та науково-технічної діяльності, тому не потребує розгляду Науковим комітетом Національної ради з питань розвитку науки і технологій.

Проект акта потребує погодження з Міністерством цифрової трансформації України, Міністерством фінансів України, Міністерством оборони України, Міністерством внутрішніх справ, Міністерством освіти і науки України, Міністерством молоді та спорту України, Міністерством соціальної політики України, Міністерством енергетики України, Міністерством з питань стратегічних галузей промисловості України, Пенсійним фондом України, Національною службою здоров'я України, Державною регуляторною службою України, Державною службою України з питань праці, Службою Безпеки України, Державна служба з надзвичайних ситуацій України, Державна служба статистики України, Державною службою спеціального зв'язку та захисту інформації, Державною інспекцією ядерного регулювання України, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини, Офісом Генерального прокурора України, громадською спілкою «Всеукраїнське громадське об'єднання «Національна асамблея людей з інвалідністю України», спільним представницьким органом репрезентативних всеукраїнських об'єднань профспілок на національному рівні, спільним представницьким органом сторони роботодавців на національному рівні.

Проект акта підлягає державній реєстрації в Міністерстві юстиції України.

7. Оцінка відповідності

За предметом правового регулювання проект акта не належить до сфер адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу (acquis ЕС) та стосується зобов'язань України у сфері європейської інтеграції.

Проект акта не містить норм, що порушують права та свободи, гарантовані Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод.

У проекті акта відсутні положення, які порушують принцип забезпечення

рівних прав та можливостей жінок і чоловіків.

У проекті акта відсутні положення, які містять ризики вчинення корупційних правопорушень та правопорушень, пов'язаних з корупцією; створюють підстави для дискримінації.

Громадська антикорупційна, громадська антидискримінаційна та громадська гендерно-правова експертиза не проводились.

8. Прогноз результатів

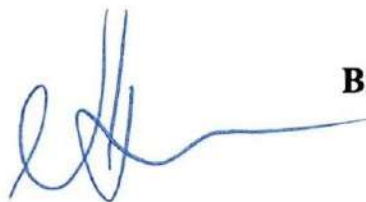
Реалізація проекту акта не матиме впливу на ринкове середовище, забезпечення захисту прав та інтересів суб'єктів господарювання, громадян і держави; розвиток регіонів, підвищення чи зниження спроможності територіальних громад; ринок праці, рівень зайнятості населення; екологію та навколишнє природне середовище, обсяг природних ресурсів, рівень забруднення атмосферного повітря, води, земель, зокрема забруднення утвореними відходами.

Вплив на інтереси заінтересованих сторін:

Заінтересована сторона	Вплив реалізації акта на заінтересовану сторону	Пояснення очікуваного впливу
Громадяни	Позитивний	Реалізація права громадян з обмеженнями повсякденного функціонування на встановлення інвалідності та отримання допомоги від держави.
Держава	Позитивний	Приведення наказів в Міністерства охорони здоров'я у відповідність до законодавства.

Міністр охорони здоров'я України

«___» _____ 2025 року



Віктор ЛЯШКО

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України»

I. Визначення проблеми

Підставою розроблення проекту акта є прийнятий 19 грудня 2024 року Верховною Радою України Закон України “Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування медико-соціальної експертизи та впровадження оцінювання повсякденного функціонування особи” (далі - Закон № 4170-IX), який набрав чинності та введений в дію з 1 січня 2025 року.

Законом № 4170-IX встановлено, що з метою визначення обмежень, що перешкоджають або унеможливають виконання особою повсякденної діяльності у спосіб та в об'ємі нарівні з іншими людьми і призводять до обмеження життєдіяльності особи проводиться комплексна оцінка обмежень життєдіяльності.

Комплексна оцінка обмежень життєдіяльності особи може включати в себе оцінювання у сфері охорони здоров'я, соціальній, освітній сферах, сфері зайнятості, сфері фізичної культури та спорту та інших сферах життєдіяльності за потреби особи.

Оцінювання у сфері охорони здоров'я проводиться шляхом оцінювання повсякденного функціонування особи (далі - оцінювання). Дане оцінювання є видом медичної експертизи і проводиться замість медико-соціальної експертизи, яка була скасована з 31 грудня 2024 року. З 1 січня 2025 року оцінювання проводять експертні команди з проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, що формуються в кластерних та надкластерних закладах охорони здоров'я. Таке оцінювання проводиться за новою процедурою з використанням електронної системи щодо оцінювання повсякденного функціонування особи.

Законом № 4170-IX також було внесено зміни в закони України в частині ліквідації процесів медико-соціальної експертизи та їх заміни процесами з оцінювання. Зокрема, були внесені зміни також до статті 64 Закону України “Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування”, якими прибрали обов'язок виконавчої дирекції Пенсійного фонду України брати участь у засіданнях органів медико-соціальної експертизи.

У зв'язку з ліквідацією медико-соціальних експертних комісій, запровадження здійснення оцінювання, а також цифровізації здійснення цієї процедури шляхом запровадження електронної системи щодо оцінювання повсякденного функціонування особи з 31 грудня 2024 року, є потреба у внесенні змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України, та визнання такими, що втратили чинність деяких форм первинної облікової документації та наказів Міністерства охорони здоров'я України.

Також у зв'язку із тим, що втратив чинність, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 22 січня 2007 року № 20 «Про затвердження Інструкції з організації диспансерного та консультативного нагляду осіб, які страждають на психічні розлади, при наданні амбулаторної психіатричної допомоги», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 05 квітня 2007 року за

№ 314/13581, диспансерний нагляд за особами, які страждають на психічні розлади, не проводиться. Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» медична інформація про пацієнта міститься в електронній медичній карті пацієнта. Тому, з метою приведення у відповідність до норм законодавства наказу Міністерства охорони здоров'я України від 29 травня 2013 року № 435 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу населенню, незалежно від підпорядкування та форми власності», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 17 червня 2013 р. за № 1010/23542, виникла необхідність також скасувати Форму первинної облікової документації № 030-1/о «Контрольна карта диспансерного нагляду за хворим на розлади психіки і поведінки та розлади психіки і поведінки внаслідок уживання психоактивних речовин» та Форму первинної облікової документації № 066-1/о «Статистична карта хворого, який вибув із психіатричного (наркологічного) стаціонару», затверджені цим наказом.

Основні групи (підгрупи), на які проблема справляє вплив:

Групи (підгрупи)	Так	Ні
Держава	+	-
Споживачі	+	-
Суб'єкти господарювання	+	-
у тому числі суб'єкти малого підприємництва	+	-

Врегулювання зазначених проблемних питань не може бути здійснено за допомогою:

ринкових механізмів, оскільки такі питання регулюються лише нормативно-правовими актами;

діючих регуляторних актів, оскільки законодавством порушені питання не вирішені.

II. Цілі державного регулювання

Проект акта розроблений на виконання прийнятого 19 грудня 2024 року Верховною Радою України Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування медико-соціальної експертизи та впровадження оцінювання повсякденного функціонування особи» (далі - Закон № 4170-IX), який набрав чинності та введений в дію з 1 січня 2025 року, та з метою приведення у відповідність нормативно-правових засад щодо оцінювання повсякденного функціонування особи.

Основними цілями державного регулювання є спрощення процесів встановлення інвалідності за рахунок формалізації відповідних критеріїв і врегулювання процедур; цифровізація проходження експертизи; запровадження прозорих механізмів оскарження; фінансування відбуватиметься в межах визначених бюджетних видатків. Проект акта запроваджує зміну підходів до визначення потреб людей, що мають обмеження функціонування та спрощення в отриманні ними послуг й інших видів допомоги, яких вони потребують.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів:

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Залишення процесів та документів без змін призведе до неможливості особам з обмеженнями повсякденного функціонування скористатися своїм правом щодо отримання необхідної допомоги (медичної, соціальної і т.д.) за результатами проведення оцінювання повсякденного функціонування особи
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	Внесення змін до наказів МОЗ забезпечить безперервність надання медичної допомоги особам з обмеженнями повсякденного функціонування та можливість для таких осіб скористатися своїми правами щодо отримання необхідної допомоги залежно від визначених потреб.

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави:

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	<u>Відсутні:</u> ситуація залишається без змін.	невідповідність актів Міністерства охорони здоров'я України вимогам законодавства
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	забезпечить безперервність надання медичної допомоги особам з обмеженнями повсякденного функціонування та можливість для таких осіб скористатися своїми правами щодо отримання необхідної допомоги залежно від визначених потреб.	Відсутні

Оцінка впливу на сферу інтересів споживачів послуг

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення	<u>Відсутні:</u> ситуація залишається без змін.	неможливість особам з обмеженнями повсякденного

існуючої ситуації без змін		функціонування скористатися своїм правом щодо отримання необхідної допомоги (медичної, соціальної і т.д.) за результатами проведення оцінювання повсякденного функціонування особи
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	Врегулювання всіх процесів, пов'язаних з оцінюванням повсякденного функціонування особи забезпечить більш комфортне проходження особами зазначеної експертизи та відповідно отримання необхідної допомоги за результатами проходження такої експертизи	Відсутні

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

За даними Ліцензійного реєстру на провадження господарської діяльності з медичної практики, які провадять відповідну господарську діяльність, становить:

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	-	3548	-	1556	5104
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	-	70%	-	30%	100%

**За даними аналітичної панелі (дашборду) НСЗУ, розміщеної на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/pmg-contracts>. Наведена кількість суб'єктів господарювання, які в 2024 році уклали з НСЗУ договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій.*

***За даними аналітичної панелі (дашборду) НСЗУ, розміщеної на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/pmg-contracts>.*

contracts, із загальної кількості суб'єктів господарювання які в 2024 році уклали з НСЗУ договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, 1556 є фізичними особами-підприємцями, які є переважно суб'єктами мікропідприємництва (статистика щодо суб'єктів малого підприємництва не ведеться).

****Державна статистика в розрізі великого та середнього бізнесу не ведеться. Але, регулювання, яке запроваджується проектом акта, стосується переважно середніх суб'єктів господарювання.*

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	<u>Відсутні:</u> ситуація залишається без змін.	Юридична невизначеність стосовно оформлення деяких документів які базуються на рішеннях мсек, які ліквідовані з 31 грудня 2024 року.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	Вдосконалення процесів та документів що базуються на рішеннях за результатами оцінювання повсякденного функціонування особи.	Наявні

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	
Витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва згідно з додатком 1 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (рядок 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»)	0
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	
Витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва згідно з додатком 1 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (рядок 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»)	0

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей:

За результатами опрацювання альтернативних способів досягнення цілей державного регулювання здійснено вибір оптимального альтернативного способу з урахуванням системи бальної оцінки ступеня досягнення визначених цілей.

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)		Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала	
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін		1	Така альтернатива не дозволить вирішити проблему, зазначену в Розділі I Аналізу, та досягти цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу.	
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта		4	Така альтернатива дозволить вирішити проблему, зазначену в Розділі I Аналізу, та досягти цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу.	
Рейтинг результату	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)		Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Для держави: відсутні Для споживачів послуг: відсутні	Для держави: невідповідність актів Міністерства охорони здоров'я України вимогам законодавства Для споживачів послуг: неможливість особам з обмеженнями повсякденного функціонування скористатися своїм правом щодо		Зазначена альтернатива не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу.

		отримання необхідної допомоги (медичної, соціальної і т.д.) від держави за результатами проведення оцінювання повсякденного функціонування особи	
	Для суб'єктів господарювання : відсутні	Для суб'єктів господарювання: Юридична невизначеність стосовно оформлення деяких документів які базуються на рішеннях мсек, які ліквідовані з 31 грудня 2024 року.	
Альтернати в а 2 Прийняття запропонова ного проєкту акта	Для держави: забезпечить безперервність надання медичної допомоги особам з обмеженням повсякденного функціонування та можливість для таких осіб скористатися своїми правами щодо отримання необхідної допомоги залежно від визначених потреб. Для споживачів послуг: Врегулювання	Для держави: Відсутні Для споживачів послуг: відсутні	Така альтернатива передбачатиме вирішення проблеми, зазначеної в Розділі I Аналізу, та дозволить досягти цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу.

	всіх процесів, пов'язаних з оцінюванням повсякденного функціонування особи забезпечить більш комфортне проходження особами зазначеної експертизи та відповідно отримання необхідної допомоги за результатами проходження такої експертизи Для суб'єктів господарювання : Вдосконалення процесів та документів що базуються на рішеннях за результатами оцінювання повсякденного функціонування особи	Для суб'єктів господарювання: наявні	
--	---	--	--

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
----------------	--	---

Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	<u>Переваги відсутні.</u> Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Проблема, зазначена в Розділі I Аналізу, залишається не вирішеною.	Відсутні
Альтернатива 2 Прийняття запропоновано го проекту акта	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки прийняття проекту акта дозволить вирішити проблему, зазначену в Розділі I Аналізу, та дозволить досягти цілі державного регулювання, передбачені в Розділі II Аналізу.	Відсутні

V. Механізми та заходи, які забезпечать розв'язання визначеної проблеми

Механізмами, які забезпечать розв'язання проблеми, визначеної у Розділі I цього Аналізу регуляторного впливу, є прийняття проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України».

Також розв'язання визначених у Розділі I цього Аналізу регуляторного впливу проблем забезпечать такі заходи:

1) організаційні заходи для впровадження регулювання: для впровадження цього регуляторного акта необхідно забезпечити інформування суб'єктів господарювання про вимоги регуляторного акта шляхом його оприлюднення в засобах масової інформації та розміщення на офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України;

2) заходи, які необхідно здійснити суб'єктам господарської діяльності: ознайомитися з вимогами регулювання (пошук регуляторного акту в мережі Інтернет та його опрацювання).

VI. Оцінка виконання вимог регуляторного акта залежно від ресурсів, якими розпоряджаються органи виконавчої влади чи органи місцевого самоврядування, фізичні та юридичні особи, які повинні проваджувати або виконувати ці вимоги

Реалізація регуляторного акта не потребуватиме додаткових бюджетних витрат і ресурсів на адміністрування регулювання органами виконавчої влади.

Державне регулювання не передбачає утворення нового державного органу або нового структурного підрозділу діючого органу.

В межах проекту акта не встановлюється регулювання для суб'єктів

великого і середнього підприємництва.

У межах цього Аналізу регуляторного впливу також проведено розрахунок витрат суб'єктів малого підприємництва (М-Тест) згідно з додатком 4 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта, оскільки питома вага суб'єктів малого підприємництва (малих та мікропідприємств разом) у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких поширюється регулювання, перевищує 10 відсотків.

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Пропонується встановити необмежений строк дії регуляторного акта, оскільки він регулює відносини, які мають пролонгований характер.

Зміна строку дії регуляторного акта можлива в разі зміни міжнародно-правових актів чи законодавчих актів України вищої юридичної сили, на виконання яких розроблений цей проєкт регуляторного акта.

Термін набрання чинності регуляторним актом – 3 дня, наступного за днем його офіційного опублікування.

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Прогнозними значеннями показників результативності дії регуляторного акта є:

1) кількість суб'єктів господарювання, на яких поширюватиметься дія акта: 25 суб'єктів господарювання;

2) розмір коштів і час, які витрачаються суб'єктами господарювання у зв'язку із виконанням вимог регуляторного акта. За попередніми розрахунками одному суб'єкту господарювання прийдеться витратити:

час – дві години на ознайомлення з вимогами регуляторного акта та навчання/підвищення кваліфікації персоналу;

кошти – 96,00 грн. на одного суб'єкта малого підприємництва.

3) рівень поінформованості суб'єктів господарювання щодо основних положень регуляторного акта – високий. Проєкт акта та відповідний Аналіз регуляторного впливу оприлюднено на офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України.

Після набрання чинності регуляторним актом його результативність визначатиметься кількістю суб'єктів господарювання в охороні здоров'я, які мають ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики.

Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів, пов'язаних із дією регуляторного акта, – не передбачаються.

IX. Визначення заходів, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності дії регуляторного акта

Відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься шляхом проведення базового, повторного та періодичного відстеження статистичних показників результативності акта, визначених під час проведення аналізу впливу регуляторного акта.

Базове відстеження результативності цього регуляторного акта

здійснюватиметься після набрання ним чинності, оскільки для цього використовуватимуться виключно статистичні показники.

Повторне відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься через рік з дня набрання чинності цим регуляторним актом, але не пізніше двох років після набрання ним чинності.

За результатами даного відстеження відбудеться порівняння показників базового та повторного відстеження.

Періодичне відстеження результативності буде здійснюватися один раз на кожні три роки починаючи з дня закінчення заходів з повторного відстеження результативності цього акта.

Метод проведення відстеження результативності – статистичний.

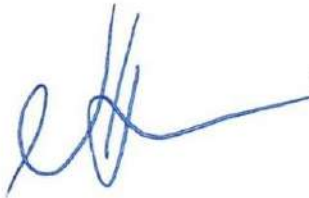
Вид даних, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності, – статистичні.

Цільові групи осіб, що обиратимуться для участі у відповідному опитуванні для проведення відстеження, – суб'єкти господарювання, що здійснюють діяльність з медичної практики.

У разі надходження пропозицій та зауважень щодо вирішення неврегульованих або проблемних питань буде розглядатися необхідність внесення відповідних змін.

Відстеження результативності регуляторного акта буде здійснюватися Міністерством охорони здоров'я України протягом усього строку його дії.

Міністр охорони здоров'я України
«___» _____ 2025 р.



Віктор ЛЯШКО

Додаток 1
до Аналізу регуляторного впливу
проекту наказу Міністерства охорони
здоров'я України «Про внесення змін
до деяких наказів Міністерства
охорони здоров'я України»

ВИТРАТИ
на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва,
які виникають внаслідок дії регуляторного акта

Порядковий номер	Витрати	За перший рік	За п'ять років
1	Витрати на придбання основних фондів, обладнання та приладів, сервісне обслуговування, навчання/підвищення кваліфікації персоналу тощо, гривень	0	0
2	Податки та збори (зміна розміру податків/зборів, виникнення необхідності у сплаті податків/зборів), гривень	0	0
3	Витрати, пов'язані із веденням обліку, підготовкою та поданням звітності державним органам, гривень	0	0
4	Витрати, пов'язані з адмініструванням заходів державного нагляду (контролю) (перевірок, штрафних санкцій, виконання рішень/приписів тощо), гривень	0	0
5	Витрати на отримання адміністративних послуг (дозволів, ліцензій, сертифікатів, атестатів, погоджень, висновків, проведення незалежних/обов'язкових експертиз, сертифікації, атестації тощо) та інших послуг (проведення наукових, інших експертиз, страхування тощо), гривень	0	0
6	Витрати на оборотні активи (матеріали, канцелярські товари тощо), гривень	0	0
7	Витрати, пов'язані із наймом додаткового персоналу, гривень	0	0
8	Інше (уточнити), гривень: Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання*	48,00 (48 грн x 1 год.)*	48,00 (48 грн x 1 год.)*

9	РАЗОМ (сума рядків: 1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8), гривень	48,00	48,00
10	Кількість суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на яких буде поширено регулювання, одиниць	3548	3548
11	Сумарні витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на виконання регулювання (вартість регулювання) (рядок 9 x рядок 10), гривень	170 304,00	170 304,00

* Для ознайомлення з вимогами акта потрібна 1 година. Для обрахунку за основу беремо мінімальну заробітну плату, визначену у погодинному розмірі, що відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2024 рік» становить 48,00 грн. (з 1 квітня 2024 р.). Ознайомлення з вимогами акта здійснюється лише в перший рік запровадження регулювання.

Розрахунок відповідних витрат на одного суб'єкта господарювання

Вид витрат	У перший рік	Періодичні (за рік)	Витрати за п'ять років
Витрати на придбання основних фондів, обладнання та приладів, сервісне обслуговування, навчання/підвищення кваліфікації персоналу тощо	0	0	0

Вид витрат	Витрати на сплату податків та зборів (змінених/нововведених) (за рік)	Витрати за п'ять років
Податки та збори (зміна розміру податків/зборів, виникнення необхідності у сплаті податків/зборів)	0	0

Вид витрат	Витрати* на ведення обліку, підготовку та подання звітності (за рік)	Витрати на оплату штрафних санкцій за рік	Разом за рік	Витрати за п'ять років
Витрати, пов'язані із веденням обліку, підготовкою та поданням звітності державним органам (витрати часу персоналу)	0	0	0	0

Вид витрат	Витрати* на адміністрування заходів державного нагляду (контролю) (за рік)	Витрати на оплату штрафних санкцій та усунення виявлених порушень (за рік)	Разом за рік	Витрати за п'ять років
Витрати, пов'язані з адмініструванням заходів державного нагляду (контролю) (перевірок, штрафних санкцій, виконання рішень/приписів тощо)	0	0	0	0

Вид витрат	Витрати на проходження відповідних процедур (витрати часу, витрати на експертизи, тощо)	Витрати безпосередньо на дозволи, ліцензії, сертифікати, страхові поліси (за рік - стартовий)	Разом за рік (стартовий)	Витрати за п'ять років
Витрати на отримання адміністративних послуг (дозволів, ліцензій, сертифікатів, атестатів, погоджень, висновків, проведення незалежних / обов'язкових експертиз, сертифікації, атестації тощо) та інших послуг (проведення наукових, інших експертиз, страхування тощо)	0	0	0	0

Вид витрат	За (стартовий) рік	Періодичні (за наступний рік)	Витрати за п'ять років
------------	--------------------	-------------------------------	------------------------

Витрати на оборотні активи (матеріали, канцелярські товари тощо)	0	0	0
--	---	---	---

Вид витрат	Витрати на оплату праці додатково найманого персоналу (за рік)	Витрати за п'ять років
Витрати, пов'язані із наймом додаткового персоналу	0	0

БЮДЖЕТНІ ВИТРАТИ
на адміністрування регулювання для суб'єктів великого і середнього
підприємництва

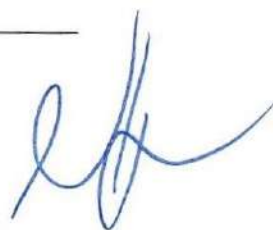
Розрахунок витрат на адміністрування регулювання здійснюється окремо для кожного відповідного органу державної влади чи органу місцевого самоврядування, що залучений до процесу регулювання.

Державний орган, для якого здійснюється розрахунок адміністрування регулювання:

Національна служба здоров'я України

Процедура регулювання суб'єктів великого і середнього підприємництва (розрахунок на одного типового суб'єкта господарювання)	Планові витрати часу на процеду ру	Вартість часу співробітник а органу державної влади відповідної категорії (заробітна плата)	Оцінка кількості процедур за рік, що припадають на одного суб'єкта	Оцінка кількості суб'єктів, що підпадають під дію процедури регулювання	Витрати на адмініструва ння регулювання * (за рік), гривень
1. Облік суб'єкта господарювання, що перебуває у сфері регулювання	0	0	0	0	0
2. Поточний контроль за суб'єктом господарювання, що перебуває у сфері регулювання, у тому числі:	0	0	0	0	0
камеральні					

виїзні					
3. Підготовка, затвердження та опрацювання одного окремого акта про порушення вимог регулювання	0	0	0	0	0
4. Реалізація одного окремого рішення щодо порушення вимог регулювання	0	0	0	0	0
5. Оскарження одного окремого рішення суб'єктами господарювання	0	0	0	0	0
6. Підготовка звітності за результатами регулювання	0	0	0	0	0
7. Інші адміністративні процедури (уточнити)	0	0	0	0	0
Разом за рік	0	0	0	0	0
Сумарно за п'ять років	0	0	0	0	0



Додаток 2

до Аналізу регуляторного впливу проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України»

ТЕСТ

малого підприємництва (М-Тест)

1. Консультації з представниками мікро- та малого підприємництва щодо оцінки впливу регулювання

Консультації щодо визначення впливу запропонованого регулювання на суб'єктів малого підприємництва та визначення детального переліку процедур, виконання яких необхідно для здійснення регулювання, проведено розробником у період з 15 липня 2024 року по 5 серпня 2024 року.

№	Вид консультації (публічні консультації прямі (круглі столи, наради, робочі зустрічі тощо), інтернет- консультації прямі (інтернет-форуми, соціальні мережі тощо), запити (до підприємців, експертів, науковців тощо)	Кількість учасників консультацій, осіб	Основні результати консультацій (опис)
1	Консультації були проведені: публічні прямі (у вигляді робочих зустрічей, телефонних дзвінків).	12	Заперечень щодо запровадження регулювання не висловлювалося

2. Вимірювання впливу регулювання на суб'єктів малого підприємництва (мікро- та малі):

Кількість суб'єктів малого (мікро) підприємництва, на яких поширюється регулювання, **1556** (одиниць), у тому числі малого підприємництва **0** (одиниць) та мікропідприємництва **1556** (одиниць).

Питома вага суб'єктів малого (мікро) підприємництва у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких проблема справляє вплив, – **30 %**.

Мінімальна заробітна плата, визначена в погодинному розмірі, відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2024 рік» становить **48,00** гривень.

Джерело отримання інформації:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3460-20#Text>.

Джерело отримання інформації про кількість суб'єктів господарювання - аналітична панель (дашборд) НСЗУ, розміщена на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/pmg-contracts>. Наведена кількість суб'єктів господарювання, які в 2024 році (станом на 29.08.2024) уклали з НСЗУ договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій.

Інформація про розмір часу, який витрачається суб'єктами на отримання зазначеної інформації, є оціночною.

3. Розрахунок витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання вимог регулювання

Порядковий номер	Найменування оцінки	У перший рік (стартовий рік впровадження регулювання)	Періодичні (за наступний рік)	Витрати за п'ять років
Оцінка "прямих" витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання				
1	Придбання необхідного обладнання (пристроїв, машин, механізмів)	0	0	0
2	Процедури перевірки та/або постановки на відповідний облік у визначеному органі державної влади чи місцевого самоврядування	0	0	0
3	Процедури експлуатації обладнання (експлуатаційні витрати - витратні матеріали)	0	0	0
4	Процедури обслуговування обладнання (технічне обслуговування)	0	0	0
5	Інші процедури (уточнити)	0	0	0
6	Разом, гривень	0	X	0

7	Кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	1556		
8	Сумарно, гривень	0	X	0
Оцінка вартості адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування				
9	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання	48,00 (48,00 грн*1 год.)	0	48,00 (48,00 грн*1 год.)
10	Процедури організації виконання вимог регулювання	0	0	0
11	Процедури офіційного звітування	0	0	0
12	Процедури щодо забезпечення процесу перевірок	0	0	0
13	Інші процедури (уточнити)	0	0	0
14	Разом, гривень	48,00	0	48,00
15	Кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	1556	0	1556
16	Сумарно, гривень	74 688,00	0	74 688,00

* Для ознайомлення з вимогами акта потрібна 1 година. Для обрахунку за основу беремо мінімальну заробітну плату, визначену у погодинному розмірі, що відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2024 рік» становить 48,00 грн. (з 1 квітня 2024 р.). Ознайомлення з вимогами акта здійснюється лише в перший рік запровадження регулювання.

Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва

Розрахунок бюджетних витрат на адміністрування регулювання здійснюється окремо для кожного відповідного органу державної влади чи органу місцевого самоврядування, що залучений до процесу регулювання.

Державний орган, для якого здійснюється розрахунок вартості адміністрування регулювання:

Національна служба здоров'я України

Процедура регулювання суб'єктів малого підприємництва (розрахунок на одного типового суб'єкта господарювання малого підприємництва)	Планові витрати на процедуру	Вартість часу співробітника органу державної влади відповідної категорії (заробітна плата)	Оцінка кількості і процедури за рік, що припадають на одного суб'єкта	Оцінка кількості суб'єктів, що підпадають під дію процедур регулювання	Витрати на адміністрування регулювання (за рік), гривень
1. Облік суб'єкта господарювання, що перебуває у сфері регулювання	0	0	0	0	0
2. Поточний контроль за суб'єктом господарювання, що перебуває у сфері регулювання, у тому числі:	0	0	0	0	0
камеральні					
виїзні					
3. Підготовка, затвердження та опрацювання одного окремого акта про порушення вимог регулювання	0	0	0	0	0

4. Реалізація одного окремого рішення щодо порушення вимог регулювання	0	0	0	0	0
5. Оскарження одного окремого рішення суб'єктами господарювання	0	0	0	0	0
6. Підготовка звітності за результатами регулювання	0	0	0	0	0
7. Інші адміністративні процедури (уточнити)	0	0	0	0	0
Разом за рік	0	0	0	0	0
Сумарно за п'ять років	0	0	0	0	0

Державне регулювання не передбачає утворення нового державного органу (або нового структурного підрозділу діючого органу).

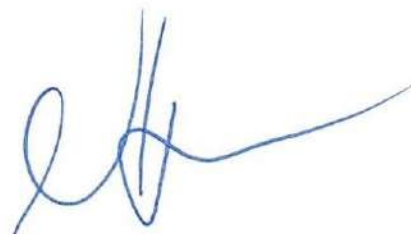
4. Розрахунок сумарних витрат суб'єктів малого підприємництва, що виникають на виконання вимог регулювання

Порядковий номер	Показник	Перший рік регулювання (стартовий)	За п'ять років
1	Оцінка "прямих" витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання	0	0
2	Оцінка вартості адміністративних процедур для суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування	74 688,00	74 688,00

3	Сумарні витрати малого підприємництва на виконання запланованого регулювання	74 688,00	74 688,00
4	Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва	0,00	0,00
5	Сумарні витрати на виконання запланованого регулювання	74 688,00	74 688,00

5. Розроблення корегуючих (пом'якшувальних) заходів для малого підприємництва щодо запропонованого регулювання

На основі оцінки сумарних витрат малого підприємництва на виконання запланованого регулювання (за перший рік регулювання та за п'ять років) розроблення корегуючих (пом'якшувальних) заходів для малого підприємництва щодо запропонованого регулювання не передбачається.



ДОВІДКА

щодо відповідності зобов'язанням України у сфері європейської інтеграції та праву Європейського Союзу (acquis ЄС) проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України»

Проєкт акта розроблено Міністерством охорони здоров'я України.

1. Належність проєкту акта до сфер, правовідносини в яких регулюються правом Європейського Союзу (acquis ЄС)

Проєкт акта за предметом правового регулювання не належить до сфер, правовідносини в яких регулюються правом Європейського Союзу (acquis ЄС).

2. Зобов'язання України у сфері європейської інтеграції (у тому числі міжнародно-правові)

Проєкт акта за предметом правового регулювання не стосується міжнародно-правових зобов'язань України у сфері європейської інтеграції.

3. Програмні документи у сфері європейської інтеграції

Програмні документи у сфері європейської інтеграції Президента України та/або Кабінету Міністрів України щодо предмета правового регулювання проєкту акта відсутні.

4. Порівняльно-правовий аналіз

Проєкт акта за предметом правового регулювання не належить до сфер, правовідносини в яких регулюються правом Європейського Союзу (acquis ЄС) та не стосується міжнародно-правових зобов'язань України у сфері європейської інтеграції.

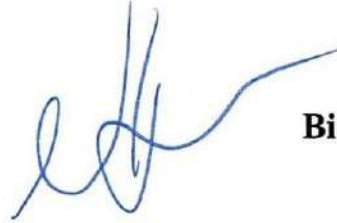
5. Очікувані результати

Прийняття проєкту акта забезпечить виконання Закону України від 19 грудня № 4170-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування медико-соціальної експертизи та впровадження оцінювання повсякденного функціонування особи» та приведення у відповідність до вимог законодавства наказів Міністерства охорони здоров'я України.

6. Узагальнений висновок

Проект акта за предметом правового регулювання не належить до сфер, правовідносини в яких регулюються правом Європейського Союзу (*acquis* ЄС), та не стосується міжнародно-правових зобов'язань України у сфері європейської інтеграції.

Міністр охорони здоров'я України
«_____» _____ 2025 року



Віктор ЛЯШКО