

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони  
здоров'я України від 23 вересня  
2025 року № 1472

**Методичні рекомендації  
щодо внесення даних до електронної системи охорони здоров'я щодо  
попередніх і періодичних профілактичних медичних оглядів**

**I. Загальні положення**

1. Ці Методичні рекомендації розроблені з метою роз'яснення щодо кодування обов'язкових попередніх і періодичних профілактичних медичних оглядів працівників певних категорій, які підлягають медичному огляду згідно з законодавством України.

У цих Методичних рекомендаціях визначені основні етапи внесення електронних медичних записів (далі - ЕМЗ) до електронної системи охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ) при проведенні визначених законодавством обов'язкових медичних оглядів. Ці рекомендації не стосуються профілактичних оглядів, ініційованих пацієнтом та/або його лікуючим лікарем в рамках Програми медичних гарантій.

2. Кодування профілактичних медичних оглядів здійснюється за допомогою:

- Національного класифікатора НК 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я» (НК 025:2021) - для кодування діагнозів;
- Національного класифікатора НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій» (НК 026:2021) - для кодування процедур.
- Довідника показників спостережень та їх значень, розроблених на основі LOINC та інших міжнародних систем класифікації, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 березня 2025 р. № 511 (Довідник спостережень) – для кодування спостережень.

3. Попередні і періодичні профілактичні огляди проводяться відповідно до:

- статті 10 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», згідно з якою громадяни зобов'язані у передбачених випадках проходити профілактичні медичні огляди та робити щеплення. Законодавством також передбачені щорічні обов'язкові медичні огляди осіб віком до 21 року;
- статті 169 Кодексу законів про працю України та статті 17 Закону України «Про охорону праці», які покладають на роботодавця обов'язок за

власні кошти організовувати проведення попередніх (при прийнятті на роботу) і періодичних (протягом трудової діяльності) медичних оглядів працівників, зайнятих на важких роботах, роботах із шкідливими чи небезпечними умовами праці або тих, де є потреба у професійному доборі, а також щорічних обов'язкових медичних оглядів осіб до 21 року та позачергових оглядів у випадках, визначених законодавством;

– постанови Кабінету Міністрів України від 23 травня 2001 р. № 559 «Про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих медичних книжок»;

– наказу Міністерства охорони здоров'я України від 23 липня 2002 р. № 280 «Щодо організації проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв і організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб»;

– наказу Міністерства охорони здоров'я України від 21 травня 2007 р. № 246 «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій»;

– постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я», якою визначено функціонування ЕСОЗ, що, серед іншого, забезпечує автоматизацію ведення обліку медичних послуг і управління медичною інформацією, включно з даними про обов'язкові медичні огляди.

## **II. Загальні принципи кодування профілактичних медичних оглядів**

### **1. Основні рекомендації:**

1) Профілактичні медичні огляди в ЕСОЗ рекомендується фіксувати лише з використанням офіційних класифікаторів: НК 025:2021 для діагнозів та НК 026:2021 для процедур;

2) Для кодування обов'язкових попередніх і періодичних медичних оглядів використовуються спеціальні коди рубрик Z02 та Z10 класифікатора НК 025:2021;

3) Епізод медичної допомоги при проведенні профілактичного медичного огляду не містить посилання на електронне направлення, оскільки ініціатором є роботодавець;

4) Тип епізоду визначається як «Профілактика», клас взаємодії - «амбулаторна медична допомога»;

5) Створені при виконанні попередніх і періодичних профілактичних медичних оглядів під час взаємодії з лікарем медичні записи щодо процедур, діагностичних звітів, спостережень долучаються до відповідної взаємодії;

6) Заклад охорони здоров'я, що має право на надання послуг з проведення обов'язкових медичних оглядів (далі - Надавач) та уклав відповідний договір з Роботодавцем, вносить відповідну інформацію до ЕСОЗ.

2. Внесення інформації щодо фінансування медичних оглядів здійснюється із врахуванням наступних рекомендацій:

1) При створенні ЕМЗ «Епізод медичної допомоги» для профілактичного медичного огляду не вказується посилання на електронне направлення, оскільки ініціатором та платником послуг є роботодавець;

2) При необхідності формування електронних направлень на додаткові консультації, обстеження чи дослідження, передбачені програмою медичного огляду, такі направлення формуються за програмою «Інші джерела фінансування».

3. З метою уникнення дублювання записів при проведенні профілактичного медичного огляду лікарю рекомендується:

- 1) перевірити наявність попереднього медичного огляду в ЕСОЗ;
- 2) у випадку періодичного огляду враховувати результати попередніх оглядів;
- 3) не створювати новий епізод медичної допомоги, якщо огляд не завершено.

4. Особливості запису профілактичних оглядів в ЕСОЗ.

Відповідно до Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 лютого 2020 року № 587, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 05 березня 2020 року за № 236/34519 (далі – Порядок) сукупність всіх записів про пацієнта в Реєстрі медичних записів складає електронну медичну карту пацієнта. Медичні записи, що внесені до Реєстру медичних записів відповідно до цього Порядку, є первинною обліковою медичною документацією в електронній формі.

Для профілактичних медичних оглядів це означає:

всі результати медичних оглядів стають частиною електронної медичної карти пацієнта;

результати оглядів доступні для аналізу та статистичної обробки в ЕСОЗ.

#### **IV. Кодування діагнозів за НК 025:2021**

1. Основний діагноз.

При проведенні профілактичного медичного огляду основний діагноз рекомендується кодувати відповідно до мети огляду:

для попередніх медичних оглядів (при прийомі на роботу):

Z02.1 «Обстеження перед виходом на роботу».

для періодичних медичних оглядів:

Z10.0 «Професійне медичне обстеження».

## 2. Додаткові діагнози.

В якості додаткових діагнозів рекомендується зазначати:

наявні на момент огляду хронічні стани та діагнози пацієнта;

неспецифічні відхилення від норми, виявлені під час огляду та обстежень;

при виявленні загальних медичних протипоказань до роботи із шкідливими та небезпечними факторами виробничого середовища і трудового процесу та/або додаткових протипоказань у відповідності до конкретних умов праці, коди відповідних станів зазначаються як додаткові діагнози;

спеціальні коди для окремих типів оглядів:

Z04.0 «Тест на вміст алкоголю та препаратів у крові» - при проведенні первинного та/або періодичного профілактичного наркологічного огляду;

Z04.6 «Загальне психіатричне обстеження на запит офіційних установ» - при проведенні первинного та/або періодичного профілактичного психіатричного огляду.

## 3. Статус діагнозу.

Статус достовірності основного діагнозу - «Заключний»;

Клінічний статус діагнозу - «Активний».

# V. Рекомендовані дії при кодванні процедур за НК 026:2021

## 1. Консультації лікарів.

Консультації лікарів, які беруть участь в медичних оглядах, фіксуються через ЕМЗ «Процедура» із застосуванням кодів класу 22 «Консультації спеціалістів» НК 026:2021.

## 2. Лабораторні дослідження.

Лабораторні дослідження фіксуються через ЕМЗ «Процедура» із застосуванням кодів класу 21 «Лабораторні дослідження» НК 026:2021.

## 3. Функціональні та інші обстеження.

Функціональні обстеження фіксуються через ЕМЗ «Процедура» із застосуванням відповідних кодів НК 026:2021.

## **VI. Кодування результатів спостережень**

Результати консультацій лікарів, обстежень та лабораторних досліджень рекомєндується фіксувати за допомогою електронних медичних записів «Діагностичний звіт» та/або «Спостереження» (за наявності відповідних значень в Довіднику спостережень).

## **VII. Формування направлень**

У разі необхідності формування електронного направлення на консультації, лабораторні або функціональні обстеження, інші обстеження, передбачені Порядком, відповідно до плану-графіка медичного огляду:

- 1) направлення формуються за програмою «Інші джерела фінансування»;
- 2) направлення має містити інформацію про попередній або періодичний характер медичного огляду;
- 3) в направленні зазначається, що обстеження проводиться за рахунок роботодавця;
- 4) обов'язково зазначається, що направлення видано в рамках проведення обов'язкового медичного огляду.

## **VIII. Завершення медичного огляду**

По завершенню медичного огляду:

- 1) відповідний епізод медичної допомоги має бути завершений;
- 2) разі виявлення загальних медичних протипоказань до роботи із шкідливими та небезпечними факторами виробничого середовища і трудового процесу та/або додаткових протипоказань у відповідності до конкретних умов праці, що наведені в додатках до Порядку, коди відповідних станів відповідно до НК 025:2021 вказуються як додаткові діагнози;
- 3) електронні медичні записи щодо результатів обов'язкових медичних оглядів є підставою для формування відповідних медичних висновків та довідок.

## **IX. Особливості медичних оглядів з виїздом**

При проведенні медичних оглядів з виїздом до підприємства:

- 1) для фіксації медичних записів використовуються загальні правила кодування;
- 2) обов'язково зазначається місце проведення оглядів;
- 3) консультації спеціалістів та результати обстежень, отримані під час виїзного огляду, фіксуються в ЕСОЗ не пізніше наступного робочого дня.

## **Х. Антикорупційні аспекти**

Відповідно до Державної антикорупційної програми на 2023-2025 роки, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 04 березня 2023 р. № 220, передбачено удосконалення ЕСОЗ для зменшення корупційних ризиків та зловживань під час реалізації окремих функцій, зокрема проведення профілактичних та обов'язкових медичних оглядів.

Для запобігання корупційним ризикам:

- всі етапи медичного огляду фіксуються в ЕСОЗ у вигляді відповідних ЕМЗ;
- результати кожної консультації та обстеження рекомендується підтверджувати відповідним спеціалістом з використанням кваліфікованого електронного підпису;
- внесення інформації про проведення медичних оглядів має базуватися виключно на фактично проведених консультаціях та дослідженнях;
- не рекомендується допускати внесення до ЕСОЗ фіктивних даних про обстеження та консультації, які фактично не проводилися.

Правильне кодування профілактичних медичних оглядів в ЕСОЗ забезпечує прозорість, підвищує якість медичної документації та сприяє зменшенню корупційних ризиків при проведенні обов'язкових медичних оглядів працівників.

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

**Дмитро ЛУК'ЯНОВ**