ПОРІВНЯЛЬНА ТАБЛИЦЯ

до проєкту постанови Кабінету Міністрів України
«Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо оцінювання повсякденного функціонування»

Зміст положення акта законодавства	Зміст відповідного положення проєкту акта
Положення про набори даних, які підлягають оприлюдненню у формі відкритих даних, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 жовтня 2015 р. № 835	
…	…
Перелік акредитованих закладів охорони здоров'я	Перелік акредитованих закладів охорони здоров'я
	Знеособлена агрегована інформація про результати оцінювання повсякденного функціонування особи
ПОРЯДОК **проведення призову громадян на військову службу під час мобілізації, на особливий період, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 16 травня 2024 р. № 560**	
Пункт відсутній	**58[2]. Військовозобов'язаним, в яких закінчився строк, на який встановлено інвалідність, та яким не менше ніж за місяць до завершення такого строку сформовано направлення на проведення повторного оцінювання повсякденного функціонування особи, право на відстрочку від призову на військову службу під час мобілізації, на особливий період продовжується до прийняття експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи нового рішення щодо встановлення (невстановлення) інвалідності.** **Відомості про продовження такої відстрочки вносяться відповідним територіальним центром комплектування та соціальної підтримки до Єдиного державного реєстру призовників, військовозобов'язаних та резервістів протягом трьох робочих днів з дня отримання документів, зазначених у підпункті 2 пункту 1**

<table>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2">додатка 5.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Додаток 5
до Порядку
ПЕРЕЛІК
документів, що подаються військовозобов’язаним для отримання відстрочки від призову на військову службу під час мобілізації відповідно до підстав, зазначених у статті 23 Закону України “Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію”</td><td colspan="2">Додаток 5
до Порядку
ПЕРЕЛІК
документів, що подаються військовозобов’язаним для отримання відстрочки від призову на військову службу під час мобілізації відповідно до підстав, зазначених у статті 23 Закону України “Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію”</td></tr>
<tr><td>Категорія осіб, які мають право на відстрочку відповідно до статті 23 Закону України “Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію”</td><td>Документи, що підтверджують право на відстрочку</td><td>Категорія осіб, які мають право на відстрочку відповідно до статті 23 Закону України “Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію”</td><td>Документи, що підтверджують право на відстрочку</td></tr>
<tr><td>1. Частина перша статті 23 Закону
2) визнані в установленому порядку особами з інвалідністю або відповідно до висновку військово-лікарської комісії тимчасово непридатними до військової служби за станом здоров’я на строк 6-12 місяців (з наступним</td><td>довідка до акта огляду медико-соціальною експертною комісією за формою, визначеною МОЗ, або витяг з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи або витяг з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи, що надсилається до районних (міських) територіальних центрів комплектування та соціальної підтримки, ~~органів СБУ, відповідних підрозділів розвідувальних органів,~~ або посвідчення, яке підтверджує відповідний статус, або пенсійне посвідчення чи</td><td>1. Частина перша статті 23 Закону
2) визнані в установленому порядку особами з інвалідністю або відповідно до висновку військово-лікарської комісії тимчасово непридатними до військової служби за станом здоров’я на строк 6-12 місяців (з наступним</td><td>довідка до акта огляду медико-соціальною експертною комісією за формою, визначеною МОЗ, або витяг з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи або витяг з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи, що надсилається до районних (міських) територіальних центрів комплектування та соціальної підтримки, або посвідчення, яке підтверджує відповідний статус, або пенсійне посвідчення чи посвідчення, яке підтверджує призначення соціальної допомоги відповідно до Законів України</td></tr>
</table>

проходженням військово-лікарської комісії)	посвідчення, яке підтверджує призначення соціальної допомоги відповідно до Законів України “Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю”, “Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю”, в яких зазначено групу та причину інвалідності, або довідка для отримання пільг особами з інвалідністю, які не мають права на пенсію чи соціальну допомогу, за формою, затвердженою Мінсоцполітики, або постанова військово-лікарської комісії територіального центру комплектування та соціальної підтримки, або відомості про групу інвалідності, причину інвалідності, дату встановлення інвалідності, безстроковість установлення групи інвалідності чи дату наступного переогляду, отримані із Централізованого банку даних з проблем інвалідності засобами Єдиної інформаційної системи соціальної сфери;	проходженням військово-лікарської комісії)	“Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю”, “Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю”, в яких зазначено групу та причину інвалідності, або довідка для отримання пільг особами з інвалідністю, які не мають права на пенсію чи соціальну допомогу, за формою, затвердженою Мінсоцполітики, або постанова військово-лікарської комісії територіального центру комплектування та соціальної підтримки, або відомості про групу інвалідності, причину інвалідності, дату встановлення інвалідності, безстроковість установлення групи інвалідності чи дату наступного переогляду, отримані із Централізованого банку даних з проблем інвалідності засобами Єдиної інформаційної системи соціальної сфери, а також **направлення на проведення повторного оцінювання повсякденного функціонування особи, сформоване в електронній системі щодо оцінювання повсякденного функціонування особи до завершення строку, на який встановлено інвалідність (для військовозобов’язаних, в яких закінчився строк, на який встановлено інвалідність, та яким не менше ніж за місяць до завершення такого строку сформовано направлення**

			на проведення повторного оцінювання повсякденного функціонування особи).
Положення про експертні команди з оцінювання повсякденного функціонування особи, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338			
3. Перелік лікарів, які мають право проводити оцінювання повсякденного функціонування особи у складі експертних команд, затверджується керівником закладу охорони здоров'я, та підлягає оновленню не менш як один раз на рік. Експертні команди формуються з метою організації та проведення оцінювання повсякденного функціонування особи (далі - оцінювання) відповідно до Порядку проведення оцінювання повсякденного функціонування особи та критеріїв направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 "Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи".		3. Перелік лікарів, які мають право проводити оцінювання повсякденного функціонування особи у складі експертних команд, затверджується керівником закладу охорони здоров'я, та підлягає оновленню не менш як один раз на рік. Експертні команди формуються з метою організації та проведення оцінювання повсякденного функціонування особи (далі - оцінювання) відповідно до Порядку проведення оцінювання повсякденного функціонування особи та критеріїв направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 "Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи". **У разі формування або розформування в закладі охорони здоров'я експертних команд певного профілю інформація про це оприлюднюється на веб-сайті відповідного закладу охорони здоров'я та вноситься до електронної системи щодо оцінювання повсякденного функціонування особи.**	
8. Центр оцінювання функціонального стану особи: … 2) проводить перевірку обґрунтованості рішень, прийнятих експертними командами або медико-соціальними експертними комісіями**:** ~~**на виконання постанови слідчого, прокурора, ухвали слідчого судді або рішення, ухвали суду – стосовно особи, зазначеної в постанові слідчого, прокурора, ухвалі слідчого судді або рішенні, ухвалі суду;**~~		8. Центр оцінювання функціонального стану особи: **…** **2) проводить перевірку обґрунтованості рішень, прийнятих експертними командами або медико-соціальними експертними комісіями**	

~~**за результатами моніторингу проведення оцінювання повсякденного функціонування особи.**~~	
~~**Якщо за результатами перевірки обґрунтованості прийнято рішення про необхідність проведення повторного оцінювання особи, про це повідомляється особі, повторне оцінювання якої повинне бути проведено, на адресу її електронної пошти, а в разі відсутності електронної пошти – шляхом надсилання в паперовій формі протягом п'яти календарних днів засобами поштового зв'язку рекомендованого листа з повідомленням про вручення на адресу задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування), а також відображається в електронній системі щодо оцінювання повсякденного функціонування особи для лікаря, який направив на оцінювання, щодо якого проводиться перевірка обґрунтованості рішення. Оцінювання в такому випадку здійснюється на підставі медичних документів, сформованих за результатами повного медичного обстеження та необхідних досліджень, проведених на базі державної установи "Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності Міністерства охорони здоров'я України" або Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова;~~**	…
…	
5) перевіряє під час оскарження рішення експертних команд або медико-соціальних експертних комісій обґрунтованість рішень, прийнятих під час оцінювання (медико-соціальної експертизи) та встановлення інвалідності, розглядає медичні документи та проводить оцінювання, за результатами якого приймає рішення щодо скасування, підтвердження або формування нового рішення.	**5) здійснює розгляд скарг на рішення експертних команд або медико-соціальних експертних комісій;**
~~**У такому випадку оцінювання за рішенням Центру оцінювання функціонального стану особи проводиться на підставі медичних документів, сформованих за результатами повного медичного обстеження та проведених необхідних досліджень на**~~	…

~~**базі одного із закладів охорони здоров'я, куди направлено особу Центром оцінювання функціонального стану особи, але обов'язково з урахуванням екстериторіального принципу.**~~ ~~**У разі відмови особи від повного медичного обстеження, проведення необхідних досліджень та/або неприбуття такої особи, крім випадків наявності виключних підстав, приймається рішення про скасування попереднього рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії. Виключними підставами для таких осіб для перенесення строків медичних обстежень є відрядження, тимчасова непрацездатність або мобілізація до Збройних Сил та інших утворених відповідно до законів України військових формувань, а також правоохоронних органів спеціального призначення з правоохоронними функціями;**~~ …	
9. Експертні команди: 1) у разі недостатності необхідної для прийняття рішення про оцінювання інформації, що міститься в електронній системі охорони здоров'я та яка була додана до електронного направлення на проведення оцінювання, особу направляють на додаткове обстеження структури та функцій організму. На додаткові обстеження особа може бути направлена одноразово, крім випадків коли за результатами такого обстеження було виявлено нові, не зазначені в доданій до направлення медичній документації, стани, діагнози або порушення структури та функцій організму, що потребують додаткового обстеження; 2) формують результати оцінювання на підставі відомостей про стан здоров'я особи, зокрема обов'язково на підставі тих, що містяться в електронній системі охорони здоров'я, та в медичній документації, що була внесена до електронної системи щодо оцінювання	9. Експертні команди: 1) у разі недостатності необхідної для прийняття рішення про оцінювання інформації, що міститься в електронній системі охорони здоров'я та яка була додана до електронного направлення на проведення оцінювання, особу направляють на додаткове обстеження структури та функцій організму. На додаткові обстеження особа може бути направлена одноразово, крім випадків коли за результатами такого обстеження було виявлено нові, не зазначені в доданій до направлення медичній документації, стани, діагнози або порушення структури та функцій організму, що потребують додаткового обстеження; 2) формують результати оцінювання на підставі відомостей про стан здоров'я особи, зокрема обов'язково на підставі тих, що містяться в електронній системі охорони здоров'я, та в медичній документації, що була внесена до електронної системи щодо оцінювання

повсякденного функціонування особи в сканованому вигляді лікарем, який направив на проведення оцінювання;	повсякденного функціонування особи в сканованому вигляді лікарем, який направив на проведення оцінювання;
3) визначають компенсатори обмежень повсякденного функціонування особи (сукупність лікарських засобів та/або медичних виробів та допоміжних засобів реабілітації тимчасового або постійного застосування/ використання);	3) визначають компенсатори обмежень повсякденного функціонування особи (сукупність лікарських засобів та/або медичних виробів та допоміжних засобів реабілітації тимчасового або постійного застосування/ використання);
4) планують та проводять повторні оцінювання;	4) планують та проводять повторні оцінювання;
5) визначають необхідність проведення подальшої комплексної оцінки обмежень життєдіяльності особи та здійснюють передачу таких відомостей та результатів оцінювання до Єдиної інформаційної системи соціальної сфери шляхом електронної інформаційної взаємодії;	5) визначають необхідність проведення подальшої комплексної оцінки обмежень життєдіяльності особи та здійснюють передачу таких відомостей та результатів оцінювання до Єдиної інформаційної системи соціальної сфери шляхом електронної інформаційної взаємодії;
6) встановлюють групи (підгрупи) інвалідності, фіксують причини та час її настання відповідно до підтверджувальних документів;	6) встановлюють групи (підгрупи) інвалідності, фіксують причини та час її настання відповідно до підтверджувальних документів;
7) встановлюють ступінь втрати професійної працездатності;	7) встановлюють ступінь втрати професійної працездатності;
8) вносять до електронної системи щодо оцінювання повсякденного функціонування особи протокол та рішення про проведене оцінювання в електронній формі в установленому законодавством порядку;	8) вносять до електронної системи щодо оцінювання повсякденного функціонування особи протокол та рішення про проведене оцінювання в електронній формі в установленому законодавством порядку;
9) встановлюють потребу в постійному сторонньому догляді;	9) встановлюють потребу в постійному сторонньому догляді;
10) встановлюють причину смерті особи з інвалідністю або особи, ступінь втрати професійної працездатності якої визначений експертною командою у відсотках на підставі свідоцтва про смерть у	10) встановлюють **причинний зв'язок смерті з професійним захворюванням, трудовим каліцтвом або іншим ушкодженням**

разі, коли законодавством передбачається надання пільг членам сім'ї померлого;	**здоров'я** у разі, коли законодавством передбачається надання пільг членам сім'ї померлого;
11) визначають медичні показання на право одержання особами з інвалідністю автомобіля і протипоказання до керування ним;	11) **встановлюють** медичні показання **для забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю автомобілем** і протипоказання до керування ним **для осіб з інвалідністю**;
12) встановлюють потребу осіб з інвалідністю, потерпілих від нещасного випадку на виробництві, із стійкою втратою працездатності у медичній та соціальній допомозі;	12) встановлюють потребу осіб з інвалідністю, потерпілих від нещасного випадку на виробництві, із стійкою втратою працездатності у медичній та соціальній допомозі;
13) встановлюють ступінь стійкого обмеження життєдіяльності ос~~іб для направлення їх до територіального центру соціального обслуговування або будинку-інтернату для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю;~~	13) встановлюють ступінь стійкого обмеження життєдіяльності ос**оби (крім випадків проведення оцінювання з метою встановлення причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням, трудовим каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я або визначення медичних показань для забезпечення дітей з інвалідністю автомобілем)**;
14) визначають ступінь втрати здоров'я, групи і часу настання інвалідності та її причинний зв'язок із Чорнобильською катастрофою;	14) визначають ступінь втрати здоров'я, групи і часу настання інвалідності та її причинний зв'язок із Чорнобильською катастрофою;
15) встановлюють причинний зв'язок інвалідності осіб за наявністю документів, що їх підтверджують, визначених пунктом 22 Порядку проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 "Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи";	15) встановлюють причинний зв'язок інвалідності осіб за наявністю документів, що їх підтверджують, визначених пунктом 22 Порядку проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 "Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи".
~~**16) визначають необхідність продовження тимчасової непрацездатності.**~~	**Виключити**
15. Не мають права входити до експертних команд та проводити оцінювання лікарі, які:	15. Не мають права входити до експертних команд та проводити оцінювання лікарі, які:

1) обіймали посади голів медико-соціальних експертних комісій; 2) відомості про яких внесені до Єдиного державного реєстру осіб, які вчинили корупційні або пов'язані з корупцією правопорушення; 3) мають судимість за вчинення будь-якого умисного кримінального правопорушення, крім випадків, коли така судимість знята або погашена в установленому законом порядку. Інформація про лікарів, які мають право проводити оцінювання в закладі охорони здоров'я, оприлюднюється на веб-сайті відповідного закладу охорони здоров'я. Інформація про лікарів, зареєстрованих в електронній системі щодо оцінювання повсякденного функціонування особи, які мають право проводити оцінювання, оприлюднюється на офіційному веб-сайті МОЗ.	1) обіймали посади голів медико-соціальних експертних комісій; 2) відомості про яких внесені до Єдиного державного реєстру осіб, які вчинили корупційні або пов'язані з корупцією правопорушення; 3) мають судимість за вчинення будь-якого умисного кримінального правопорушення, крім випадків, коли така судимість знята або погашена в установленому законом порядку. Інформація про **перелік** лікарів, які мають право проводити оцінювання **повсякденного функціонування особи у складі експертних команд, та зміни до такого переліку** оприлюднюється на вебсайті відповідного закладу охорони здоров'я. Інформація про лікарів, зареєстрованих в електронній системі щодо оцінювання повсякденного функціонування особи, які мають право проводити оцінювання, оприлюднюється на офіційному веб-сайті МОЗ.
Порядок проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338	
1. Цей Порядок визначає процедуру проведення оцінювання повсякденного функціонування особи (далі - оцінювання), а саме повнолітніх громадян України, іноземців або осіб без громадянства, які проживають в Україні на законних підставах, з обмеженнями повсякденного функціонування або з інвалідністю (далі - особа) з метою визначення наявності або відсутності порушень структур та/або функцій організму, в тому числі фізичних, психічних, інтелектуальних, сенсорних, що можуть призводити до обмежень життєдіяльності,	1. Цей Порядок визначає процедуру проведення оцінювання повсякденного функціонування особи (далі - оцінювання), а саме повнолітніх громадян України, іноземців або осіб без громадянства, які проживають в Україні на законних підставах, з обмеженнями повсякденного функціонування або з інвалідністю (далі - особа) з метою визначення наявності або відсутності порушень структур та/або функцій організму, у тому числі фізичних, психічних, інтелектуальних, сенсорних, що можуть призводити до обмежень життєдіяльності,

встановлення причини, часу настання, групи інвалідності, а також розроблення рекомендацій, що є частиною індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю, з урахуванням індивідуального реабілітаційного плану (за наявності).	встановлення причини, часу настання, групи інвалідності, а також розроблення рекомендацій, що є частиною індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю, з урахуванням індивідуального реабілітаційного плану (за наявності)**, а також неповнолітніх громадян України з метою встановлення медичних показань для забезпечення автомобілем дитини з інвалідністю, яка має порушення опорно-рухового апарату**.
2. У цьому Порядку термін “медичний реєстратор” означає — працівник закладу охорони здоров’я, ~~**на базі якого функціонує експертна команда з оцінювання повсякденного функціонування особи**~~, на якого керівником такого закладу покладено обов’язки із внесення до електронної системи оцінювання повсякденного функціонування особи (далі — електронна система): справ, які не були розглянуті медико-соціальними експертними комісіями та були передані до закладів охорони здоров’я для подальшого проведення оцінювання; справ, розгляд яких здійснено експертними командами з оцінювання повсякденного функціонування особи (далі — експертна команда) із застосуванням паперового документообігу відповідно до пункту 14 цього Порядку. Інші терміни у цьому Порядку вживаються у значенні, наведеному в Основах законодавства України про охорону здоров’я, Законах України “Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні”, “Про реабілітацію у сфері охорони здоров’я”.	2. У цьому Порядку термін “медичний реєстратор” означає — працівник закладу охорони здоров’я, на якого керівником такого закладу покладено: **1)** обов’язки із внесення до електронної системи оцінювання повсякденного функціонування особи (далі — електронна система): справ, які не були розглянуті медико-соціальними експертними комісіями та були передані до закладів охорони здоров’я для подальшого проведення оцінювання; справ, розгляд яких здійснено експертними командами з оцінювання повсякденного функціонування особи (далі — експертна команда) із застосуванням паперового документообігу відповідно до пункту 14 цього Порядку; **2) виконання інших функцій, визначених Порядком функціонування електронної системи щодо оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 (Офіційний вісник України, 2024 р., № 107, ст. 6782).** Інші терміни у цьому Порядку вживаються у значенні, наведеному в Основах законодавства України про охорону здоров’я, Законах України “Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні”, “Про реабілітацію у сфері охорони здоров’я”.
~~**3. Направлення на оцінювання у зв’язку з тривалою тимчасовою непрацездатністю проводиться з метою визначення**~~	**Виключити**

~~**необхідності продовження тимчасової непрацездатності або встановлення інвалідності.**~~	
4. Оцінювання осіб з числа потерпілих від нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві проводиться з метою визначення відсотка втрати працездатності та/або встановлення інвалідності, **визначення причини смерті**.	4. Оцінювання осіб з числа потерпілих від нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві проводиться з метою визначення відсотка втрати працездатності та/або встановлення інвалідності, **встановлення причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням, трудовим каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я**.
12. Під час проведення очного, виїзного за місцем перебування/лікування особи або з використанням методів і засобів телемедицини (телевідеоконсультування) розгляду справи з проведення оцінювання повсякденного функціонування особи (далі - справа) експертною командою за заявою особи, щодо якої він здійснюється, поданою в електронній (у разі технічної можливості) або паперовій формі, можуть бути присутні: лікар, який направив особу на проведення оцінювання, зокрема з використанням методів і засобів телемедицини (телевідеоконсультування); уповноважений представник особи (~~**зокрема** адвокат~~, законний представник, представник за довіреністю, залучений лікар, фахівець з реабілітації у сфері охорони здоров'я, соціальний працівник, фахівець із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб). До заяви додається копія одного з документів, що підтверджує повноваження уповноваженого представника у разі його залучення. Такими документами, зокрема, є: … для інших уповноважених представників (лікарів, фахівців з реабілітації у сфері охорони здоров'я, соціальних працівників, фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб) - письмова заява	12. Під час проведення очного, виїзного за місцем перебування/лікування особи або з використанням методів і засобів телемедицини (телевідеоконсультування) розгляду справи з проведення оцінювання повсякденного функціонування особи (далі - справа) експертною командою за заявою особи, щодо якої він здійснюється, поданою в електронній (у разі технічної можливості) або паперовій формі, можуть бути присутні: лікар, який направив особу на проведення оцінювання, зокрема з використанням методів і засобів телемедицини (телевідеоконсультування); уповноважений представник особи (адвокат, законний представник, представник за довіреністю, залучений лікар, фахівець з реабілітації у сфері охорони здоров'я, соціальний працівник, фахівець із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб **або інша особа**). До заяви додається копія одного з документів, що підтверджує повноваження уповноваженого представника у разі його залучення. Такими документами, зокрема, є: … для інших уповноважених представників (лікарів, фахівців з реабілітації у сфері охорони здоров'я, соціальних працівників, фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб **або інших осіб**) -

особи, щодо якої проводиться оцінювання, в якій така особа заявляє про присутність під час засідання відповідного уповноваженого представника із зазначенням його прізвища, власного імені та по батькові (за наявності), до якої додається документ, що підтверджує наявність у представника відповідної кваліфікації або перебування на відповідній посаді.	письмова заява особи, щодо якої проводиться оцінювання, в якій така особа заявляє про присутність під час засідання відповідного уповноваженого представника із зазначенням його прізвища, власного імені та по батькові (за наявності), до якої додається документ, що підтверджує наявність у представника відповідної кваліфікації або перебування на відповідній посаді.
…	…
Особа або її уповноважений представник мають право до початку проведення оцінювання подати адміністратору заяву щодо самостійного здійснення відео-, аудіофіксації розгляду справи експертною командою з використанням власних технічних засобів. Така заява у довільній формі подається у паперовому або у разі технічної можливості електронному вигляді та повинна містити зобов'язання особи щодо неперешкоджання процесу здійснення оцінювання та невикористання створеного такою особою запису процесу оцінювання для інших цілей, крім використання під час підготовки скарги та долучення запису до матеріалів, які **додаються** під час оскарження прийнятого рішення. Відсутність такої заяви є підставою для відмови у наданні дозволу на здійснення відео-, аудіофіксації розгляду справи експертною командою з використанням власних технічних засобів.	Особа або її уповноважений представник мають право до початку проведення оцінювання подати адміністратору заяву щодо самостійного здійснення відео-, аудіофіксації розгляду справи експертною командою з використанням власних технічних засобів. Така заява у довільній формі подається у паперовому або у разі технічної можливості електронному вигляді та повинна містити зобов'язання особи щодо неперешкоджання процесу здійснення оцінювання та невикористання створеного такою особою запису процесу оцінювання для інших цілей, крім використання під час підготовки скарги та долучення запису до матеріалів, які **подаються** під час оскарження прийнятого рішення. Відсутність такої заяви є підставою для відмови у наданні дозволу на здійснення відео-, аудіофіксації розгляду справи експертною командою з використанням власних технічних засобів.
…	…
Під час проведення очного, виїзного за місцем перебування/лікування особи або з використанням методів і засобів телемедицини (телевідеоконсультування) розгляду справи здійснюється фіксація проведення огляду експертними командами за допомогою звукозаписувального технічного засобу. Запис такого розгляду зберігається в закладі охорони здоров'я, в якому сформована відповідна експертна команда, протягом **трьох років**. У разі оскарження рішення експертної команди запис розгляду передається до Центру оцінювання функціонального стану особи. Особа, стосовно	Під час проведення очного, виїзного за місцем перебування/лікування особи або з використанням методів і засобів телемедицини (телевідеоконсультування) розгляду справи здійснюється фіксація проведення огляду експертними командами за допомогою звукозаписувального технічного засобу. Запис такого розгляду зберігається в закладі охорони здоров'я, в якому сформована відповідна експертна команда, протягом **шести місяців**. У разі оскарження рішення експертної команди запис розгляду передається до Центру оцінювання функціонального стану особи. Особа, стосовно

якої проводилося оцінювання, має право отримати запис очного, виїзного або з використанням методів і засобів телемедицини розгляду, подавши відповідне клопотання до закладу охорони здоров'я, в якому сформована відповідна експертна команда.	якої проводилося оцінювання, має право отримати запис очного, виїзного або з використанням методів і засобів телемедицини розгляду, подавши відповідне клопотання до закладу охорони здоров'я, в якому сформована відповідна експертна команда.
13. **У разі легального перебування громадян України за кордоном на території держав, з якими укладено відповідні міждержавні договори (угоди), медична інформація передається у вигляді медичних формулярів, форма яких затверджується такими договорами (угодами).** **Рішення про встановлення інвалідності може прийматися під час заочного розгляду справи за результатами медичного обстеження в країні перебування відповідно до міждержавних договорів (угод).**	13. **Громадяни України, які легально перебувають за кордоном, можуть пройти оцінювання повсякденного функціонування особи таким способом:** **для громадян України, які перебувають за кордоном на території держав, з якими укладено відповідні міждержавні договори (угоди), та бажають користуватися встановленими законодавством пільгами у зв'язку з їх станом здоров'я у країні перебування, медична інформація передається у вигляді медичних формулярів, форма яких затверджується такими договорами (угодами). Рішення щодо встановлення інвалідності може прийматися під час заочного розгляду справи за результатами медичного обстеження в країні перебування відповідно до міждержавних договорів (угод);** **для громадян України, які перебувають за кордоном та бажають користуватися встановленими законодавством пільгами у зв'язку з їх станом здоров'я в Україні, медичні документи та їх засвідчені відповідно до вимог законодавства України переклади на українську мову можуть бути надіслані лікуючому лікарю поштою або електронною поштою, через мобільні застосунки, соціальні мережі тощо. Лікуючий лікар направляє особу на проведення оцінювання за наявності ознак, що відповідають критеріям направлення на проведення оцінювання повсякденного**

	функціонування особи, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 “Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи. Рішення щодо встановлення інвалідності може прийматися під час заочного або з використанням методів і засобів телемедицини (телевідеоконсультування) розгляду справи на підставі поданих документів.
На період воєнного стану та протягом трьох місяців з дня його припинення або скасування в разі легального перебування громадян України за кордоном на території інших держав до розгляду експертними командами можуть прийматися відповідні медичні документи, видані в країні перебування (крім медичних документів, виданих у Російській Федерації або Республіці Білорусь), в яких зазначено діагноз з використанням Міжнародної класифікації хвороб десятого перегляду (МКХ-10), ступінь функціональних порушень, дані лабораторних та функціональних обстежень (виписки стаціонарного хворого, консультації, обстеження тощо) та їх засвідчені відповідно до вимог законодавства України переклади на українську мову. **Медичні документи, їх переклади можуть бути надіслані поштою або надані лікуючому лікарю за допомогою технічних засобів електронних комунікацій (електронна пошта, мобільні застосунки, соціальні мережі тощо). На підставі наданих документів лікуючий лікар приймає рішення щодо необхідності направлення на проведення оцінювання.** **Рішення про встановлення інвалідності може прийматися під час заочного розгляду справи або з використанням методів і засобів**	На період воєнного стану та протягом трьох місяців з дня його припинення або скасування в разі легального перебування громадян України за кордоном на території інших держав до розгляду експертними командами можуть прийматися відповідні медичні документи, видані в країні перебування (крім медичних документів, виданих у Російській Федерації або Республіці Білорусь), в яких зазначено діагноз з використанням Міжнародної класифікації хвороб десятого перегляду (МКХ-10), ступінь функціональних порушень, дані лабораторних та функціональних обстежень (виписки стаціонарного хворого, консультації, обстеження тощо) та їх засвідчені відповідно до вимог законодавства України переклади на українську мову.

телемедицини (телевідеоконсультування) на підставі поданих документів відповідно до абзацу третього цього пункту. Лікуючий лікар відповідає за повноту, достовірність та обґрунтованість направлення на проведення оцінювання відповідно до законодавства.	Лікуючий лікар відповідає за повноту, достовірність та обґрунтованість направлення на проведення оцінювання відповідно до законодавства.
17. Оцінювання проводиться за електронним направленням, що сформоване в електронній системі лікарем (далі - лікар, який направив): лікуючим лікарем з надання первинної медичної допомоги, лікуючим лікарем з надання спеціалізованої медичної допомоги після проведення необхідних діагностичних, лікувальних і реабілітаційних заходів за наявності ознак, що відповідають критеріям направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 “Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи”; головою військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії щодо осіб, в яких за результатами проходження військово-лікарської, лікарської експертизи виявлено ознаки, що відповідають критеріям направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338. Відповідність критеріям направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338, не створює підстав для встановлення інвалідності або інших рішень	17. Оцінювання проводиться за електронним направленням, що сформоване в електронній системі лікарем (далі - лікар, який направив): лікуючим лікарем з надання первинної медичної допомоги, лікуючим лікарем з надання спеціалізованої медичної допомоги після проведення необхідних діагностичних, лікувальних і реабілітаційних заходів за наявності ознак, що відповідають критеріям направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 “Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи”; головою військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії **або начальником медичної служби військової частини** щодо осіб, в яких за результатами проходження військово-лікарської, лікарської експертизи виявлено ознаки, що відповідають критеріям направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338. Відповідність критеріям направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338, не створює підстав для встановлення інвалідності або інших рішень експертних

експертних команд, а є лише підставою для направлення особи на проведення такого оцінювання. Після проведення оцінювання повсякденного функціонування особи повторне направлення з метою встановлення (продовження) інвалідності або втрати працездатності особи може здійснюватися в разі зміни стану здоров'я і працездатності особи, що впливають на життєдіяльність, або настання строку повторного оцінювання.	команд, а є лише підставою для направлення особи на проведення такого оцінювання. Після проведення оцінювання повсякденного функціонування особи повторне направлення з метою встановлення (продовження) інвалідності або втрати працездатності особи може здійснюватися в разі зміни стану здоров'я і працездатності особи, що впливають на життєдіяльність, або настання строку повторного оцінювання. **Лікар під час прийому пацієнта в разі виявлення у особи стану, що відповідає критеріям направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 "Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи" (Офіційний вісник України, 2024 р., № 107, ст. 6782), або змін у стані здоров'я, що можуть мати наслідком зміну вже встановленої групи інвалідності чи ступеня втрати професійної працездатності, зобов'язаний повідомити пацієнта про його право на проходження оцінювання повсякденного функціонування особи та за бажанням пацієнта сформувати направлення на оцінювання.**

20. Електронне направлення повинне містити таку інформацію:	20. Електронне направлення повинне містити таку інформацію:
1) про особу, яка направляється на проведення оцінювання:	1) про особу, яка направляється на проведення оцінювання:
прізвище, власне ім’я та по батькові (за наявності) особи;	прізвище, власне ім’я та по батькові (за наявності) особи;
реєстраційний номер облікової картки платника податків (у разі наявності) або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку у паспорті громадянина України);	реєстраційний номер облікової картки платника податків (у разі наявності) або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку у паспорті громадянина України);
серія (за наявності) та номер документа, що посвідчує особу відповідно до Закону України “Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус”;	серія (за наявності) та номер документа, що посвідчує особу відповідно до Закону України “Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус”, **Положення про паспорт громадянина України, затвердженого постановою Верховної Ради України від 26 червня 1992 р. № 2503-XII, а для осіб, які не досягли 14-річного віку, – серія (за наявності) та номер свідоцтва про народження або документа, що підтверджує факт народження, виданого компетентним органом іноземної держави та легалізованого у встановленому порядку**;
військово-обліковий документ для призовників, військовозобов’язаних та резервістів чи посвідчення про приписку до призовної дільниці (у разі подання таких документів особою) - для чоловіків віком від 18 до 60 років;	військово-обліковий документ для призовників, військовозобов’язаних та резервістів чи посвідчення про приписку до призовної дільниці (у разі подання таких документів особою) – для чоловіків віком від 18 до 60 років;
серія (за наявності) та номер паспортного документа іноземця або документа, що посвідчує особу без громадянства, - для іноземців та осіб без громадянства, які перебувають на території України на законних підставах;	серія (за наявності) та номер паспортного документа іноземця або документа, що посвідчує особу без громадянства, - для іноземців та осіб без громадянства, які перебувають на території України на законних підставах;
дата народження;	
стать;	

адреса задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування) або адреса фактичного місця проживання (для внутрішньо переміщених осіб); відомості щодо наявності або відсутності інвалідності; у разі наявності інвалідності зазначається група (підгрупа), строк, причина, нозологічна форма та час настання інвалідності; номер телефону; адреса електронної пошти (у разі наявності); …	дата народження; стать; адреса задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування) або адреса фактичного місця проживання (для внутрішньо переміщених осіб); відомості щодо наявності або відсутності інвалідності; у разі наявності інвалідності зазначається група (підгрупа), строк, причина, нозологічна форма та час настання інвалідності; номер телефону; адреса електронної пошти (у разі наявності); …
21. До електронного направлення додаються електронні копії оригіналів таких документів: 1) документи особи, яка направляється на проведення оцінювання: документ, що посвідчує особу відповідно до Закону України “Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус”, та витяг з реєстру територіальної громади (за наявності), довідка про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи - для внутрішньо переміщеної особи (за наявності);	21. До електронного направлення додаються електронні копії оригіналів таких документів: 1) документи особи, яка направляється на проведення оцінювання: документ, що посвідчує особу відповідно до Закону України “Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус”, **Положення про паспорт громадянина України, затвердженого постановою Верховної Ради України від 26 червня 1992 р. № 2503-XII,** та витяг з реєстру територіальної громади (за наявності), довідка про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи - для внутрішньо переміщеної особи (за наявності), **а для осіб, які не досягли 14-річного віку, – свідоцтво про народження або документ, що підтверджує факт народження, виданий компетентним органом іноземної держави та легалізований у встановленому порядку**;

документ, що засвідчує реєстрацію особи в Державному реєстрі фізичних осіб - платників податків, або копія сторінки паспорта громадянина України у формі книжечки з відміткою про наявність права здійснювати будь-які платежі за серією та номером паспорта/копія сторінки паспорта громадянина України у формі картки, до якого внесено запис із словом “відмова”;	документ, що засвідчує реєстрацію особи в Державному реєстрі фізичних осіб - платників податків, або копія сторінки паспорта громадянина України у формі книжечки з відміткою про наявність права здійснювати будь-які платежі за серією та номером паспорта/копія сторінки паспорта громадянина України у формі картки, до якого внесено запис із словом “відмова”;
…	…
2) медичні документи, що стосуються захворювання чи стану здоров’я, відповідно до якого особу направлено на проведення оцінювання:	2) медичні документи, що стосуються захворювання чи стану здоров’я, відповідно до якого особу направлено на проведення оцінювання:
…	…
інформація про медичний (медичні) висновок (висновки) про тимчасову непрацездатність у Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров’я, сформований (сформовані) відповідно до порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров’я, затвердженого наказом МОЗ від 1 червня 2021 р. № 1066, та/або листки непрацездатності, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, у паперовій формі, видані відповідно до Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, затвердженої МОЗ;	інформація про медичний (медичні) висновок (висновки) про тимчасову непрацездатність у Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров’я, сформований (сформовані) відповідно до порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров’я, затвердженого наказом МОЗ від 1 червня 2021 р. № 1066, та/або листки непрацездатності, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, у паперовій формі, видані відповідно до Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, затвердженої МОЗ;
абзац відсутній	**медичний висновок про дитину з інвалідністю віком до 18 років, яка направлена на оцінювання з метою встановлення медичних показань для забезпечення автомобілем дитини з інвалідністю.**
У разі наявності технічної можливості інформація про проведені додаткові медичні обстеження повинна бути внесена до електронної системи охорони здоров’я.	У разі наявності технічної можливості інформація про проведені додаткові медичні обстеження повинна бути внесена до електронної системи охорони здоров’я.
Медичні документи в електронній формі (у тому числі у вигляді скан-копій оригіналів документів) повинні містити інформацію про повне найменування закладу охорони здоров’я та його код згідно з ЄДРПОУ, дату видачі документа, прізвище, власне ім’я, по батькові	Медичні документи в електронній формі (у тому числі у вигляді скан-копій оригіналів документів) повинні містити інформацію про повне найменування закладу охорони здоров’я та його код згідно з

(за наявності) пацієнта, дату народження пацієнта, діагноз або описові характеристики стану систем чи органів, чи біологічних матеріалів (за необхідності), а також прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) та посаду відповідальної особи закладу охорони здоров'я, яка сформувала (надала) такий документ, бути засвідченими її власноручним підписом та особистою печаткою і печаткою закладу охорони здоров'я (за наявності) для відсканованих документів або мати електронне позначення часу вивантаження документа з електронної медичної інформаційної системи - для записів, які внесені до електронної системи охорони здоров'я;	ЄДРПОУ, дату видачі документа, прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) пацієнта, дату народження пацієнта, діагноз або описові характеристики стану систем чи органів, чи біологічних матеріалів (за необхідності), а також прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) та посаду відповідальної особи закладу охорони здоров'я, яка сформувала (надала) такий документ, бути засвідченими її власноручним підписом та особистою печаткою **(за наявності)** і печаткою закладу охорони здоров'я (за наявності) для відсканованих документів або мати електронне позначення часу вивантаження документа з електронної медичної інформаційної системи - для записів, які внесені до електронної системи охорони здоров'я; **Лікарі не несуть відповідальності за достовірність, точність, повноту, актуальність інформації щодо раніше встановленої інвалідності та/або ступеня втрати професійної працездатності, внесеної до електронного направлення зі слів осіб, яких направляють на проведення оцінювання (їх законних представників), у разі відсутності в розпорядженні таких лікарів документального підтвердження наданої інформації, а також за невнесення до електронного направлення інформації, не наданої особами, яких направляють на проведення оцінювання (їх законними представниками).**
4) заява у довільній формі про присутність під час очного, виїзного за місцем перебування/лікування особи або з використанням методів і засобів телемедицини розгляду експертною командою лікаря, який направив, та/або уповноваженого представника. Документ, що підтверджує повноваження такого уповноваженого представника.	4) заява у довільній формі про присутність під час очного, виїзного за місцем перебування/лікування особи або з використанням методів і засобів телемедицини розгляду експертною командою лікаря, який направив, та/або уповноваженого представника. Документ, що підтверджує повноваження такого уповноваженого представника.
Абзац відсутній	**Під час формування електронного направлення в електронній системі лікар, який направив, заповнює універсальний опитувальник для проведення оцінювання та визначення потреб в різних сферах життєдіяльності, перелік відомостей в якому затверджується МОЗ.**
Абзац відсутній	

	Відомості з універсального опитувальника для проведення оцінювання та визначення потреб в різних сферах життєдіяльності передаються до Єдиної інформаційної системи соціальної сфери засобами системи електронної інформаційної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів “Трембіта”.
23. На підставі документів, зазначених у пункті 22 цього Порядку, експертною командою фіксується причина інвалідності: 1) загальне захворювання; 2) інвалідність з дитинства; 3) нещасний випадок на виробництві (трудове каліцтво чи інше ушкодження здоров’я); 4) професійне захворювання; 5) травми (поранення, контузії, каліцтва) ~~або захворювання:~~ одержані під час захисту Батьківщини, виконання обов’язків військової служби (службових обов’язків) чи пов’язані з перебуванням на фронті, у партизанських загонах і з’єднаннях, підпільних організаціях і групах та інших формуваннях, що визнані такими згідно із законодавством, в районі воєнних дій на прифронтових дільницях залізниць, на спорудженні оборонних рубежів, військово-морських баз та аеродромів у період громадянської та Другої світової воєн або з участю у бойових діях у мирний час; одержані під час захисту Батьківщини, виконання інших обов’язків військової служби, пов’язаних з перебуванням на фронті в інші періоди; одержані в районах бойових дій у період Другої світової війни та від вибухових речовин, боєприпасів і військового озброєння у повоєнний період;	23. На підставі документів, зазначених у пункті 22 цього Порядку, експертною командою фіксується причина інвалідності: 1) загальне захворювання; 2) інвалідність з дитинства; 3) нещасний випадок на виробництві (трудове каліцтво чи інше ушкодження здоров’я); 4) професійне захворювання; 5) травми (поранення, контузії, каліцтва): одержані під час захисту Батьківщини, виконання обов’язків військової служби (службових обов’язків) чи пов’язані з перебуванням на фронті, у партизанських загонах і з’єднаннях, підпільних організаціях і групах та інших формуваннях, що визнані такими згідно із законодавством, в районі воєнних дій на прифронтових дільницях залізниць, на спорудженні оборонних рубежів, військово-морських баз та аеродромів у період громадянської та Другої світової воєн або з участю у бойових діях у мирний час; одержані під час захисту Батьківщини, виконання інших обов’язків військової служби, пов’язаних з перебуванням на фронті в інші періоди; одержані в районах бойових дій у період Другої світової війни та від вибухових речовин, боєприпасів і військового озброєння у повоєнний період;

поранення чи інші ушкодження здоров'я одержані під час антитерористичної операції або заходів проти військової агресії Російської Федерації проти України;	**отримані під час виконання службових обов'язків у період участі в антитерористичній операції (операції Об'єднаних сил), у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, перебуваючи безпосередньо в районах та в період здійснення зазначених заходів із захисту незалежності, суверенітету і територіальної цілісності України;**
одержані під час виконання робіт, пов'язаних з розмінуванням боєприпасів, незалежно від часу їх виконання;	одержані під час виконання робіт, пов'язаних з розмінуванням боєприпасів, незалежно від часу їх виконання;
одержані у неповнолітньому віці внаслідок воєнних дій громадянської та Другої світової воєн та в повоєнний період;	одержані у неповнолітньому віці внаслідок воєнних дій громадянської та Другої світової воєн та в повоєнний період;
пов'язані з участю у бойових діях та перебуванням на території інших держав;	**пов'язані з виконанням обов'язків військової служби або службових обов'язків на території інших держав**
пов'язані з ліквідацією наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, ядерних аварій, ядерних випробувань, з участю у військових навчаннях із застосуванням ядерної зброї, іншим ураженням ядерними матеріалами під час виконання обов'язків військової служби або службових обов'язків;	**отримані під час виконання службових обов'язків у період дії воєнного стану під час безпосередньої участі в бойових діях або забезпеченні здійснення заходів з національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, перебуваючи безпосередньо в районах у період здійснення зазначених заходів;**
одержані внаслідок політичних репресій;	
пов'язані з виконанням обов'язків військової служби, службових обов'язків з охорони громадського порядку, боротьби із злочинністю та ліквідацією наслідків надзвичайних ситуацій;	
поранення, травми, каліцтва, контузії чи інші ушкодження здоров'я, отримані під час участі у Революції Гідності;	

~~**пов'язані із забезпеченням проведення антитерористичної операції або заходів проти військової агресії Російської Федерації проти України;**~~ ~~**одержані під час виконання службових обов'язків, пов'язаних із виконанням повноважень та основних завдань міліції або поліції, Служби судової охорони;**~~ пов'язані з проходженням військової служби, служби в органах внутрішніх справ, поліції, Службі судової охорони, СБУ, інших військових формуваннях; одержані в результаті нещасного випадку (гострого професійного захворювання (отруєння), аварії), пов'язаного з проходженням військової служби; 6) захворювання: пов'язані з впливом радіоактивного опромінення внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС; **пов'язані з роботами з ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС;**	одержані в період проходження військової служби і служби в органах внутрішніх справ, поліції, Службі судової охорони державній пожежній охороні, органах і підрозділах цивільного захисту, Держспецзв'язку, Службі безпеки України, Державному бюро розслідувань, інших військових формуваннях; одержані в результаті нещасного випадку (гострого професійного захворювання (отруєння), аварії), пов'язане з проходженням військової служби, **служби в Державній кримінально-виконавчій службі України, служби цивільного захисту**; **пов'язані з виконанням обов'язків військової служби;** **пов'язані з виконанням службових обов'язків;** **6) травми (поранення, контузії, каліцтва) чи інші ушкодження здоров'я одержані внаслідок політичних репресій;** **7) травми (поранення, контузії, каліцтва) чи інші ушкодження здоров'я, отримані під час участі у Революції Гідності;** **8)** захворювання: пов'язані з впливом радіоактивного опромінення внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС; **пов'язані з ліквідацією наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, ядерних аварій, ядерних випробувань, з участю у військових навчаннях із застосуванням ядерної зброї, іншим ураженням ядерними матеріалами під час виконання обов'язків військової служби або службових обов'язків;** **пов'язані з ліквідацією наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, ядерних аварій, ядерних випробувань, з участю у військових**

одержані в період проходження військової служби і служби в органах внутрішніх справ, поліції, Службі судової охорони державній пожежній охороні, органах і підрозділах цивільного захисту, Держспецзв'язку;	**навчаннях із застосуванням ядерної зброї, іншим ураженням ядерними матеріалами в період проходження служби або військової служби;** **пов'язані з наслідками Чорнобильської катастрофи в період проходження служби або військової служби;** одержані в період проходження військової служби і служби в органах внутрішніх справ, поліції, Службі судової охорони, державній пожежній охороні, органах і підрозділах цивільного захисту, Держспецзв'язку, **Службі безпеки України, Державному бюро розслідувань, інших військових формуваннях;** **пов'язані з виконанням службових обов'язків;** **пов'язані з виконанням обов'язків військової служби або службових обов'язів на території інших держав;** **пов'язані з проходженням військової служби на території інших держав;** **одержані під час захисту Батьківщини, виконання інших обов'язків військової служби, пов'язаних з перебуванням на фронті в інші періоди;** **одержані під час захисту Батьківщини, виконання обов'язків військової служби (службових обов'язків) чи пов'язані з перебуванням на фронті, у партизанських загонах і з'єднаннях, підпільних організаціях і групах та інших формуваннях, що визнані такими згідно із законодавством, в районі воєнних дій на прифронтових дільницях залізниць, на спорудженні оборонних рубежів, військово-морських баз та аеродромів у період громадянської та Другої світової воєн або з участю у бойових діях у мирний час;** **одержані під час безпосередньої участі в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення, перебуваючи безпосередньо в районах антитерористичної операції у період її проведення, у**

	здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, перебуваючи безпосередньо в районах та у період здійснення зазначених заходів, у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України;
	9) поранення чи інше ушкодження здоров'я, одержані від вибухонебезпечних предметів;
7) поранення чи інше ушкодження здоров'я, одержані від вибухонебезпечних предметів; 8) захворювання або інші ушкодження здоров'я, пов'язані з позбавленням особи особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України.	**10)** захворювання або інші ушкодження здоров'я, пов'язані з позбавленням особи особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України. **Для визначення експертною командою причини інвалідності, що встановлюється на підставі відповідного рішення (постанови) військово-лікарської, медичної (військово-лікарської) або лікарсько-експертної комісії, використовується довідник співставлення рішень військово-лікарських, медичних (військово-лікарських), лікарсько-експертних комісії та причин інвалідності, що встановлюються на підставі таких рішень, наведений у додатку 4.**
У разі коли особа має рішення (постанову) військово-лікарської, медичної (військово-лікарської) або лікарсько-експертної комісії про встановлення причинного зв'язку та документ, виданий Комісією з питань встановлення факту позбавлення особи особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, **причина інвалідності встановлюється на підставі рішення (постанови) військово-**	У разі коли особа має рішення (постанову) військово-лікарської, медичної (військово-лікарської) або лікарсько-експертної комісії про встановлення причинного зв'язку та документ, виданий Комісією з питань встановлення факту позбавлення особи особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, **фіксуються дві причини інвалідності:** **захворювання або інші ушкодження здоров'я, пов'язані з позбавленням особи особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України;**

лікарської, медичної (військово-лікарської) або лікарсько-експертної комісії. У разі коли документом, що підтверджує причину інвалідності, є рішення (постанова) військово-лікарської, медичної (військово-лікарської) або лікарсько-експертної комісії про встановлення причинного зв’язку, під час фіксації експертною командою причини інвалідності також зазначається формулювання з такого рішення (постанови) військово-лікарської, медичної (військово-лікарської) або лікарсько-експертної комісії. У разі коли однією з причин інвалідності є інвалідність з дитинства фіксуються дві причини інвалідності.	**причина інвалідності, визначена на підставі причинного зв'язку, зазначеного у рішенні (постанові) військово-лікарської, медичної (військово-лікарської) або лікарсько-експертної комісії.** У разі коли документом, що підтверджує причину інвалідності, є рішення (постанова) військово-лікарської, медичної (військово-лікарської) або лікарсько-експертної комісії про встановлення причинного зв’язку, під час фіксації експертною командою причини інвалідності також зазначається формулювання з такого рішення (постанови) військово-лікарської, медичної (військово-лікарської) або лікарсько-експертної комісії. У разі коли однією з причин інвалідності є інвалідність з дитинства фіксуються дві причини інвалідності.
25. Адміністратор: отримує електронні направлення та супровідні документи в електронній системі та проводить їх перевірку на предмет повноти наданої інформації; приймає електронне направлення та супровідні документи до розгляду в експертній команді або повертає їх на доопрацювання в разі наявності відповідних підстав протягом **п’яти робочих** днів з моменту їх надходження із зазначенням підстави для повернення; повертає направлення, в яких експертною командою виявлено помилки, які не є описками або арифметичними помилками в інформації, що міститься в направленні на оцінювання та/або документах, що додаються до нього, на доопрацювання лікарю, який направив, протягом **п’яти робочих** днів з дня виявлення помилки;	25. Адміністратор: отримує електронні направлення та супровідні документи в електронній системі та проводить їх перевірку на предмет повноти наданої інформації; приймає електронне направлення та супровідні документи до розгляду в експертній команді або повертає їх на доопрацювання в разі наявності відповідних підстав протягом **восьми календарних** днів з моменту їх надходження із зазначенням підстави для повернення; повертає направлення, в яких експертною командою виявлено помилки, які не є описками або арифметичними помилками в інформації, що міститься в направленні на оцінювання та/або документах, що додаються до нього, на доопрацювання лікарю, який

…	направив, протягом **восьми календарних** днів з дня виявлення помилки; …
40. За результатами проведення оцінювання експертна команда приймає рішення щодо встановлення чи невстановлення **(або визначення)** відповідно до законодавства: ступеня обмеження життєдіяльності особи; ~~**потреби у продовженні тимчасової непрацездатності;**~~ інвалідності, фіксації причин та часу її настання відповідно до документів, що це підтверджують; … потреби в отриманні реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я та у разі визначення такої потреби головуючий формує електронне направлення для надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я відповідно до Порядку організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 3 листопада 2021 р. № 1268 "Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я" (Офіційний вісник України, 2021 р., № 97, ст. 6315); ~~**ступеня стійкого обмеження життєдіяльності хворих для направлення їх у стаціонарні відділення центрів соціального обслуговування;**~~ **причини смерті особи з інвалідністю або особи, ступінь втрати працездатності якої визначений експертною командою у відсотках**	40. За результатами проведення оцінювання експертна команда приймає рішення щодо встановлення чи невстановлення (**визначення чи невизначення**) відповідно до законодавства: ступеня обмеження життєдіяльності особи **(крім випадків проведення оцінювання з метою встановлення причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням, трудовим каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я або встановлення медичних показань для забезпечення дітей з інвалідністю автомобілем)**; **Виключити** інвалідності, фіксації причин та часу її настання відповідно до документів, що це підтверджують; … потреби в отриманні реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я та у разі визначення такої потреби головуючий формує електронне направлення для надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я відповідно до Порядку організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 3 листопада 2021 р. № 1268 "Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я" (Офіційний вісник України, 2021 р., № 97, ст. 6315); **Виключити** **причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням, трудовим каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я** у разі, коли законодавством передбачається надання пільг членам сім'ї померлого.

на підставі свідоцтва про смерть у разі, коли законодавством передбачається надання пільг членам сім'ї померлого.	
За однією причиною, встановленою військово-лікарською, медичною (військово-лікарською), лікарсько-експертною комісією, може встановлюватися інвалідність або ступінь втрати професійної працездатності.	За однією причиною, встановленою військово-лікарською, медичною (військово-лікарською), лікарсько-експертною комісією, може встановлюватися інвалідність або ступінь втрати професійної працездатності.
У разі первинного встановлення інвалідності та/або ступеня втрати професійної працездатності **датою встановлення інвалідності та/або ступеня втрати професійної працездатності** є дата направлення на оцінювання, дата заповнення медичного формуляра, що передається відповідно до міждержавних договорів (угод), або дата видачі направлення до медико-соціальних експертних комісій, що передані до експертних команд для проведення оцінювання.	У разі первинного встановлення інвалідності та/або ступеня втрати професійної працездатності **датою, з якої встановлено інвалідність та/або ступінь втрати професійної працездатності,** є дата направлення на оцінювання, дата заповнення медичного формуляра, що передається відповідно до міждержавних договорів (угод), або дата видачі направлення до медико-соціальних експертних комісій, що передані до експертних команд для проведення оцінювання.
~~**Для осіб, які направлені на оцінювання з метою продовження тимчасової непрацездатності, та в разі прийняття рішення експертної команди про встановлення інвалідності датою встановлення інвалідності є дата прийняття рішення експертною командою. Незалежно від прийнятого рішення про встановлення або невстановлення інвалідності експертна команда може приймати рішення про потребу в продовженні тимчасової непрацездатності, при цьому рішення про строк тимчасової непрацездатності приймається лікуючим лікарем.**~~	**Виключити**
У разі проведення оцінювання особи, якій раніше було встановлено інвалідність, у рішенні експертної команди **датою встановлення інвалідності** зазначається дата, до якої було встановлено інвалідність за результатами останньої експертизи, але не більше ніж за три роки, при цьому в разі прийняття рішення про зміну (невстановлення) групи інвалідності датою зміни (невстановлення) групи інвалідності вважається дата прийняття рішення експертною командою.	У разі проведення оцінювання особи, якій раніше було встановлено інвалідність, у рішенні експертної команди **датою, з якої встановлено інвалідність,** зазначається дата, до якої було встановлено інвалідність за результатами останньої **медичної** експертизи, але не більше ніж за три роки, при цьому в разі прийняття рішення про зміну (невстановлення) групи інвалідності датою зміни (невстановлення) групи інвалідності вважається дата прийняття рішення експертною командою. **У разі якщо рішення про зміну (невстановлення) групи інвалідності прийнято після дати, до якої було встановлено**

	інвалідність за результатами останньої медичної експертизи, строк, на який встановлено інвалідність в попередньому рішенні, вважається продовженим до дати прийняття експертною командою рішення про зміну (невстановлення групи інвалідності).
Датою, до якої встановлено інвалідність, вважається перше число місяця, наступного за місяцем, у якому повинно бути проведено повторне оцінювання.	Датою, до якої встановлено інвалідність, вважається перше число місяця, наступного за місяцем, у якому повинно бути проведено повторне оцінювання.
У випадках проведення оцінювання особи, якій раніше було встановлено ступінь втрати професійної працездатності, в рішенні експертної команди **датою встановлення ступеня** втрати професійної працездатності зазначається дата, до якої встановлено попередню ступінь втрати професійної працездатності, при цьому у разі прийняття рішення про зміну раніше встановленого ступеня втрати професійної працездатності датою зміни ступеня втрати професійної працездатності вважається дата прийняття рішення експертною командою.	У випадках проведення оцінювання особи, якій раніше було встановлено ступінь втрати професійної працездатності, в рішенні експертної команди **датою, з якої встановлено ступінь** втрати професійної працездатності, зазначається дата, до якої встановлено попередню ступінь втрати професійної працездатності, при цьому у разі прийняття рішення про зміну раніше встановленого ступеня втрати професійної працездатності датою зміни ступеня втрати професійної працездатності вважається дата прийняття рішення експертною командою.
	Датою, до якої встановлено ступінь втрати професійної працездатності, вважається перше число місяця, наступного за місяцем, у якому повинно бути проведено повторне оцінювання.
У випадках проведення оцінювання особи, яка була направлена з метою необхідності встановлення інвалідності по досягненню дитиною з інвалідністю повноліття, та у разі прийняття рішення про встановлення інвалідності із зазначенням причини інвалідності “інвалідність з дитинства” **датою встановлення інвалідності** вважається дата направлення на проведення оцінювання, але не раніше досягнення особою вісімнадцятирічного віку. Якщо оцінювання у даному випадку пропущено з поважної причини, **датою встановлення інвалідності** вважається дата досягнення особою вісімнадцятирічного віку, але лише у разі, коли минуло не більш як три роки, за умови, що за цей період її визнано особою з інвалідністю.	У випадках проведення оцінювання особи, яка була направлена з метою необхідності встановлення інвалідності по досягненню дитиною з інвалідністю повноліття, та у разі прийняття рішення про встановлення інвалідності із зазначенням причини інвалідності “інвалідність з дитинства” **датою, з якої встановлено інвалідність,** вважається дата направлення на проведення оцінювання, але не раніше досягнення особою вісімнадцятирічного віку. Якщо оцінювання у даному випадку пропущено з поважної причини, **датою, з якої встановлено інвалідність,** вважається дата досягнення особою вісімнадцятирічного віку, але лише у разі, коли минуло не більш як три роки, за умови, що за цей період її визнано особою з інвалідністю.
	У разі проведення оцінювання особи, якій раніше було встановлено інвалідність, у рішенні експертної команди **датою, з якої**

У разі проведення оцінювання особи, якій раніше було встановлено інвалідність, у рішенні експертної команди **датою встановлення інвалідності** зазначається дата, до якої було встановлено інвалідність за результатами останньої експертизи, але не більше ніж за три роки, при цьому в разі прийняття рішення про зміну (невстановлення) групи інвалідності датою зміни (невстановлення) групи інвалідності вважається дата прийняття рішення експертною командою. …	**встановлено інвалідність,** зазначається дата, до якої було встановлено інвалідність за результатами останньої експертизи, але не більше ніж за три роки, при цьому в разі прийняття рішення про зміну (невстановлення) групи інвалідності датою зміни (невстановлення) групи інвалідності вважається дата прийняття рішення експертною командою. …
41. Експертна команда приймає рішення щодо продовження строку тимчасової непрацездатності, тривалість якого визначається в рамках проведення експертизи з тимчасової непрацездатності, відповідно до Порядку організації експертизи тимчасової втрати працездатності, затвердженого наказом МОЗ від 9 квітня 2008 р. № 189. ~~**Якщо експертна команда прийняла рішення про відсутність підстав для продовження строку тимчасової непрацездатності, дата завершення тимчасової непрацездатності вважається датою проведення оцінювання.**~~	**41. Незалежно від прийнятого рішення про встановлення або невстановлення інвалідності лікуючий лікар приймає рішення щодо продовження строку тимчасової непрацездатності, тривалість якого визначається** в рамках проведення експертизи з тимчасової непрацездатності, відповідно до Порядку організації експертизи тимчасової втрати працездатності, затвердженого наказом МОЗ від 9 квітня 2008 р. № 189. **Виключити**
~~**42. Направлення до стаціонарного інтернатного закладу соціального захисту здійснюється за результатами встановлення ступеня стійкого обмеження життєдіяльності та з урахуванням профілю таких закладів.**~~ Під час прийняття рішення щодо встановлення чи невстановлення потреби у постійному сторонньому догляді для особи, якій встановлюється інвалідність, або особи, яка має раніше встановлену інвалідність, експертною командою враховується ступінь вираженості обмежень життєдіяльності особи. Потреба в постійному сторонньому догляді встановлюється, якщо особа має значний (3	42. Під час прийняття рішення щодо встановлення чи невстановлення потреби у постійному сторонньому догляді для особи, якій встановлюється інвалідність, або особи, яка має раніше встановлену інвалідність, експертною командою враховується ступінь вираженості обмежень життєдіяльності особи. Потреба в постійному сторонньому догляді встановлюється, якщо особа має значний (3 ступінь) ступінь обмеження одного або кількох, або виражений (2 ступінь) ступінь обмеження двох або більше таких критеріїв життєдіяльності людини: здатність до самообслуговування, пересування, орієнтації, контролю своєї поведінки, спілкування.

ступінь) ступінь обмеження одного або кількох, або виражений (2 ступінь) ступінь обмеження двох або більше таких критеріїв життєдіяльності людини: здатність до самообслуговування, пересування, орієнтації, контролю своєї поведінки, спілкування.	
45[1]. Експертна команда може за власною ініціативою або за заявою особи, стосовно якої проводиться оцінювання, або її уповноваженого представника, викладеною в довільній формі, виправити допущені в рішенні експертної команди описки, технічні або арифметичні помилки (заява про внесення виправлень). Особа, стосовно якої проведене оцінювання, або її уповноважений представник, **протягом 40 календарних днів з дати, коли особа отримала витяг з рішення експертної команди, подає** до закладу охорони здоров'я, в якому сформована відповідна експертна команда, що прийняла рішення, заяву про внесення виправлень до рішення. …	45[1]. Експертна команда може за власною ініціативою або за заявою особи, стосовно якої проводиться оцінювання, або її уповноваженого представника, викладеною в довільній формі, виправити допущені в рішенні експертної команди описки, технічні або арифметичні помилки (заява про внесення виправлень). Особа, стосовно якої проведене оцінювання, або її уповноважений представник **може подати** до закладу охорони здоров'я, в якому сформована відповідна експертна команда, що прийняла рішення, заяву про внесення виправлень до рішення. …
50. У разі коли строк повторного оцінювання настає після досягнення пенсійного віку, встановленого статт**ею** 26 Закону України "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування", інвалідність особі встановлюється безстроково.	50. У разі коли строк повторного оцінювання настає після досягнення пенсійного віку, встановленого статт**ями** 26 **та 114** Закону України "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування", інвалідність особі встановлюється безстроково.
51. Центр оцінювання функціонального стану особи проводить перевірку обгрунтованості рішень, прийнятих під час оцінювання та/або прийнятих медико-соціальними експертними комісіями: на виконання постанови слідчого, прокурора, ухвали слідчого судді або рішення, ухвали суду стосовно особи, зазначеної у постанові слідчого, прокурора або ухвалі слідчого судді або рішенні, ухвалі суду;	51. **Експертна команда Центру** оцінювання функціонального стану особи проводить перевірку обгрунтованості рішень, прийнятих **експертними командами або** медико-соціальними експертними комісіями: на виконання постанови слідчого, прокурора, ухвали слідчого судді або рішення, ухвали суд**у – с**тосовно особи, зазначеної у постанові слідчого, прокурора або ухвалі слідчого судді або рішенні, ухвалі суду. У **постанові слідчого, прокурора, ухвалі слідчого судді або рішенні, ухвалі суду повинна міститися інформація про особу, визначену абзацами другим – четвертим, шостим, сьомим і**

~~**за запитом робочої групи із забезпечення здійснення моніторингу у сфері оцінювання повсякденного функціонування особи, утвореної керівником обласної, Київської міської держадміністрації (військової адміністрації) (далі - робоча група з моніторингу);**~~ за результатами моніторингу оцінювання.	**дев'ятим підпункту 1 пункту 20 цього Порядку. Постанова слідчого, прокурора, ухвала слідчого судді або рішення, ухвала суду, в якій (якому) відсутня зазначена інформація, залишається без розгляду, про що Центр оцінювання функціонального стану особи протягом п'яти робочих днів після отримання відповідної постанови (ухвали, рішення) інформує слідчого, прокурора, слідчого суддю, суд, який ініціював проведення перевірки обґрунтованості;** **виключити**
Порядок здійснення моніторингу оцінювання повсякденного функціонування особи затверджується МОЗ. До складу робочих груп з моніторингу за їх згодою можуть входити медичні працівники, представники територіальних органів (підрозділів) Пенсійного фонду України, Національної поліції, Державного бюро розслідувань, СБУ, Національного антикорупційного бюро, громадських об'єднань, які провадять діяльність у сфері запобігання та/або протидії корупції. Робоча група з моніторингу: здійснює моніторинг рішень, прийнятих експертними командами та медико-соціальними експертними комісіями, які провадили діяльність у межах відповідного регіону; формує запити до Центру оцінювання функціонального стану особи щодо перевірки обґрунтованості рішень, що підлягають моніторингу, у разі виявлення ознак систематичного необґрунтованого прийняття рішень окремими експертними командами та/або медико-соціальними експертними комісіями. Членам робочих груп з моніторингу забезпечується доступ до інформації про рішення, прийняті експертними командами та медико-соціальними експертними комісіями (без зазначення наявних у таких	за результатами моніторингу оцінювання**, у тому числі за запитом робочої групи із забезпечення здійснення моніторингу у сфері оцінювання повсякденного функціонування особи, утвореної керівником обласної, Київської міської держадміністрації (військової адміністрації) (далі - робоча група з моніторингу)**. Порядок здійснення моніторингу оцінювання повсякденного функціонування особи затверджується МОЗ. До складу робочих груп з моніторингу за їх згодою можуть входити медичні працівники, представники територіальних органів (підрозділів) Пенсійного фонду України, Національної поліції, Державного бюро розслідувань, СБУ, Національного антикорупційного бюро, громадських об'єднань, які провадять діяльність у сфері запобігання та/або протидії корупції. Робоча група з моніторингу: здійснює моніторинг рішень, прийнятих експертними командами та медико-соціальними експертними комісіями, які **провадять або** провадили діяльність у межах відповідного регіону; формує запити до Центру оцінювання функціонального стану особи щодо перевірки обґрунтованості рішень, що підлягають

рішеннях персональних даних осіб, яким проведено оцінювання, та осіб, які входять до складу відповідних експертних команд та комісій).	моніторингу, у разі виявлення ознак систематичного необґрунтованого прийняття рішень окремими експертними командами **або** медико-соціальними експертними комісіями, **встановлення фактів незаконного вилучення, знищення, втрати медико-експертних справ, на підставі яких медико-соціальними експертними комісіями було прийнято чинні рішення про встановлення інвалідності чи ступеня втрати професійної працездатності та які зберігалися в паперовій формі і не зареєстровані в електронній системі.**
Абзац відсутній	Членам робочих груп з моніторингу забезпечується доступ до інформації про рішення, прийняті експертними командами та медико-соціальними експертними комісіями (без зазначення наявних у таких рішеннях персональних даних осіб, яким проведено оцінювання, та осіб, які входять до складу відповідних експертних команд та комісій).
~~**Якщо за результатами перевірки прийнято рішення про необхідність проведення повторного оцінювання, про це повідомляється особі, повторне оцінювання якої повинно бути проведено, рекомендованим листом з повідомленням про вручення на адресу задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування) та на адресу її електронної пошти (за наявності), а також відображається в електронній системі для лікаря, який направив, обґрунтованість рішення за яким перевіряється.**~~	**Під час перевірки обґрунтованості рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії експертна команда Центру оцінювання функціонального стану особи розглядає медичні документи, на підставі яких було прийнято відповідні рішення, а в разі необхідності з'ясування стану порушень структур та функцій організму або відсутності за місцем зберігання медичних документів, на підставі яких було прийнято відповідні рішення та які зберігалися в паперовій формі і не зареєстровані в електронній системі, – проводить повторне оцінювання. На експертну команду Центру оцінювання функціонального стану особи не може бути покладено обов'язок встановлювати наявність чи відсутність порушень при прийнятті рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії, обґрунтованість якого перевіряється, або наявність чи відсутність вини осіб у вчиненні таких порушень.**
	Центр оцінювання функціонального стану особи надсилає повідомлення про початок перевірки обґрунтованості рішення експертної команди чи медико-соціальної експертної комісії (крім

	випадків, коли відповідна перевірка проводиться на виконання постанови слідчого, прокурора, ухвали слідчого судді або рішення, ухвали суду) або прийняття рішення про необхідність проведення повторного оцінювання під час такої перевірки на адресу електронної пошти особи, обґрунтованість рішення щодо якої перевіряється (у разі відсутності електронної пошти не пізніше ніж через п'ять календарних днів шляхом надсилання особі в паперовій формі засобами поштового зв'язку рекомендованим листом з повідомленням про вручення на адресу задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування). Зазначена інформація також відображається в електронній системі для лікаря, який направив, обґрунтованість рішення за яким перевіряється.
Оцінювання в такому разі проводиться на підставі медичних документів, сформованих за результатами повного медичного обстеження та проведених необхідних досліджень на базі державної установи "Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності Міністерства охорони здоров'я України" або ~~**Науково-дослідного інституту реабілітації осіб з інвалідністю навчально-наукового лікувального комплексу**~~ Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова.	**У разі якщо перевірка обґрунтованості рішення експертної команди чи медико-соціальної експертної комісії проводиться на виконання постанови слідчого, прокурора, ухвали слідчого судді або рішення, ухвали суду, повідомлення особи про початок перевірки обґрунтованості такого рішення та результати такої перевірки здійснюється відповідно до вимог кримінального процесуального законодавства ініціаторами такої перевірки.** **Повторне оцінювання під час перевірки обґрунтованості рішень експертних команд або медико-соціальних експертних комісій** проводиться на підставі медичних документів, сформованих за результатами повного медичного обстеження та **необхідних досліджень, проведених** на базі державної установи "Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності Міністерства охорони здоров'я України" або Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова.
Абзац відсутній	**Повторне оцінювання під час перевірки обґрунтованості рішень експертних команд або медико-соціальних експертних комісій проводиться заочно, за потреби в отриманні у особи, обґрунтованість рішення щодо якої перевіряється, необхідної для**

За результатами перевірки обґрунтованості рішень ~~та оцінювання~~ Центр оцінювання функціонального стану особи приймає рішення щодо скасування, підтвердження або формування нового рішення. У разі відмови особи, зазначеної у постанові слідчого, прокурора або ухвалі слідчого судді, або рішенні, ухвалі суду від повного медичного обстеження, проведення необхідних досліджень та/або неприбуття такої особи, крім випадків наявності виключних підстав, до державної установи "Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності Міністерства охорони здоров'я України" або Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова приймається рішення про скасування ~~попереднього~~ рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії. Виключними підставами для таких осіб для перенесення строків медичних обстежень є відрядження, тимчасова непрацездатність або **мобілізація до** Збройних Сил та інших утворених відповідно до законів України військових формувань, а також правоохоронних органів спеціального призначення з правоохоронними функціями.	**перевірки інформації – з використанням методів і засобів телемедицини (телевідеоконсультування), а в разі необхідності проведення огляду такої особи – очно.** За результатами перевірки обґрунтованості рішень **експертна команда Центру** оцінювання функціонального стану особи приймає рішення **про підтвердження чи скасування рішення, обґрунтованість якого перевіряється, або приймає нове рішення з таких самих питань, з яких було прийнято рішення, обґрунтованість якого перевіряється**. У разі відмови особи, **обґрунтованість рішення щодо якої перевіряється,** від повного медичного обстеження, проведення необхідних досліджень та/або неприбуття такої особи, крім випадків наявності виключних підстав, до державної установи "Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності Міністерства охорони здоров'я України" або Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова **експертна команда Центру оцінювання функціонального стану особи приймає** рішення про скасування рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії**, обґрунтованість якого перевіряється**. Виключними підставами для таких осіб для перенесення строків **повного медичного обстеження, необхідних досліджень** є відрядження, тимчасова непрацездатність або **проходження військової служби у складі** Збройних Сил та інших утворених відповідно до законів України військових формувань, а також правоохоронних органів спеціального призначення з правоохоронними функціями.
Абзац відсутній	**Рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії визнається скасованим з дня прийняття експертною командою Центру оцінювання функціонального стану особи рішення про його скасування.**
Абзац відсутній	**Витяг з рішення експертної команди Центру оцінювання функціонального стану особи, прийнятого за результатами**

	перевірки обґрунтованості, надсилається (надається) особі, стосовно якої прийнято таке рішення, та відображається в електронній системі для лікаря, який направив, відповідно до вимог пункту 53 цього Порядку. **Центр оцінювання функціонального стану особи забезпечує надсилання інформації до територіального органу Пенсійного фонду України, територіального центру комплектування та соціальної підтримки у випадках та в порядку, визначених пунктами 55 і 56 цього Порядку.** **Прийняття рішень щодо встановлених законом пільг, пенсій, допомог, компенсацій, надбавок, інших державних соціальних гарантій, наданих на підставі рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії, обґрунтованість якого перевірено експертною командою Центру оцінювання функціонального стану особи, здійснюється відповідно до законодавства.**
52. Центр оцінювання функціонального стану особи під час оскарження рішення експертних команд або медико-соціальних експертних комісій ~~**перевіряє обґрунтованість рішень, прийнятих під час оцінювання (медико-соціальної експертизи) та встановлення інвалідності, розглядає медичні документи та**~~ проводить оцінювання~~**, за результатами чого приймає рішення щодо скасування, підтвердження або формування нового рішення**~~. Оцінювання за рішенням Центру оцінювання функціонального стану особи проводиться на підставі медичних документів, сформованих за результатами повного медичного обстеження та проведених необхідних досліджень на базі одного із закладів охорони здоров'я, де функціонує експертна команда, і куди направлено особу Центром оцінювання функціонального стану особи, але обов'язково з урахуванням екстериторіального принципу.	52. **Експертна команда Центру** оцінювання функціонального стану особи під час оскарження **рішень** експертних команд або медико-соціальних експертних комісій **розглядає медичні документи, на підставі яких було прийнято відповідні рішення, а в разі необхідності з'ясування стану порушень структур та функцій організму – проводить повторне оцінювання**. **На експертну команду Центру оцінювання функціонального стану особи не може бути покладено обов'язок встановлювати наявність чи відсутність порушень при прийнятті рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії, яке оскаржується, або наявність чи відсутність вини осіб у вчиненні таких порушень.** **Повторне оцінювання під час оскарження рішень експертних команд або медико-соціальних експертних комісій** за рішенням Центру оцінювання функціонального стану особи проводиться на підставі медичних документів, **що розглядалися при прийнятті**

	рішень, що оскаржуються, а в разі недостатності інформації, що міститься в таких документах, для прийняття рішення за результатами розгляду скарги – на підставі медичних документів, сформованих за результатами повного медичного обстеження та **необхідних досліджень, проведених** на базі одного із закладів охорони здоров'я, де функціонує експертна команда, і куди направлено особу Центром оцінювання функціонального стану особи, але обов'язково з урахуванням екстериторіального принципу.
У разі відмови особи від повного медичного обстеження, проведення необхідних досліджень та/або неприбуття цієї особи, крім випадків наявності виключних підстав, ~~**приймається рішення про скасування попереднього рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії**~~. Виключними підставами для таких осіб для перенесення строків медичних обстежень є відрядження, тимчасова непрацездатність або **мобілізація до** Збройних Сил та інших утворених відповідно до законів України військових формувань, а також правоохоронних органів спеціального призначення з правоохоронними функціями.	У разі відмови особи**, яка оскаржує рішення,** від повного медичного обстеження, проведення необхідних досліджень та/або неприбуття цієї особи, крім випадків наявності виключних підстав, **до закладу охорони здоров'я, до якого особу направлено, відповідна скарга залишається без розгляду**. Виключними підставами для таких осіб для перенесення строків **повного медичного обстеження, необхідних досліджень** є відрядження, тимчасова непрацездатність або **проходження військової служби у складі** Збройних Сил та інших утворених відповідно до законів України військових формувань, а також правоохоронних органів спеціального призначення з правоохоронними функціями.
Абзац відсутній	**Не пізніше ніж протягом п'яти робочих днів з дня відмови особи, яка оскаржує рішення, від повного медичного обстеження, проведення необхідних досліджень та/або неприбуття цієї особи, крім випадків наявності виключних підстав, до закладу охорони здоров'я, до якого особу направлено:**
Абзац відсутній	**у разі подання скарги в паперовій формі – Центр оцінювання функціонального стану особи надсилає повідомлення про залишення скарги без розгляду рекомендованим листом з повідомленням про вручення на адресу задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування) скаржника (його уповноваженого представника), зазначену у відповідній скарзі;**
Абзац відсутній	

	у разі подання скарги в електронній формі – повідомлення про залишення скарги без розгляду відображається в електронній системі для лікаря, який направив, про що він невідкладно повідомляє скаржнику (його уповноваженому представнику). **Рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії, скарга на яке залишена без розгляду відповідно до цього пункту, не може повторно оскаржуватися в порядку адміністративного оскарження до Центру оцінювання функціонального стану особи.**
55. Електронні дані, на підставі яких формується витяг з рішення, передаються в порядку електронної інформаційної взаємодії з електронної системи до Єдиної інформаційної системи соціальної сфери. У разі відсутності технічної можливості передачі електронних даних протягом трьох робочих днів витяг з рішення надсилається до територіального органу Пенсійного фонду України (найближчого за місцезнаходженням закладу охорони здоров'я, в якому проведено оцінювання)~~ або щодо осіб, причиною інвалідності яких є інвалідність з дитинства, до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районних, районних у мм. Києві та Севастополі держадміністрацій (військових адміністрацій), виконавчих органів міських, районних у містах (у разі їх утворення) рад за задекларованим/зареєстрованим місцем проживання (перебування) таких осіб~~.	55. Електронні дані, на підставі яких формується витяг з рішення, передаються в порядку електронної інформаційної взаємодії з електронної системи до Єдиної інформаційної системи соціальної сфери. У разі відсутності технічної можливості передачі електронних даних протягом трьох робочих днів витяг з рішення надсилається до територіального органу Пенсійного фонду України (найближчого за місцезнаходженням закладу охорони здоров'я, в якому проведено оцінювання).
60. Скарга може бути подана протягом 40 календарних днів з дня надсилання витягу з рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії, що оскаржується, скаржнику (його	60. Скарга може бути подана протягом 40 календарних днів з дня надсилання витягу з рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії, що оскаржується, скаржнику (його

уповноваженому представнику). … Клопотання про поновлення строку подання скарги подається скаржником (його уповноваженим представником) у паперовій формі до Центру оцінювання функціонального стану особи або в електронній формі через електронну систему шляхом звернення до лікаря, який направив. До клопотання про поновлення строку подання скарги додаються копії документів, що підтверджують наявність поважних причин пропуску строку подання скарги. У разі подання клопотання уповноваженим представником скаржника до нього додаються документи, що підтверджують повноваження такого уповноваженого представника. …	уповноваженому представнику). … Клопотання про поновлення строку подання скарги подається скаржником (його уповноваженим представником) у паперовій формі до Центру оцінювання функціонального стану особи або в електронній формі через електронну систему шляхом звернення до лікаря, який направив **(у разі наявності технічної можливості)**. До клопотання про поновлення строку подання скарги додаються копії документів, що підтверджують наявність поважних причин пропуску строку подання скарги. У разі подання клопотання уповноваженим представником скаржника до нього додаються документи, що підтверджують повноваження такого уповноваженого представника. …
64. У скарзі повинні міститися відомості, зазначені в додатку 3. За наявності технічної можливості до скарги в електронній системі додаються: рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії, що оскаржується. При цьому в рішенні експертної команди, що додається до скарги, не зазначаються найменування закладу охорони здоров'я, в якому функціонує відповідна експертна команда, та персональні дані її членів; електронні копії оригіналів документів, на підставі яких було прийнято рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії, що оскаржується; відео- та/або аудіозапис розгляду експертною командою, на якому прийнято рішення, що оскаржується ~~**(у разі надання такого запису скаржником або його уповноваженим предетавником)**~~ (за наявності); електронні копії оригіналів документів, що підтверджують повноваження уповноваженого представника скаржника (у разі подання скарги таким уповноваженим представником).	64. У скарзі повинні міститися відомості, зазначені в додатку 3. За наявності технічної можливості до скарги в електронній системі додаються: рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії, що оскаржується. При цьому в рішенні експертної команди, що додається до скарги, не зазначаються найменування закладу охорони здоров'я, в якому функціонує відповідна експертна команда, та персональні дані її членів; електронні копії оригіналів документів, на підставі яких було прийнято рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії, що оскаржується; відео- та/або аудіозапис розгляду експертною командою, на якому прийнято рішення, що оскаржується (за наявності); електронні копії оригіналів документів, що підтверджують повноваження уповноваженого представника скаржника (у разі подання скарги таким уповноваженим представником).

67. Експертна команда Центру оцінювання функціонального стану особи розглядає скарги очно, заочно або з використанням методів і засобів телемедицини (телевідеоконсультування) відповідно до критеріїв визначення форми проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, встановлених у додатку 1, та відповідних клопотань особи.	67. Експертна команда Центру оцінювання функціонального стану особи розглядає скарги очно, заочно або з використанням методів і засобів телемедицини (телевідеоконсультування) **згідно із зазначеними у скарзі вимогами скаржника щодо форми її розгляду, а в разі відсутності таких вимог – відповідно до критеріїв визначення форми проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, встановлених додатком 1.** **Експертна команда Центру оцінювання функціонального стану особи може обрати іншу форму розгляду скарги, ніж передбачену вимогами скаржника або критеріями визначення форми проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, встановленими додатком 1, у таких випадках:** **за потреби в отриманні у скаржника необхідної для розгляду скарги інформації – розгляд з використанням методів і засобів телемедицини (телевідеоконсультування);** **у разі необхідності проведення огляду скаржника – очний розгляд.**
Пункт відсутній	**67[1]. Не пізніше ніж протягом п’яти робочих днів з дня прийняття рішення про необхідність проведення повторного оцінювання під час оскарження рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії, що оскаржується:** **у разі подання скарги в паперовій формі – Центр оцінювання функціонального стану особи надсилає повідомлення про це рекомендованим листом з повідомленням про вручення на адресу задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування) скаржника (його уповноваженого представника), зазначену у відповідній скарзі;** **у разі подання скарги в електронній формі – повідомлення про це відображається в електронній системі для лікаря, який направив, про що він невідкладно повідомляє скаржнику (його уповноваженому представнику).**

68. Експертна команда Центру оцінювання функціонального стану особи під час розгляду скарг: вивчає рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії, що оскаржується, відео- та/або аудіозапис розгляду експертною командою, на якому було прийнято відповідне рішення (за наявності); заслуховує пояснення скаржника (його уповноваженого представника) (у разі розгляду скарги за участю скаржника або його уповноваженого представника); за наявності підстав, передбачених цим Порядком, проводить повторне оцінювання. За результатами розгляду скарги експертна команда Центру оцінювання функціонального стану особи приймає рішення про: підтвердження **оскарженого рішення;** скасування оскарженого рішення; **формування нового рішення щодо результату оцінювання**. **Абзац відсутній** …	68. Експертна команда Центру оцінювання функціонального стану особи під час розгляду скарг: вивчає рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії, що оскаржується, відео- та/або аудіозапис розгляду експертною командою, на якому було прийнято відповідне рішення (за наявності); заслуховує пояснення скаржника (його уповноваженого представника) (у разі розгляду скарги за участю скаржника або його уповноваженого представника); за наявності підстав, передбачених цим Порядком, проводить повторне оцінювання. За результатами розгляду скарги експертна команда Центру оцінювання функціонального стану особи приймає рішення про **підтвердження чи скасування рішення, що оскаржується, або приймає нове рішення з таких самих питань, з яких було прийнято рішення, що оскаржується**. **Рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії визнається скасованим з дня прийняття експертною командою Центру оцінювання функціонального стану особи рішення про його скасування.** …
69. Не пізніше ніж протягом п’яти робочих днів з дня прийняття рішення експертної команди Центру оцінювання функціонального стану особи: у разі подання скарги в паперовій формі - Центр оцінювання функціонального стану особи надсилає витяг з такого рішення рекомендованим листом з повідомленням про вручення на адресу задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування) скаржника (його уповноваженого представника), зазначену у відповідній скарзі;	69. Не пізніше ніж протягом п’яти робочих днів з дня прийняття рішення експертної команди Центру оцінювання функціонального стану особи: у разі подання скарги в паперовій формі - Центр оцінювання функціонального стану особи надсилає витяг з такого рішення рекомендованим листом з повідомленням про вручення на адресу задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування) скаржника (його уповноваженого представника), зазначену у відповідній скарзі;

у разі подання скарги в електронній формі - інформація про таке рішення відображається в електронній системі для лікаря, який направив, про що він невідкладно повідомляє скаржнику (його уповноваженому представнику). Центр оцінювання функціонального стану особи забезпечує надсилання інформації до територіального органу Пенсійного фонду України, ~~**структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районних, районних у мм. Києві та Севастополі держадміністрацій (військових адміністрацій), виконавчих органів міських, районних у містах (у разі їх утворення) рад**~~, територіального центру комплектування та соціальної підтримки у випадках та в порядку, визначених пунктами 55 і 56 цього Порядку.	у разі подання скарги в електронній формі - інформація про таке рішення відображається в електронній системі для лікаря, який направив, про що він невідкладно повідомляє скаржнику (його уповноваженому представнику). Центр оцінювання функціонального стану особи забезпечує надсилання інформації до територіального органу Пенсійного фонду України, територіального центру комплектування та соціальної підтримки у випадках та в порядку, визначених пунктами 55 і 56 цього Порядку. **Прийняття рішень щодо встановлених законом пільг, пенсій, допомог, компенсацій, надбавок, інших державних соціальних гарантій, наданих на підставі рішення експертної команди або медико-соціальної експертної комісії, скаргу на яке розглянуто експертною командою Центру оцінювання функціонального стану особи, здійснюється відповідно до законодавства.**
70. На вимогу скаржника (його уповноваженого представника), який подав скаргу в електронній формі, лікар, який направив, надає йому в електронній або паперовій формі такі отримані ним документи: повідомлення про поновлення строку подання скарги або повідомлення про відмову в поновленні строку подання скарги; повідомлення про залишення скарги без розгляду; інформацію про рішення експертної команди Центру оцінювання функціонального стану особи, прийняте за результатами розгляду скарги.	70. На вимогу скаржника (його уповноваженого представника), який подав скаргу в електронній формі, лікар, який направив, надає йому в електронній або паперовій формі такі отримані ним документи: повідомлення про поновлення строку подання скарги або повідомлення про відмову в поновленні строку подання скарги; повідомлення про залишення скарги без розгляду **або без руху**; інформацію про рішення експертної команди Центру оцінювання функціонального стану особи, прийняте за результатами розгляду скарги.

Додаток 1 до Порядку проведення оцінювання повсякденного функціонування особи КРИТЕРІЇ визначення форми проведення оцінювання повсякденного функціонування особи	Додаток 1 до Порядку проведення оцінювання повсякденного функціонування особи КРИТЕРІЇ визначення форми проведення оцінювання повсякденного функціонування особи
2. Експертна команда проводить розгляд справи заочно (без особистої участі особи або її уповноваженого представника) за умов, визначених нижче, за винятком випадків, коли особа повідомила про своє бажання бути присутньою на розгляді.	2. Експертна команда проводить розгляд справи заочно (без особистої участі особи або її уповноваженого представника) за умов, визначених нижче, за винятком випадків, коли особа повідомила про своє бажання бути присутньою на розгляді.
Експертна команда проводить розгляд справи заочно в разі формування направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи (далі - направлення на оцінювання) головою військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії стосовно особи з числа військовослужбовців, поліцейських, осіб рядового і начальницького складу служби цивільного захисту або учасників бойових дій. Вибір очної форми розгляду для такої категорії осіб здійснюється у разі, коли наданих документів недостатньо для прийняття рішення членами експертної команди.	Експертна команда проводить розгляд справи заочно в разі формування направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи (далі - направлення на оцінювання) головою військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії **або начальником медичної служби військової частини** стосовно особи з числа військовослужбовців, поліцейських, осіб рядового і начальницького складу служби цивільного захисту або учасників бойових дій. Вибір очної форми розгляду для такої категорії осіб здійснюється у разі, коли наданих документів недостатньо для прийняття рішення членами експертної команди.
Експертна команда проводить розгляд заочно в разі подання лікуючим лікарем або головою військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії направлення на оцінювання експертною командою особи, в якої наявні захворювання, дефекти, необоротні морфологічні стани, порушення функцій органів та систем організму, з наведеного нижче переліку за умови наявності документів, що підтверджують наявність відповідного стану.	Експертна команда проводить розгляд заочно в разі подання лікуючим лікарем або головою військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії **або начальником медичної служби військової частини** направлення на оцінювання експертною командою особи, в якої наявні захворювання, дефекти, необоротні морфологічні стани, порушення функцій органів та систем організму, з наведеного нижче переліку за умови наявності документів, що підтверджують наявність відповідного стану.

3. Експертна команда проводить розгляд за місцем перебування/лікування особи у разі: подання направлення на оцінювання лікарем особи, яка має об'єктивні, підтверджені документально складності з пересуванням і не підпадає під критерії заочного огляду. У такому разі у направленні на оцінювання зазначається бажана форма проведення оцінювання; подання направлення на оцінювання лікарем чи головою військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії особи з числа військовослужбовців, поліцейських, осіб рядового і начальницького складу служби цивільного захисту або учасників бойових дій, які перебувають на тривалому стаціонарному перебуванні, стан яких не відповідає критеріям заочного розгляду.	3. Експертна команда проводить розгляд за місцем перебування/лікування особи у разі: подання направлення на оцінювання **лікуючим** лікарем особи, яка має об'єктивні, підтверджені документально складності з пересуванням і не підпадає під критерії заочного огляду. У такому разі у направленні на оцінювання зазначається бажана форма проведення оцінювання; подання направлення на оцінювання **лікуючим** лікарем чи головою військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії особи **або начальником медичної служби військової частини** з числа військовослужбовців, поліцейських, осіб рядового і начальницького складу служби цивільного захисту або учасників бойових дій, які перебувають на тривалому стаціонарному перебуванні, стан яких не відповідає критеріям заочного розгляду.
5. Експертна команда може проводити розгляд справи із використанням методів і засобів телемедицини (телевідеоконсультування) у разі: коли особа, яку направлено на оцінювання, перебуває за кордоном; направлення на оцінювання з метою оновлення рекомендацій, що є частиною індивідуальної програми реабілітації; направлення на оцінювання з метою зміни причини інвалідності.	5. Експертна команда може проводити розгляд справи із використанням методів і засобів телемедицини (телевідеоконсультування) у разі: коли особа, яку направлено на оцінювання, перебуває за кордоном; направлення на оцінювання з метою оновлення рекомендацій, що є частиною індивідуальної програми реабілітації; направлення на оцінювання з метою зміни причини інвалідності; **направлення на оцінювання з метою встановлення медичних показань для забезпечення дітей з інвалідністю автомобілем.**
Додаток 3	Додаток 3

до Порядку проведення оцінювання повсякденного функціонування особи (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 2025 р. №)	до Порядку проведення оцінювання повсякденного функціонування особи (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 2025 р. №)
ПЕРЕЛІК відомостей, що містяться у скарзі на рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи або медико-соціальної експертної комісії	ПЕРЕЛІК відомостей, що містяться у скарзі на рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи або медико-соціальної експертної комісії
… 9. Вимога скаржника щодо розгляду скарги очно або з використанням методів і засобів телемедицини (у разі потреби). …	… 9. Вимога скаржника щодо розгляду скарги очно**, заочно** або з використанням методів і засобів телемедицини **(телевідеоконсультування)** (у разі потреби). …
Критерії направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338	
1. Особа направляється лікуючим лікарем або головою військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії на огляд до експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи (далі - експертна команда) для проведення оцінювання її повсякденного функціонування в таких випадках: … 10) визначення медичних показань для забезпечення автомобілем і протипоказань до керування ним ~~**(у тому числі для батьків або законних представників дитини з інвалідністю)**~~; …	1. Особа направляється лікуючим лікарем або головою військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії **або начальником медичної служби військової частини** на огляд до експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи (далі - експертна команда) для проведення оцінювання її повсякденного функціонування в таких випадках: … 10) визначення медичних показань для забезпечення автомобілем і протипоказань до керування ним ;

Порядок функціонування електронної системи щодо оцінювання повсякденного функціонування особи, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338	
5. Адміністратор електронної системи: … 6) здійснює реєстрацію в електронній системі лікуючих лікарів, голів військово-лікарських, медичних (військово-лікарських), лікарсько-експертних комісій, уповноважених представників МОЗ, закладів охорони здоров'я, уповноважених працівників Національної поліції, Державного бюро розслідувань, СБУ, Національного антикорупційного бюро; …	5. Адміністратор електронної системи: … 6) здійснює реєстрацію в електронній системі лікуючих лікарів, голів військово-лікарських, медичних (військово-лікарських), лікарсько-експертних комісій**, начальників медичних служб військових частин**, уповноважених представників МОЗ, закладів охорони здоров'я, уповноважених працівників Національної поліції, Державного бюро розслідувань, СБУ, Національного антикорупційного бюро; …
26. Об'єктом Реєстру є інформація про осіб, яких направили на проведення оцінювання. Реєстрація об'єкта Реєстру здійснюється в автоматичному порядку під час реєстрації в електронній системі електронного направлення особи на проведення оцінювання.	26. Об'єктом Реєстру є інформація про осіб, яких направили на проведення оцінювання. Реєстрація об'єкта Реєстру здійснюється в автоматичному порядку під час реєстрації в електронній системі електронного направлення особи на проведення оцінювання. **Електронне направлення особи на проведення оцінювання не реєструється в електронній системі в разі наявності в ній інформації щодо іншої справи щодо цієї особи, за результатами розгляду якої не прийнято рішення експертної команди або яку повернено до лікуючого лікаря (відкликано лікуючим лікарем чи повернено йому на доопрацювання).**
28. До Реєстру включається: 1) інформація про направлення особи на проведення оцінювання згідно з переліком, визначеним МОЗ;	28. До Реєстру включається: 1) інформація про направлення особи на проведення оцінювання згідно з переліком, визначеним МОЗ;

2) інформація про лікуючого лікаря **або** голову військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії, який направив особу на проведення оцінювання: прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності); реєстраційний номер облікової картки платника податків (у разі наявності) або серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку у паспорті); 3) інформація про проведення оцінювання та його результати, що міститься в протоколі розгляду та рішенні експертної команди, згідно з переліком, визначеним МОЗ. Візуальними образами, що підтверджують реєстрові дані Реєстру, визначені підпунктом 2 цього пункту, є електронні копії медичної та іншої документації, які завантажуються лікуючим лікарем **або** головою військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії під час реєстрації в електронній системі електронного направлення особи на проведення оцінювання. Візуальні образи, що підтверджують інші реєстрові дані Реєстру, не використовуються.	2) інформація про лікуючого лікаря**,** голову військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії **або начальника медичної служби військової частини**, який направив особу на проведення оцінювання: прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності); реєстраційний номер облікової картки платника податків (у разі наявності) або серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку у паспорті); 3) інформація про проведення оцінювання та його результати, що міститься в протоколі розгляду та рішенні експертної команди, згідно з переліком, визначеним МОЗ. Візуальними образами, що підтверджують реєстрові дані Реєстру, визначені підпунктом 2 цього пункту, є електронні копії медичної та іншої документації, які завантажуються лікуючим лікарем**,** головою військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії **або начальником медичної служби військової частини** під час реєстрації в електронній системі електронного направлення особи на проведення оцінювання. Візуальні образи, що підтверджують інші реєстрові дані Реєстру, не використовуються.
34. Користувачами електронної системи є: 1) уповноважені особи МОЗ;	34. Користувачами електронної системи є: 1) уповноважені особи МОЗ;

2) керівники, заступники керівників закладів охорони здоров’я; 3) адміністратори закладів охорони здоров’я, на базі яких функціонують експертні команди; 4) медичні реєстратори; 5) лікуючі лікарі, які направляють на проведення оцінювання; 6) голови військово-лікарських, медичних (військово-лікарських), лікарсько-експертних комісій; …	2) керівники, заступники керівників закладів охорони здоров’я; 3) адміністратори закладів охорони здоров’я, на базі яких функціонують експертні команди; 4) медичні реєстратори; 5) лікуючі лікарі, які направляють на проведення оцінювання; 6) голови військово-лікарських, медичних (військово-лікарських), лікарсько-експертних комісій**, начальники медичних служб військових частин**; …
36. Керівники закладів охорони здоров’я: 1) здійснюють внесення змін до інформації про заклад охорони здоров’я в електронній системі; 2) здійснюють реєстрацію, надання та позбавлення доступу до електронної системи заступників керівника закладу охорони здоров’я; 3) здійснюють реєстрацію, надання та позбавлення доступу до електронної системи лікуючих лікарів, голів військово-лікарських, медичних (військово-лікарських), лікарсько-експертних комісій; 4) здійснюють реєстрацію, надання та позбавлення доступу до електронної системи медичних реєстраторів ~~**(у разі коли на базі даного закладу охорони здоров’я функціонує експертна команда)**~~; 5) здійснюють реєстрацію, надання та позбавлення доступу до електронної системи адміністраторів закладів охорони здоров’я, на базі яких функціонують експертні команди, членів та головуючих експертних команд (у разі коли на базі цього закладу охорони здоров’я функціонує експертна команда); 6) формують графік роботи експертних команд щодо проведення оцінювання (у разі коли на базі даного закладу охорони здоров’я функціонує експертна команда); 7) мають доступ до знеособленої статистичної та аналітичної інформації в електронній системі щодо проведення оцінювання осіб за	36. Керівники закладів охорони здоров’я: 1) здійснюють внесення змін до інформації про заклад охорони здоров’я в електронній системі; 2) здійснюють реєстрацію, надання та позбавлення доступу до електронної системи заступників керівника закладу охорони здоров’я; 3) здійснюють реєстрацію, надання та позбавлення доступу до електронної системи лікуючих лікарів, голів військово-лікарських, медичних (військово-лікарських), лікарсько-експертних комісій**, начальників медичних служб військових частин**; 4) здійснюють реєстрацію, надання та позбавлення доступу до електронної системи медичних реєстраторів; 5) здійснюють реєстрацію, надання та позбавлення доступу до електронної системи адміністраторів закладів охорони здоров’я, на базі яких функціонують експертні команди, членів та головуючих експертних команд (у разі коли на базі цього закладу охорони здоров’я функціонує експертна команда); 6) формують графік роботи експертних команд щодо проведення оцінювання (у разі коли на базі даного закладу охорони здоров’я функціонує експертна команда); 7) мають доступ до знеособленої статистичної та аналітичної інформації в електронній системі щодо проведення оцінювання осіб за

електронними направленнями, зареєстрованими лікуючими лікарями, які працюють в цьому закладі охорони здоров’я.	електронними направленнями, зареєстрованими лікуючими лікарями, які працюють в цьому закладі охорони здоров’я.
38. Медичні реєстратори **реєструють в електронній системі справи та документи:** щодо проведення оцінювання експертними командами, що не розглянуті медико-соціальними експертними комісіями та передані ними до закладів охорони здоров’я; які надійшли на розгляд та/або розглянуті експертними командами із застосуванням паперового документообігу відповідно до пункту 14 Порядку проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338	38. Медичні реєстратори: **створюють запити на реєстрацію електронного направлення на проведення оцінювання;** **формують реєстри архівних справ медико-соціальних експертних комісій, які знаходяться на зберіганні в закладі охорони здоров’я;** **надсилають експертним командам за їх запитами справи медико-соціальних експертних комісій, що знаходяться на зберіганні в закладі охорони здоров’я.** **Медичні реєстратори, які працюють в закладах охорони здоров’я, на базі яких функціонують експертні команди, також реєструють в електронній системі справи та документи:** щодо проведення оцінювання експертними командами, що не розглянуті медико-соціальними експертними комісіями та передані ними до закладів охорони здоров’я; які надійшли на розгляд та/або розглянуті експертними командами із застосуванням паперового документообігу відповідно до пункту 14 Порядку проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 (Офіційний вісник України, 2024 р., № 107, ст. 6782). **Медичні реєстратори, які працюють у Центрі оцінювання функціонального стану особи:** **вносять до електронної системи відсутні в ній рішення медико-соціальних експертних комісій, які направлено до Центру оцінювання повсякденного функціонування особи для перевірки їх обґрунтованості чи розгляду скарг на них;**

	реєструють в електронній системі відомості про рішення експертних команд Центру оцінювання функціонального стану особи, що були прийняті за результатами розгляду справ із застосуванням паперового документообігу відповідно до пункту 14 Порядку проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 (Офіційний вісник України, 2024 р., № 107, ст. 6782).
39. Лікуючий лікар: … 2) здійснює реєстрацію в електронній системі електронних направлень на проведення оцінювання та внесення документів до них; …	39. Лікуючий лікар: … 2) **створює запити на реєстрацію електронного направлення на проведення оцінювання,** здійснює реєстрацію в електронній системі електронних направлень на проведення оцінювання та внесення документів до них; …
40. Голова військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії: … 3) здійснює реєстрацію в електронній системі електронних направлень на проведення оцінювання; …	40. Голова військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії**, начальник медичної служби військової частини**: … 3) **створює запити на реєстрацію електронного направлення на проведення оцінювання,** здійснює реєстрацію в електронній системі електронних направлень на проведення оцінювання; ……
46. Уповноважені працівники Національної поліції, Державного бюро розслідувань, СБУ, Національного антикорупційного бюро: 1) мають доступ до знеособленої статистичної та аналітичної інформації в електронній системі щодо проведення оцінювань в усіх експертних командах;	46. Уповноважені працівники Національної поліції, Державного бюро розслідувань, СБУ, Національного антикорупційного бюро: 1) мають доступ до знеособленої статистичної та аналітичної інформації в електронній системі щодо проведення оцінювань в усіх експертних командах;

2) за наявності підстав, визначених кримінальним процесуальним законодавством, у рамках кримінального провадження можуть отримувати доступ до конкретної справи, що була розглянута експертною командою.	2) за наявності підстав, визначених кримінальним процесуальним законодавством, у рамках кримінального провадження можуть отримувати доступ до конкретної справи, що була розглянута експертною командою**, а саме електронних документів, створених та підписаних в електронній системі за результатами розгляду справи.**
Критерії встановлення інвалідності, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338	
Критерії визнання особи особою з інвалідністю … 13[1]. **Особам, які внаслідок** поранення, контузії, каліцтва або захворювання, одержаних під час безпосередньої участі в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення, перебуваючи безпосередньо в районах антитерористичної операції у період її проведення, під час безпосередньої участі у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, забезпечення їх здійснення, під час безпосередньої участі у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, перебуваючи безпосередньо в районах та у період здійснення зазначених заходів, **отримали ушкодження, які призвели до необоротної втрати (у тому числі ампутації) верхніх та/або нижніх кінцівок (їх частин), необоротної втрати іншого органу або повної стійкої втрати органом його функцій, що призвело до інвалідності, група інвалідності встановлюється відповідно до статті 7 Закону України "Про реабілітацію осіб з інвалідністю"**.	Критерії визнання особи особою з інвалідністю … **13[1]. Група інвалідності встановлюється безстроково та на ступінь вище, але не вище першої групи, особам,** які внаслідок поранення, контузії, каліцтва або захворювання, одержаних під час безпосередньої участі в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення, перебуваючи безпосередньо в районах антитерористичної операції у період її проведення, під час безпосередньої участі у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, забезпечення їх здійснення, під час безпосередньої участі у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, перебуваючи безпосередньо в районах та у період здійснення зазначених заходів, отримали ушкодження, які призвели до **настання інвалідності внаслідок або в поєднанні з такими інвалідизуючими хворобами чи порушеннями структур та функцій організму:**

	необоротна втрата всіх або однієї з функцій верхніх та/або нижніх кінцівок (їх частин), а саме функцій руху, підтримки тіла, а також захвату предметів, у тому числі внаслідок ампутації; **необоротна втрата непарного чи парного органу та/або його частини, що призвела до стійкої повної чи часткової втрати органом його функцій і спричинила обмеження життєдіяльності помірного або вище ступеня внаслідок такої втрати або в поєднанні з іншими хворобами чи порушеннями структур та функцій організму.** **Повторне оцінювання повсякденного функціонування особи стосовно таких осіб з інвалідністю проводиться за їх ініціативою (ініціативою їх законних представників) у разі настання змін у стані здоров'я і працездатності відповідних осіб з інвалідністю або за рішенням суду.**
Строк встановлення інвалідності 15. Інвалідність встановлюється на такі строки: для осіб, які мають анатомічні дефекти, інші необоротні порушення функцій органів і систем організму згідно з частиною I додатка, - безстроково; для осіб, які проходять повторне оцінювання і мають інвалідність I групи протягом 5 років, - безстроково; для осіб, які мають онкологічні та онкогематологічні захворювання з несприятливим прогнозом згідно з частиною II додатка, - на 5 років; для осіб, які мають хронічні захворювання з тяжким перебігом згідно з частиною III додатка, - на 5 років; для осіб, яким вперше встановлюється III група інвалідності, - на 1 рік; для осіб, яким вперше встановлюється II група інвалідності, - на 2 роки;	Строк встановлення інвалідності 15. Інвалідність встановлюється на такі строки: для осіб, які мають анатомічні дефекти, інші необоротні порушення функцій органів і систем організму згідно з частиною I додатка, - безстроково, **в тому числі при первинному встановленні інвалідності**; для осіб, які проходять повторне оцінювання і мають інвалідність I групи протягом 5 років, - безстроково; для осіб, які мають онкологічні та онкогематологічні захворювання з несприятливим прогнозом згідно з частиною II додатка, - на 5 років; для осіб, які мають хронічні захворювання з тяжким перебігом згідно з частиною III додатка, - на 5 років; для осіб, яким вперше встановлюється III група інвалідності, - на 1 рік; для осіб, яким вперше встановлюється II група інвалідності, - на 2 роки;

відсутній абзац для осіб, що проходять повторне оцінювання, - на 1-3 роки.	**для осіб, яким вперше встановлюється I група інвалідності, - на 1 - 5 років, або безстроково в залежності від результатів оцінювання;** для осіб, що проходять повторне оцінювання, - на 1-3 роки, **або безстроково в залежності від результатів оцінювання**.
Додаток до критеріїв встановлення інвалідності I. ПЕРЕЛІК анатомічних дефектів та захворювань, при яких група інвалідності встановлюється без строку повторного оцінювання Група інвалідності IA 1. Кукси обох верхніх кінцівок - на рівні плеча. 2. Кукси двох нижніх кінцівок - на рівні гомілки та вище у поєднанні з куксою однієї верхньої кінцівки. **Пункт відсутній** **3.** Психічні розлади із стійкими, значно вираженими психопатологічними синдромами (деменція; **олігофренія: ідіотія, імбецильність; слабоумство внаслідок шизофренії та епілепсії)**. **4.** Хвороби центральної та периферичної нервової системи з прогресуючим перебігом, наслідки травм та інших захворювань	Додаток до критеріїв встановлення інвалідності I. ПЕРЕЛІК анатомічних дефектів та захворювань, при яких група інвалідності встановлюється без строку повторного оцінювання Група інвалідності IA 1. Кукси обох верхніх кінцівок - на рівні плеча. **2. Кукси обох верхніх кінцівок в поєднанні з куксою однієї нижньої кінцівки на рівні верхньої третини стегна.** **3. Кукси обох верхніх та обох нижніх кінцівок на рівні верхньої третини стегон і вище або дорівняний стан: різко виражена контрактура, анкілози плечових, ліктьових, променево-зап'ясткових, кульшових, колінних, гомілково-ступеневих суглобів нижніх кінцівок у функціонально невигідному положенні (у разі неможливості будь-якого протезування - задокументоване стійке клінічне або анатомічне протипоказання).** **4.** Психічні розлади із стійкими, значно вираженими психопатологічними синдромами (деменція **помірна та важка (F00-F03) за шкалою DRS-2; помірна, важка та глибока розумова відсталість (F71-F73, за результатами тестування коефіцієнту інтелекту за шкалою Векслера); важкий перебіг шизофренії (F20, важкість підтверджено за оцінкою шкали MATRICS, альтернативно оцінки функціонування за PSP), епілепсії (G40), деменція F02.8, стійкі зміни особистості, підтверджені шкалою**

нервової системи із незворотними, значно вираженими порушеннями **рухових, мовних та зорових функцій (тетра- або триплегія, верхня або нижня параплегія, виражена атаксія, грубий паркінсоновський та гіперкінетичний синдроми з неможливістю стояти та ходити, виражені бульбарні порушення, тотальна афазія, повна сліпота або концентричне звуження полів зору до 10 градусів від точки фіксації на обидва ока)**.	**МОСА), розлади особистості та поведінки органічного генезу (F06-F07, об'єктивізовані за шкалою МОСА), аутизм у дорослих з важким когнітивним порушенням.**
Пункт відсутній	**5.** Хвороби центральної та периферичної нервової системи з прогресуючим перебігом, наслідки травм та інших захворювань нервової системи із незворотними, значно вираженими порушеннями**, що супроводжуються тотальною афазією, апраксією, агнозією (3 бали за NIHSS, 5 балів за ASR) - пацієнт, що постійно потребує сторонньої допомоги, або повністю прикутий до ліжка.**
Пункт відсутній	**6. Хвороби центральної та периферичної нервової системи з прогресуючим перебігом, наслідки травм та інших захворювань нервової системи із незворотними, значно вираженими порушеннями, що супроводжуються повною сліпотою, або концентричним звуженням полів зору до 10 градусів - пацієнт, що постійно потребує сторонньої допомоги, або повністю прикутий до ліжка.**
Пункт відсутній	**7. Хвороби центральної та периферичної нервової системи з прогресуючим перебігом, наслідки травм та інших захворювань нервової системи із незворотними, значно вираженими порушеннями, що супроводжуються порушеннями рухових функцій - виражена атаксія (за шкалою ICARS до 30), паркінсонівський або гіперкінетичний синдром з неможливісттю стояти та ходити, тетра- або триплегія, верхня або нижня параплегія, грубі дискінезії, важкий міастенічний синдром) - пацієнт, що постійно потребує сторонньої допомоги, або повністю прикутий до ліжка.**
5. Різко виражена контрактура **або** анкілози плечових, ліктьових, променево-зап’ясткових суглобів верхніх кінцівок **або** кульшових, колінних, гомілково-ступеневих суглобів нижніх кінцівок у функціонально невигідному положенні (у разі неможливості ендопротезування).	**8. Хвороби центральної та периферичної нервової системи з прогресуючим перебігом, наслідки травм та інших захворювань нервової системи із незворотними, вираженимими бульбарними порушеннями (за ALSFRS-R, bulbar sub-score 0-2) - пацієнт, що**

6. Поєднання сліпоти на обидва ока (коригована гострота зору нижче ніж 0,1 або концентричне звуження полів зору до 25 градусів від точки фіксації) із загальною соматичною патологією, що призводить до **високого ступеня втрати здоров'я та повної залежності від інших осіб; або з ампутаціями нижніх кінцівок на рівні стегна або однієї верхньої кінцівки; або з повною глухотою**. **Пункт відсутній** **Пункт відсутній**	**постійно потребує сторонньої допомоги, або повністю прикутий до ліжка.** **9.** Різко виражена контрактура або анкілози **(у разі неможливості ендопротезування через стійкі, незворотні клінічні або анатомічні протипоказання до подібного оперативного втручання, обмеження об'єму рухів <25% від нормального)** плечових, ліктьових, променево-зап'ясткових суглобів верхніх кінцівок **чи** кульшових, колінних, гомілково-ступеневих суглобів нижніх кінцівок **з вираженим порушенням функції, у функціонально невигідному положенні (за шкалами UEFS, DASH).** **10.** Поєднання сліпоти на обидва ока (коригована гострота зору нижче ніж 0,1 або концентричне звуження полів зору до 25 градусів від точки фіксації) із **важкою** загальною соматичною патологією, що призводить до **значного обмеження життєдіяльності.** **11. Поєднання сліпоти на обидва ока (коригована гострота зору нижче ніж 0,1 або концентричне звуження полів зору до 25 градусів від точки фіксації) з ампутаціями обох нижніх кінцівок на рівні стегна або однієї верхньої кінцівки.** **12. Поєднання сліпоти на обидва ока (коригована гострота зору нижче ніж 0,1 або концентричне звуження полів зору до 25 градусів від точки фіксації) з повною глухотою.**
Група інвалідності ІБ **7.** Двобічний анофтальм (відсутність очей, вроджені рудиментарні очні яблука). **8.** Сліпота (гострота зору з переносною корекцією менше ніж 0,05 або концентричне звуження поля зору до 10 градусів від точки фіксації) на обидва ока внаслідок стійких незворотних змін. **9.** Кукси обох нижніх кінцівок на рівні нижньої третини стегон і вище. **10.** Хвороби центральної та периферичної нервової системи з прогресуючим перебігом і наслідки травм та інших уражень нервової	Група інвалідності ІБ **13.** Двобічний анофтальм (відсутність очей, вроджені рудиментарні очні яблука). **14.** Сліпота (гострота зору з переносною корекцією менше ніж 0,05 або концентричне звуження поля зору до 10 градусів від точки фіксації) на обидва ока внаслідок незворотних змін. **15.** Кукси обох нижніх кінцівок на рівні нижньої третини стегон і вище. **16.** Хвороби центральної та периферичної нервової системи з прогресуючим перебігом і наслідки травм та інших уражень нервової

системи з незворотними, значно вираженими порушеннями рухових, мовних та зорових функцій (верхня або нижня параплегія, геміплегія, виражена атаксія, тотальна афазія, повна сліпота тощо).	системи з незворотними, значно вираженими порушеннями рухових, мовних та зорових функцій (верхня або нижня параплегія, геміплегія, виражена атаксія **(за шкалою ICARS до 30 балів),** тотальна афазія**,** повна сліпота тощо**), що призводить до вираженого, або значного обмеження життєдіяльності (пацієнт фактично прикутий до ліжка більшу частину дня; здатний до ефективного використання верхньої кінцівки/верхніх кінцівок; здатний до деяких функцій самообслуговування, або пацієнт фактично прикутий до ліжка чи крісла або пересувається в інвалідному візку, але більшу частину дня проводить поза ліжком; пацієнт здатний до багатьох функцій самообслуговування; загалом здатний до ефективного використання верхніх кінцівок).**
11. Психічні захворювання: люцидна кататонія, яка триває понад один рік, слабоумство внаслідок епілепсії з частими (15 і більше разів на місяць) епілептичними нападами.	**17. Кататонічна шизофренія, яка триває понад один рік, деменція, або важкі когнітивні порушення, які оцінені за Монреальською шкалою когнітивної оцінки (в 10 балів і менше), внаслідок епілепсії з частими (15 і більше разів на місяць) епілептичними нападами.**
12. Двобічна відсутність чотирьох, трьох пальців кистей, включаючи перший.	**18.** Двобічна відсутність чотирьох, трьох пальців кистей, включаючи перший. **Відсутність пальців, коли дефект на рівні п'ястково-фалангового суглобу.**
13. Кукси верхніх кінцівок на рівні передпліччя у різних поєднаннях.	
14. Різко виражена контрактура або анкілоз суглобів **китиць у функціонально невигідному положенні.**	**19.** Різко виражена контрактура, або анкілоз суглобів **(у разі неможливості будь якого протезування - задокументоване стійке клінічне або анатомічне протипоказання). Відсутність рухів в суглобі або < 25% від нормального об'єму рухів для кистей з вираженим порушенням функції, у функціонально невигідному положенні (показники за шкалою UEFT менше 50, DASH > 50, Kapandji - 0).**
Пункт відсутній	**20. Кукса верхньої кінцівки на рівні плеча в поєднанні з куксою нижньої кінцівки на рівні стегна.**
14[1]. Хронічна хвороба нирок V стадії, хронічна ниркова недостатність IV ступеня, постійний гемодіаліз.	**21.** Хронічна хвороба нирок **IV та V ступенів за рівнем клубочкової фільтрації, які потребують проведення програмного гемодіалізу.**

Група інвалідності II	Група інвалідності II
15. Відсутність однієї легені **та хронічна легенева недостатність II ступеня внаслідок патологічних змін другої легені.**	**22.** Відсутність однієї легені **з хронічною дихальною недостатністю II ступеня (мMRC 3 і більше, підтрверджена спірометрією, або аналізом газів крові) внаслідок захворювання легень.**
16. Стійкий повний птоз на обох очах після **всіх** видів відновного лікування та необоротні зміни органу зору з гостротою зору з переносною корекцією 0,05-0,08 або концентричним звуженням поля зору до 20 градусів від точки фіксації на обидва ока або на око, що краще бачить.	**23.** Стійкий повний птоз на обох очах після **2** видів **проведеного** відновного лікування та необоротні зміни органу зору з гостротою зору з переносною корекцією 0,05 - 0,08 або концентричним звуженням поля зору до 20 градусів від точки фіксації на обидва ока або на око, що краще бачить.
17. Параліч нижньої кінцівки, виражені тетрапарез, трипарез, верхній або нижній парапарез, геміпарез за неефективності заходів фізичної реабілітації.	**24.** Параліч нижньої кінцівки **та/або** виражені тетрапарез, **та/або** трипарез, **та**/або верхній або нижній парапарез, та/або геміпарез **(виражений парез: 0-2 бали за шкалою MRC)** за неефективності заходів фізичної реабілітації **(2 цикли протягом останніх 12 місяців, або задокументоване стійке клінічне або анатомічне протипоказання)**.
18. Паркінсонівський синдром внаслідок хвороби Паркінсона або вторинного паркінсонізму з **вираженими** акінетико-ригідним, дискінетичним та постуральним синдромами.	**25.** Паркінсонівський синдром внаслідок хвороби Паркінсона або вторинного паркінсонізму з **середніми/важкими** акінетико-ригідним, дискінетичним та постуральним синдромами **за шкалою MDS-UPDRS або IV-V за Хен-Яром**.
19. Дефекти черепа (60 кв. сантиметрів і більше), **не заміщені аутокісткою.**	**26**. Дефект черепа (60 кв. сантиметрів і більше), **при наявності неврологічної симптоматики, яка значно обмежує функціонування особи при стійкій анатомічній або клінічній неможливості пластики дефекту.**
20. Екзартикуляція верхньої кінцівки в плечовому суглобі, екзартикуляція стегна.	**27.** Екзартикуляція верхньої кінцівки в плечовому суглобі, екзартикуляція стегна.
21. Коротка кукса стегна у разі неможливості протезування.	**28.** Коротка кукса стегна у разі неможливості протезування **(ампутація на рівні верхньої третини - 10 см і менше, екзартикуляція).**
22. Кукса обох гомілок.	**29.** Кукса обох гомілок.
23. Хибна кукса нижньої кінцівки або обох стоп на рівні суглоба Шопара **у разі неможливості реабілітації і протезування**.	
24. Анкілоз або різко виражена контрактура кульшового суглоба (порушення функції суглоба III ступеня) з вираженою	

контрактурою, анкілозом колінного суглоба, ампутаційною куксою ступні на рівні суглоба Лісфранка та вищому рівні за неефективності та безперспективності реабілітаційних заходів.	**30.** Кукса нижньої кінцівки або обох стоп на рівні суглоба Шопара **з повним стійким анатомічним або клінічним протипоказанням до протезування.**
	31. Різко виражена контрактура кульшового суглоба (обмеження об'єму рухів <25% від норми, або Harris Hip Scale <70), або анкілоз з повним стійким анатомічним або клінічним протипоказанням до протезування з вираженою контрактурою, або анкілозом (з повним стійким анатомічним або клінічним протипоказанням до протезування) колінного суглоба (обмеження об'єму рухів <25% від норми), ампутаційною куксою ступні на рівні суглоба Лісфранка та вищому рівні за неефективності реабілітації протягом (2 місяців (2 цикли) протягом останніх 12 місяців).
25. Кукса стегна чи гомілки в поєднанні з іншою незворотною патологією у разі неможливості реабілітації, що призводить у сукупності до обмеження життєдіяльності II ступеня.	
26. Деформація грудної клітини внаслідок резекції п'яти та більше ребер за наявності легеневої недостатності II ступеня.	
27. Кукса верхньої або нижньої кінцівки, поєднана з глухотою на обидва вуха або відсутністю зору на одне око, або помірною афазією.	**32. Ампутація чи відсутність нижньої кінцівки на рівні гомілки та вище після реабілітації, або стійкої неможливості її проведення в поєднанні з іншою незворотною патологією, що призводить до вираженого ступеня обмеженням життєдіяльності (II ступеня).**
	33. Деформація грудної клітини внаслідок резекції п'яти та більше ребер за наявності легеневої недостатності II ступеня **(мMRC 2 і більше, підтверджена спірометрією, або аналізом газів крові)**.
28. Параліч або виражений парез однієї кінцівки, поєднаний з глухотою на обидва вуха ~~**або відсутністю зору на одне око, або помірною афазією, або помірними розладами функції тазових органів.**~~	**34. Ампутація чи відсутність верхньої або нижньої кінцівки,** поєднана з глухотою на обидва вуха або відсутністю зору на одне око, або помірною афазією **за шкалою важкості афазії (ASR) 3-5, або NIHSS - помірна.**
	35. Параліч або виражений парез однієї кінцівки, поєднаний з глухотою на обидва вуха.
~~**29. Цукровий діабет 1 і 2 типу з ампутацією нижньої кінцівки на рівні верхньої третини гомілки та вище.**~~	**36. Параліч або виражений парез однієї кінцівки, поєднаний з відсутністю зору на одне око.**
30. Калова (сечова) нориця, неприродний задній прохід **за неефективності або наявності протипоказань до оперативного втручання.**	**37. Параліч або виражений парез однієї кінцівки, поєднаний з помірною афазією (за шкалою ARS - 3-5, або за NIHSS - помірна).**
	38. Параліч або виражений парез однієї кінцівки, поєднаний з розладами функції тазових органів.
	Виключити

31. Кукса стегна за помірного порушення рухових чи статичних функцій іншої нижньої кінцівки (деформуючий артроз кульшового суглоба I-II ступенів, неправильно зрослий злам стегнової кістки із скривленням осі, вкорочення кінцівки на 2-3 сантиметри, фіброзний анкілоз колінного суглоба, помірна контрактура колінного суглоба, помірна контрактура **скокового** суглоба, **порушення функції суглоба II ступеня)**. **32.** Стан після трансплантації внутрішніх органів ~~**за умови сприятливого перебігу післяопераційного періоду.**~~ **33. Стан після** ендопротезування двох суглобів **(кульшових, колінних) у різних поєднаннях.** **34.** Психічне захворювання, **інвалідність внаслідок якого триває більше десяти років.** **35.** Єдина функціонуюча нирка за наявності хронічної ниркової недостатності III ступеня.	**39. Постійна** калова (сечова) нориця, неприродний задній прохід **після проведення хірургічного втручання, або задокументованого стійкого клінічного/анатомічного протипоказання до реконструкції.** **40. Ампутація чи відсутність нижньої кінцівки на рівні стегна і вище при наявності рухових та статичних порушень другої нижньої кінцівки** (деформуючий артроз кульшового суглоба I-II ступенів, неправильно зрослий злам стегнової кістки із скривленням осі, вкорочення кінцівки на 2-3 сантиметри, фіброзний анкілоз колінного суглоба, помірна контрактура колінного суглоба **(обмеження об'єму рухів 25-75% від норми)**, помірна контрактура **надп'ятковогомілкового** суглоба, **помірне порушення функції нижньої кінцівки визначеного за шкалою LEFS, LEFI)** **41**. Стан після трансплантації внутрішніх органів. **42.** Ендопротезування двох суглобів **нижніх кінцівок в будь-яких поєднаннях (кульшовий, колінний, надп'ятково-гомілковий) за наявності 2 ступеня порушення здатності до пересування через 12 місяців після операції.** **43.** Психічне захворювання, **що було причиною встановлення інвалідності сумарною тривалістю десять років і більше. Період в десять років враховується лише після досягнення особою 18 років, для осіб до 18 років зазначений період зараховується за умови встановлення діагнозу розумова відсталість.** **44.** Єдина функціонуюча нирка за наявності хронічної ниркової недостатності III **Б** ступеня. **45. Рідкісні (орфанні) генетичні захворювання, що потребують постійної специфічної обов'язкової терапії за наявності обмеження функціонування та життєдіяльності.**

Група інвалідності III	Група інвалідності III
~~**36. Відсутність одного ока.**~~	**Виключити**
37. Стійкий повний птоз на одному оці після проведення **усіх** видів відновного лікування.	**46.** Стійкий повний птоз на одному оці після проведення **2** видів відновного лікування.
38. Сліпота на одне око (гострота зору з переносною корекцією 0,05 і нижче або концентричне звуження поля зору до 10 градусів від точки фіксації) або ураження обох очей (зниження гостроти зору з переносною корекцією 0,1 і нижче або концентричне звуження поля зору до 25 градусів від точки фіксації).	**47.** Сліпота на одне око **(відсутність одного ока)** (гострота зору з переносною корекцією 0,05 і нижче або концентричне звуження поля зору до 10 градусів від точки фіксації) або ураження обох очей (зниження гостроти зору з переносною корекцією 0,1 і нижче або концентричне звуження поля зору до 25 градусів від точки фіксації).
39. Двобічна глибока туговухість з **підвищенням** порогів повітряної провідності 8**6** дБ та більше на частотах 500-4000 Гц у разі неможливості хірургічної корекції.	**48.** Двобічна глибока туговухість з **сприйняттям** порогів повітряної провідності з 8**1** дБ та більше на частотах 500-4000 Гц у разі **стійкої клінічної/анатомічної** неможливості хірургічної корекції **та/або після проведення хірургічної корекції при туговухості за провідниковим типом.**
40. Стійка трахеостома.	**49. Пожиттєва / постійна** трахеостома**.**
41. Стеноз гортані II-III ступенів внаслідок травматичного або інфекційного ураження нервово-м’язового апарату гортані з одно- або двобічним парезом і стійкою дисфонією у разі **неможливості або неефективності хірургічного лікування.**	**50.** Стеноз гортані II - III ступенів (за Cotton-Meyr) внаслідок травматичного або інфекційного ураження нервово-м’язового апарату гортані з одно- або двобічним парезом і стійкою дисфонією у разі **стійкої клінічної/анатомічної неможливості або неефективності хірургічного лікування (після 2 втручань, або задокументованій неефективності подальших втручань).**
42. Стійка афонія органічного ґенезу.	**51.** Стійка **(більше 12 місяців)** афонія органічного ґенезу.
43. Дефект щелепи або твердого піднебіння, якщо протезування не забезпечує жування та ковтання і призводить до помірно вираженого дефіциту ваги тіла.	**52.** Дефект щелепи чи твердого піднебіння, якщо протезування не забезпечує жування та ковтання і призводить до помірно вираженого дефіциту ваги тіла **(ІМТ 16.9 і нижче).**
44. Спотворюючі обличчя рубці та дефекти, **які не піддаються хірургічно-косметологічній корекції.**	**53.** Спотворюючі обличчя рубці та дефекти, **за стійкої клінічної/анатомічної неможливості хірургічно-косметологічної корекції, або неефективності попередньої хірургічно-косметологічної корекції.**
45. Карликовість із зростом нижче ніж 130 сантиметрів у чоловіків та 120 сантиметрів у жінок.	**54.** Карликовість із зростом нижче ніж 130 сантиметрів у чоловіків та 120 сантиметрів у жінок.
46. Помірна сенсорна афазія за неефективності логопедичної реабілітації.	

47. Параліч кисті за неефективності фізичної реабілітації.	**55.** Помірна сенсорна афазія **(за шкалою NIHSS, або 0-3 за шкалою ARS)** за неефективності логопедичної реабілітації **(мінімум 2 цикли реабілітації протягом минулих 12 місяців)**.
48. Помірний парез верхньої або нижньої кінцівки, що супроводжується значним обмеженням обсягу активних рухів в усіх суглобах за неефективності фізичної реабілітації.	**56.** Параліч кисті за неефективності фізичної реабілітації **(мінімум 2 цикли реабілітації протягом минулих 12 місяців).** **57.** Помірний парез **(зниження сили до 2-3 балів за mMRC)** верхньої або нижньої кінцівки, що супроводжується значним обмеженням обсягу активних рухів в усіх суглобах за неефективності фізичної реабілітації **(мінімум 2 цикли реабілітації протягом минулих 12 місяців).**
~~**49. Чужорідне тіло в речовині головного мозку (внаслідок травми), якщо травма супроводжувалась абсцесом мозку або менінгоенцефалітом (введення чужорідних тіл у речовину головного мозку з метою лікування не є дефектом, і група інвалідності встановлюється залежно від порушень нервової системи та психіки).**~~	**Виключити**
~~**50. Дефект кісток черепа (3 кв. сантиметри і більше), не заміщений аутокісткою.**~~	
51. Паркінсонівський синдром внаслідок хвороби Паркінсона або вторинного паркінсонізму з **помірно вираженими акінетико-ригідним, дискінетичним та постуральним синдромами**.	**Виключити**
	58. Паркінсонівський синдром внаслідок хвороби Паркінсона або вторинного паркінсонізму з **помірними/середніми акінетико-ригідним, дискінетичним та постуральним синдромами за шкалою MDS-UPDRS або II-III за Хен-Яром.**
52. Кукса верхньої кінцівки на рівні променево-зап’ясткового суглобу та вище.	**59.** Кукса верхньої кінцівки на рівні променево-зап’ясткового суглобу та вище.
~~**53. Хибний суглоб плеча або обох кісток передпліччя.**~~	**Виключити**
54. Відсутність усіх фаланг чотирьох пальців кисті, за винятком першого.	**60.** Відсутність усіх фаланг чотирьох пальців кисті, за винятком першого.
55. Відсутність трьох пальців кисті, включаючи перший; анкілоз чи виражена контрактура тих самих пальців **у функціонально невигідному положенні.**	**61.** Відсутність трьох пальців кисті, включаючи перший; анкілоз чи виражена контрактура тих самих пальців **(обмеження об’єму рухів < 25% від максимального).**
56. Відсутність першого та другого пальців з відповідними п’ястковими кістками.	**62.** Відсутність першого та другого пальців з відповідними п’ястковими кістками.
57. Відсутність перших пальців обох кистей.	**63.** Відсутність перших пальців обох кистей.
58. Відсутність трьох пальців кистей з відповідними п’ястковими кістками.	
59. Кукса стегна чи гомілки.	
60. Кукса стопи на рівні суглоба Лісфранка або на вищому рівні.	

61. Двобічна кукса стопи з резекцією голівок плюсневих кісток за Шарпом.	**64.** Відсутність трьох пальців кистей з відповідними п’ястковими кістками. **65.** Кукса стегна чи гомілки. **66.** Кукса стопи на рівні суглоба Лісфранка або на вищому рівні. **67.** Двобічна кукса стопи з резекцією голівок плюсневих кісток за Шарпом.
62. Різко виражена контрактура або анкілоз двох надп’ятково-гомілкових суглобів.	**68. Вроджений або набутий вивих одного кульшового суглоба із значним порушенням функції, що не підлягає хірургічній корекції.**
63. Різко виражена контрактура **або анкілоз** надп’ятково-гомілкового суглоба **з розташуванням стопи у функціонально невигідному положенні**.	**69.** Різко виражена контрактура **чи** анкілоз **(зі стійкою клінічною/анатомічною неможливістю до протезування)** двох надп'ятково-гомілкових суглобів;
64. Різко виражена контрактура **чи анкілоз** кульшового або колінного суглоба.	**70.** Різко виражена контрактура **чи** анкілоз надп'ятково-гомілкового суглоба **(обмеження об’єму рухів < 25% від норми) та функціональне порушення стопи (за AOFAS < 50, у функціонально невигідному положенні).**
65. Вроджений або набутий вивих одного кульшового суглоба із значним порушенням функції.	**71.** Різко виражена контрактура кульшового або колінного суглоба**, або анкілоз з повним стійким анатомічним або клінічним протипоказанням до протезування (обмеження об’єму рухів < 25% від норми).**
66. Деформація грудної клітки внаслідок резекції трьох та більше ребер за наявності легеневої недостатності I ступеня і вище.	**72.** Вроджений або набутий вивих одного кульшового суглоба із значним порушенням функції.
67. Хибний суглоб стегна чи обох кісток гомілки або великої гомілкової кістки за неефективності реабілітаційних заходів після п’яти років спостереження.	**73.** Деформація грудної клітки внаслідок резекції трьох та більше ребер за наявності легеневої недостатності I ступеня і вище.
68. Нестійкий колінний або кульшовий суглоб з вираженим порушенням функції кінцівки.	**74.** Хибний суглоб стегна чи обох кісток гомілки або великої гомілкової кістки за неефективності реабілітаційних заходів після п’яти років спостереження.
69. Укорочення нижньої кінцівки на 7 сантиметрів і більше.	**75.** Нестійкий колінний або кульшовий суглоб з вираженим порушенням функції кінцівки. **76.** Укорочення нижньої кінцівки на 7 см і більше **з абсолютними протипоказами до проведення хірургічного лікування, що не підлягають корекції.**

70. Сколіоз III ступеня, кіфосколіоз III ступеня з наявністю легеневої недостатності II ступеня, або сколіоз чи кіфосколіоз IV ступеня.	**77.** Сколіоз III ступеня, кіфосколіоз III ступеня з наявністю легеневої недостатності II ступеня, або сколіоз чи кіфосколіоз IV ступеня **за стійкої клінічної/анатомічної неможливості хірургічної корекції.**
71. Анкілоз або різко виражена контрактура плечового або ліктьового суглоба **у функціонально невигідному положенні**.	**78.** Анкілоз **(за стійкої клінічної/анатомічної неможливості протезування)** або різко виражена контрактура **(обмеження об'єму рухів < 25% від нормального обєму рухів)** плечового або ліктьового суглоба **з порушенням функції за результатами DASH, UAFT, FAT, або у функціонально невигідному положенні після реабілітації (протягом 2 місяців (2 цикли за останні 12 місяців).**
~~**72. Нестабільність плечового або ліктьового суглоба у поєднанні з несправжнім суглобом однієї з кісток передпліччя за низького реабілітаційного потенціалу.**~~	**Виключити**
73. Контрактура передпліччя в положенні повної пронації.	**79.** Контрактура передпліччя в положенні повної пронації.
74. Ішемічна контрактура Фолькмана **з вираженим порушенням основних функціональних захватів кисті**.	**80**. Ішемічна контрактура Фолькмана **з неможливістю взяти та утримувати предмет, стадії 3-4 за Ліпскомбом, або показники за шкалоб UEFT менше 50, DASH >50, FAT, Kapandji - 0.**
75. Деформуючий артроз кульшового суглоба IV ступеня з порушенням функції суглоба **III ступеня та вище за низького реабілітаційного потенціалу.**	**81.** Деформуючий артроз кульшового суглоба IV ступеня з порушенням функції суглоба **за Harris Hip Score <70, або HOOS після реабілітації (протягом 2 місяців (2 цикли) за останні 12 місяців) та за стійкої клінічної/анатомічної неможливості протезування.за стійкої клінічної/анатомічної неможливості протезування.**
76. Екстирпація шлунка, тотальна колопроктектомія, панкреатоектомія за наявності цукрового діабету.	**82. Гастректомія, або обширні резекції товстої кишки, або панкреатоектомія.**
77. Первинний (тотальна тиреоїдектомія) або вторинний (внаслідок патології гіпофізу) гіпотиреоз у тяжкій формі в стадії субкомпенсації або декомпенсації **за неефективності адекватного лікування.**	**83.** Первинний (тотальна тиреоїдектомія) або вторинний (внаслідок патології гіпофізу) гіпотиреоз у тяжкій формі в стадії субкомпенсації або декомпенсації **на основі вимірювання ТТГ два послідовні рази в минулі 6 місяців (1 раз на 3 місяці) за умови прийому максимально переносимих доз левотироксину (резистентності до терапії) та наявності одного з ускладнень: гіпотиреоїдна енцефалопатія 2ст і вище з когнітивними розладами, гіпотиреоїдна кардіоміопатія з СН IIA-III ст. NYHA III, офтальмопатія, гіпотиреоїдна дистальна**

	полінейропатія з руховими порушеннями, які обмежують життєдіяльність хворого в тому чи іншому ступені (I ст. і вище).
78. Первинна (двобічна адреналектомія) або вторинна (внаслідок патології гіпофізу) надниркова недостатність у тяжкій формі.	**84.** Первинна (двобічна адреналектомія) або вторинна (внаслідок патології гіпофізу) надниркова недостатність у тяжкій формі **(ранковий рівень кортизолу в крові менше 150ммоль/л, знижений рівень мінералкортикоїдів, підвищений рівень АКТГ) при наявності симптомів незважаючи на замісну терапію.**
	85. Чужорідне тіло в серцевому м'язі чи у перикарді внаслідок травми (поранення), штучний клапан серця, функціонуючий кардіостимулятор.
79. Чужорідне тіло в серцевому м'язі або у перикарді внаслідок травми (поранення), штучний клапан серця, функціонуючий кардіостимулятор **(введення** чужорідних тіл у судини серця, міокард, перикард з метою лікування або діагностики не є **дефектом, і група інвалідності встановлюється залежно від порушень функції серцево-судинної системи та обмеження життєдіяльності хворого)**.	**Наявність** чужорідних тіл у судинах серця, міокарді, перикарді, **які застосовуються** з метою лікування або діагностики не є **підставою для встановлення інвалідності, якщо вони не обмежують повсякденне функціонування особи.**
	Виключити
	86. Відсутність однієї легені.
	87. Двобічна мастектомія.
	88. Однобічна мастектомія внаслідок злоякісного новоутворення.
~~**80. Єдина функціонуюча нирка.**~~	**89.** Мікроцист (70 куб. сантиметрів та менше) або відсутність сечового міхура.
81. Відсутність однієї легені.	**90.** Цистектомія з транслокалізацією сечоводів у кишківник.
82. Двобічна мастектомія.	**91.** Рідкісні (орфанні) генетичні захворювання, що **потребують постійної специфічної обов'язкової терапії за наявності обмеження функціонування та життєдіяльності.**
83. Однобічна мастектомія внаслідок злоякісного новоутворення.	**92.** Розширена екстирпація матки з додатками за наявності онкологічних захворювань**, що потребує застосування хіміотерапії та/або променевої терапії) та втраті дітородної здатності (для жінок дітородного віку).**
84. Мікроцист (70 куб. сантиметрів та менше) або відсутність сечового міхура.	**93.** Травматична кастрація у чоловіків.
85. Цистектомія з транслокалізацією сечоводів у кишківник.	
86. Рідкісні (орфанні) захворювання, що **призводять до скорочення тривалості життя хворих або їх інвалідизації.**	
87. Розширена екстирпація матки з додатками за наявності онкологічних захворювань.	
88. Травматична кастрація у чоловіків.	

III. ПЕРЕЛІК
тяжких захворювань та станів, за яких інвалідність встановлюється на 5 років

Захворювання та стан	Код згідно з національним класифікатором НК 025:2021 “Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров’я”
Хвороби органів дихання, тяжкий перебіг з хронічною респіраторною недостатністю 3 ступеня	J96
Хвороби системи кровообігу, хронічна серцева недостатність ІІБ - ІІІ стадії	I50
Хронічна хвороба нирок, стадії 4 і 5	N18.4, N18.5

III. ПЕРЕЛІК
тяжких захворювань та станів, за яких інвалідність встановлюється на 5 років

Захворювання та стан	Код згідно з національним класифікатором НК 025:2021 “Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров’я”
Хвороби органів дихання, тяжкий перебіг з хронічною респіраторною недостатністю 3 ступеня	J96
Хвороби системи кровообігу, хронічна серцева недостатність ІІБ - ІІІ стадії	I50
Хронічна хвороба нирок, стадії 4 і 5	N18.4, N18.5
ВІЛ-інфекція, 4 клінічна стадія	B20

ВІЛ-інфекція, 4 клінічна стадія	B20	Цукровий діабет типу 1 або 2, з хронічною хворобою нирок, стадії 3-5	E10.2, E11.2, N18.3-N18.5
Цукровий діабет типу 1 або 2, з хронічною хворобою нирок, стадії 3-5	E10.2, E11.2, N18.3-N18.5	Системний червоний вовчак з ураженням нирок (люпус-нефрит), хронічна хвороба нирок, стадії 3-5	M32.1, N18.3-N18.5
Системний червоний вовчак з ураженням нирок (люпус-нефрит), хронічна хвороба нирок, стадії 3-5	M32.1, N18.3-N18.5	Фіброз та цироз печінки, за критерієм Чайлда-П'ю, клас В та С **Цироз печінки з гепатоспленомегалією і портальною гіпертензією 3ст. (>10 ммРт.ст за градієнтом тиску в ворітній вені, або >25кПа за даними еластографії, та одне з: наявність кровотечі з варикозних вен стравоходу, асцит, печінкова енцефалопатія, набряки) за неефективності, або протипоказам до консервативного лікування (діуретик) протягом 3 тижнів та відсутності рекомпенсації після лікування етіологічного чинника протягом 12 місяців**	**K70-K74, B18-B19, B94.2**
Фіброз та цироз печінки, за критерієм Чайлда-П'ю, клас В та С	K74	Хвороба Альцгеймера та інші деменції	F00-F03, G30

Хвороба Альцгеймера та інші деменції	F00-F03, G30	Розсіяний склероз **Злоякісні новоутворення, зокрема лімфоїдної, кровотворної і споріднених з ними тканин стадії III-IV (з метастазами (M1 за класифікацією TNM) і рецидивами; тяжкий загальний стан ECOG 3 і більше, з вираженими проявами інтоксикації, втрата >5% маси тіла протягом попередніх 6 місяців або 2–5% втрати маси тіла з індексом маси тіла (IMT) <20 кг/м2 або зменшенням м'язової маси, і синдромом лізису пухлини)**	G35 **C00-D48**
Розсіяний склероз	G35	**Захворювання серцево-судинної системи з серцевою недостатністю III ступенів за Стражеском та Василенком (та/або стадія D за міжнародною класифікацією, та/або ФК III-IV за NYHA) за неефективності реабілітації (2 курси протягом 12 місяців, або задокументоване стійке клінічне або анатомічне протипоказання)**	**I00-I99**
Положення про набори даних, які підлягають оприлюдненню у формі відкритих даних, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 21 жовтня 2015 р. № 835 "Про затвердження Положення про набори даних, які підлягають оприлюдненню у формі відкритих даних"			
Додаток до Положення (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 10 вересня 2025 р. № 1151) Перелік наборів даних, які підлягають оприлюдненню у формі відкритих даних			

МОЗ Державний реєстр лікарських засобів … Перелік акредитованих закладів охорони здоров’я **Відсутній**	МОЗ Державний реєстр лікарських засобів … Перелік акредитованих закладів охорони здоров’я **Знеособлена агрегована інформація про результати оцінювання повсякденного функціонування особи**

Директор Департаменту цифрових трансформацій
в охороні здоров’я Міністерства охорони здоров’я України **Дмитро ЛУК’ЯНОВ**
_____ _____ 2026 р.