



## МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,  
web:http://www.moz.gov.ua, код ЄДРПОУ 00012925

від \_\_\_\_\_ 20\_\_ р. № \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_

### Державна регуляторна служба України

Про проведення оцінки регуляторного  
впливу законопроекту

Міністерство охорони здоров'я України надсилає для проведення оцінки регуляторного впливу проєкт Закону України «Про внесення змін до деяких Законів України щодо впровадження оцінювання повсякденного функціонування особи» (далі – законопроект), розроблений з метою створення нормативно-правових засад щодо зміни підходів до проведення оцінки визначення потреб та механізму їх забезпечення для осіб з обмеженням повсякденного функціонування та реформування системи медико-соціальної експертизи в Україні. Просимо погодити проєкт акта в одинденний термін.

- Додатки:
1. Законопроект на 20 арк. в 1 прим.;
  2. Пояснювальна записка на 15 арк. в 1 прим.;
  3. Порівняльна таблиця на 66 арк. в 1 прим.;
  4. Інформаційно-довідкові матеріали на 20 арк. в 1 прим.

**Заступник Міністра з питань  
цифрового розвитку, цифрових  
трансформацій і цифровізації**

**Марія КАРЧЕВИЧ**

Олена Братиця (044) 253 33 31



АСУД "ДОК ПРОФ З"  
Міністерство охорони здоров'я України  
28/38860/2-24 від 11.10.2024  
Підписання КЕП Карчівич Марія Володимирівна  
3FAA8268358EC00304000008CA02FD04866D600



Вноситься  
Кабінетом Міністрів України

Д. ШМИГАЛЬ

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 202\_\_ р

## **ЗАКОН УКРАЇНИ**

Про внесення змін до деяких Законів України щодо впровадження оцінювання повсякденного функціонування особи

Верховна Рада України п о с т а н о в л я є:

I. Внести зміни до таких законодавчих актів України:

1. В Основах законодавства України про охорону здоров'я (Відомості Верховної Ради України, 1993, № 4, ст.19):

1) в частині першій статті 3:

абзац шостий викласти в такій редакції:

“життєдіяльність - повсякденна діяльність, що здатна забезпечити особі своє існування, існування інших членів суспільства та всього суспільства у цілому шляхом навчання, спілкування, орієнтації, пересування, самообслуговування, контролю за своєю поведінкою, участі у трудовій діяльності тощо;”;

абзац двадцятий викласти в такій редакції:

“обмеження життєдіяльності - неможливість виконувати повсякденну діяльність способом та в об'ємі, звичайних для особи, що створює перешкоди у соціальному середовищі, ставить її в незручне становище порівняно з іншими і проявляється частковою або повною втратою здатності до самообслуговування, пересування, орієнтації, спілкування, навчання, контролю за поведінкою, а також значним обмеженням обсягу трудової діяльності, зниженням кваліфікації і призводить до соціальної дезадаптації;”;

в абзаці двадцять шостому слова “у тому числі реабілітаційна” замінити словами “(у тому числі оцінювання повсякденного функціонування особи, реабілітаційна послуга)”;

доповнити з урахуванням алфавітного порядку термінами такого змісту:

“стійке обмеження повсякденного функціонування особи - порушення структур та/або функцій організму, спричинене вродженим станом або захворюванням чи травмою, яке призвело до незворотного або невиліковного обмеження повсякденного функціонування особи;

компенсатори повсякденного функціонування особи - сукупність лікарських засобів та/або медичних виробів та допоміжних засобів реабілітації тимчасового чи постійного застосування/використання, що призначаються медичними працівниками або фахівцями з реабілітації;

компенсатори обмежень життєдіяльності - засоби, вироби, послуги, виплати та/або пільги, що при застосування, використанні або отриманні забезпечують компенсацію визначених обмежень життєдіяльності особи;

оцінювання повсякденного функціонування особи - вид медичної експертизи, що проводиться експертною комісією особі з обмеженнями повсякденного функціонування з метою визначення рівнів порушення структур та функцій організму людини, у тому числі фізичних, психічних, інтелектуальних, сенсорних, що можуть призводити до обмежень життєдіяльності;”;

2) частину першу статті 6 доповнити пунктом “м” такого змісту: “м) проведення оцінювання повсякденного функціонування особи;”;

3) статтю 7 доповнити пунктом “є” такого змісту:

“є) фінансування проведення оцінювання повсякденного функціонування особи;”;

4) в частині четвертій статті 8 слова “медико-соціальної експертизи” замінити словами “експертизи з оцінювання повсякденного функціонування особи (медико-соціальної експертизи дитини),”;

5) статтю 18 після частини шостої доповнити частиною такого змісту: “Оцінювання повсякденного функціонування особи, як вид медичної послуги, надається безоплатно за рахунок коштів державного бюджету в рамках окремої бюджетної програми.”

6) статтю 41 викласти в такій редакції:

“Стаття 41. Звільнення від роботи на період захворювання, реабілітації або у зв'язку з вагітністю та пологами.

На період захворювання, реабілітації або у зв'язку з вагітністю та пологами з тимчасовою втратою працездатності громадянам надається звільнення від роботи з виплатою у встановленому законодавством України порядку допомоги по соціальному страхуванню.”;

7) статтю 69 викласти в такій редакції:

“Стаття 69. Медична експертиза з тимчасової непрацездатності.

Медична експертиза з тимчасової непрацездатності громадян проводиться лікарями у закладах охорони здоров'я та фізичними особами – підприємцями, що мають ліценцію на провадження господарської діяльності з медичної практики незалежно від форми власності.

Порядок проведення медичної експертизи з тимчасової непрацездатності визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Під час проведення медичної експертизи з тимчасової непрацездатності встановлюється факт тимчасової непрацездатності, тривалість та причина тимчасової непрацездатності, що підтверджується формуванням медичного висновку про тимчасову непрацездатність в електронній системі охорони здоров'я (або видачею листка непрацездатності в паперовій формі).

Медичний висновок про тимчасову непрацездатність формується на весь період тривалості стану, що призводить до тимчасової втрати працездатності (захворювання або травма, вагітність та пологи, отримання реабілітаційної допомоги, здійснення тимчасового догляду за хворим членом сім'ї, хворою дитиною, карантин, санаторно-курортним лікуванням).

У разі, якщо стан, що призводить до тимчасової втрати працездатності особи відповідає критеріям направлення на оцінювання повсякденного функціонування, особа направляється для проведення такого оцінювання.”;

8) доповнити статтею 69<sup>1</sup> такого змісту:

“Стаття 69<sup>1</sup>. Комплексна оцінка обмежень життєдіяльності та оцінювання повсякденного функціонування особи.

Комплексна оцінка обмежень життєдіяльності особи проводиться з метою визначення обмежень, що перешкоджають або унеможливають особі виконувати повсякденну діяльність способом та в об'ємі звичайних для особи і призводить до обмеження життєдіяльності.

Комплексна оцінка обмежень життєдіяльності особи складатися з етапів:

1) оцінювання повсякденного функціонування особи, відповідно до цього Закону;

2) оцінювання потреб особи у соціальних послугах, відповідно до статті 20 Закону України “Про соціальні послуги”;

3) оцінювання потреб здобувача освіти в освітній сфері, що включає в себе формування індивідуальної освітньої траєкторії, відповідно до Закону України “Про освіту”;

4) оцінюються потреби в сфері зайнятості, що включає в себе визначення рівня працездатності особи та рекомендації до облаштування робочого місця, відповідно до Закону України “Про зайнятість населення”.

Оцінювання повсякденного функціонування особи проводиться з метою визначення наявності або відсутності порушень структур та функцій організму, що призвело до стійкого обмеження повсякденного функціонування, визначення необхідних компенсаторів повсякденного функціонування, та необхідності оцінки потреб в інших сферах життєдіяльності.

Оцінювання повсякденного функціонування особи є видом медичної експертизи.

Оцінювання повсякденного функціонування особи проводиться особі, яка має стани та/або захворювання, що відповідають критеріям для направлення на таке оцінювання.

Процес оцінювання повсякденного функціонування особи включає в себе визначення рівня порушення структур та функцій організму, у тому числі фізичних, психічних, інтелектуальних, сенсорних, та здійснюється відповідно до критеріїв повсякденного функціонування особи з використання визначених інструментів.

Оцінювання повсякденного функціонування особи включає такі етапи:

1) виявлення необхідності проведення оцінювання відповідно до критеріїв направлення на оцінювання повсякденного функціонування особи;

2) направлення за потреби на додаткове обстеження функціональності структур та функції організму;

3) формування результатів оцінювання повсякденного функціонування особи (у разі встановлення інвалідності результати оцінювання повсякденного функціонування особи складовою частиною індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю);

- 4) встановлення необхідності проведення інших етапів комплексної оцінки обмежень життєдіяльності;
- 5) визначення компенсаторів повсякденного функціонування особи;
- 6) визначення необхідності проведення повторного оцінювання повсякденного функціонування особи з метою моніторингу ефективності застосування компенсаторів повсякденного функціонування особи.

У разі встановлення інвалідності результат оцінювання повсякденного функціонування особи формується з урахуванням вимог до складання індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю відповідно до Закону України “Про реабілітацію осіб з інвалідністю”.

Окремі етапи оцінювання повсякденного функціонування особи можуть проводитись з використанням методів і засобів телемедицини.

Оцінювання повсякденного функціонування особи проводиться експертними комісіями з оцінювання повсякденного функціонування особи (далі - ЕКОПФО), що формуються в кластерних та надкластерних закладах охорони здоров'я.

Порядок проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, критерії для направлення, інструменти та критерії оцінювання повсякденного функціонування особи затверджується Кабінетом Міністрів України.

Склад ЕКОПФО формується індивідуально для кожного випадку. Відповідно до критеріїв оцінювання з числа лікарів та фахівців з реабілітації в сфері охорони здоров'я, які відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, що встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Функціями ЕКОПФО є:

1. направлення за потреби на додаткове (з застосуванням біопсихосоціального підходу) обстеження функціональності структур та функції організму;
2. формування результату оцінювання повсякденного функціонування особи на підставі відомостей про стан здоров'я особи, зокрема на підставі тих, що містяться в електронній системі охорони здоров'я та інших відомостей;
3. визначення компенсаторів повсякденного функціонування особи;

4. планування та проведення повторного оцінювання повсякденного функціонування особи;

5. визначення необхідності проведення подальшої комплексної оцінки обмежень життєдіяльності та передача цих відомостей та результату оцінювання повсякденного функціонування особи до Єдиної інформаційної системи соціальної сфери;

6. встановлення групи інвалідності, фіксування причин та часу її настання відповідно до документів, що це підтверджують;

7. встановлення ступеню втрати професійної працездатності;

8. внесення до електронної системи охорони здоров'я відомостей про результат проведеного оцінювання повсякденного функціонування особи, відповідно до Порядку визначеного центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;

9. внесення до Єдиної інформаційної системи соціальної сфери у випадках встановлення відомостей про інвалідність та/або ступеня втрати професійної працездатності осіб, яким було проведено оцінювання повсякденного функціонування в Порядку визначеному Кабінетом Міністрів України;

10. інші функції визначені Положенням про експертну комісію з оцінювання повсякденного функціонування особи.

Положення про експертну комісію з оцінювання повсякденного функціонування особи затверджується Кабінетом Міністрів України.

У разі встановлення інвалідності та/або ступеню втрати професійної працездатності ЕКОПФО зобов'язана повідомити територіальний орган, що здійснює пенсійне забезпечення чи призначення та виплату державної соціальної допомоги.

Члени ЕКОПФО за неправомірні рішення дії чи бездіяльність, в тому числі за незаконне розголошення інформації про особу несуть цивільну, адміністративну або кримінальну відповідальність згідно із законодавством.

Передача відомостей про результат оцінювання повсякденного функціонування особи з електронної системи охорони здоров'я до Єдиної інформаційної системи соціальної сфери здійснюється з дотриманням вимог Закону України "Про захист персональних даних".;

9) в частині першій статті 70 слова "та визначає необхідність і умови застосування медико-соціальної реабілітації та допомоги військовослужбовцям" виключити;

10) статтю 73 викласти в редакції:

“Стаття 73. Оскарження рішення медичної експертизи

У разі незгоди громадянина з висновками медичної експертизи та в інших передбачених законодавством випадках на вимогу громадянина або його законного представника може бути проведена повторна медична експертиза або патологоанатомічний розтин в рамках оскарження рішення відповідно до порядків визначених законодавством. Проведення повторної медичної експертизи може бути призначена в рамках судового рішення.”.

2. В частині третій статті 26 Кодексу законів про працю України (Відомості Верховної Ради УРСР, 1971 р., додаток до № 50, ст. 375) слова “осіб з інвалідністю, направлених на роботу відповідно до рекомендації медико-соціальної експертизи; “ виключити .

3. В частині шостій статті 154 Кримінально-виконавчого кодексу України (Відомості Верховної Ради України, 2004, № 3-4, ст. 21 із наступними змінами) слова “висновок медико-соціальної експертної та” замінити словами “копія документу, що підтверджує встановлення інвалідності та висновок спеціальної лікарської комісії”.

4. В пункті 9 частини першої статті 19 Кодексу адміністративного судочинства України (Відомості Верховної Ради України, 2005, № 35-36, № 37, ст.446) слова “медико-соціальних експертних комісій” замінити словами “експертних комісій з оцінювання повсякденного функціонування особи”.

5. В частині другій статті 118<sup>2</sup> Кодексу цивільного захисту України (Відомості Верховної Ради України, 2013, № 34-35, ст.458) слова “встановлюється медико-соціальною експертною комісією” замінити словами “визначається в рамках оцінювання повсякденного функціонування особи”.

6. В Законі України “Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи” (Відомості Верховної Ради УРСР, 1991, № 16, ст.200):

1) в пункті 6 частини першої статті 11 слова “проходження переогляду у спеціалізованій медико-соціальній експертній комісії” замінити словами “проведення оцінювання функціонування особи”;

2) в статті 17:

в частині четвертій слова “переогляд у медико-соціальній експертній комісії проходять залежно від рівнів розладу функцій організму, що встановлюється зазначеною комісією, через 3-5 років” замінити словами “проходять оцінювання повсякденного функціонування особи у визначеному законодавством порядку”;



в частині п'ятій слова "Потерпілі діти" замінити словами "Потерпілим дітям";

в частині п'ятій слова "проходять переогляд у спеціалізованій медико- соціальній експертній комісії" замінити словами "проводиться оцінювання повсякденного функціонування особи";

в частині сьомій слова "при черговому переогляді у медико-соціальній експертній комісії громадянам не підтверджено будь-яку групу інвалідності" замінити словами "при проведенні повторного оцінювання повсякденного функціонування особи інвалідність не було встановлено".

7. В Законі України "Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні" (Відомості Верховної Ради УРСР, 1991, № 21, ст.252):

1) статтю 3 викласти в такій редакції:

"Стаття 3. Інвалідність встановлюється повнолітній особі за результатами оцінювання повсякденного функціонування особи, проведеного експертною комісією з оцінювання повсякденного функціонування особи у порядку, визначеному законодавством. Інвалідність дитині встановлюється лікарсько-консультативними комісіями закладів охорони здоров'я за результатами проведеної медико-соціальної експертизи у порядку, визначеному законодавством."

2) статтю 5 викласти в такій редакції:

"Стаття 5. Комплекс медичних, реабілітаційних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, спрямованих на надання особам з інвалідністю допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму для досягнення і підтримання соціальної та матеріальної незалежності, соціально-трудової адаптації та інтеграції в суспільство визначається за результатами проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, що здійснюються відповідно до Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я", визначення потреб особи з інвалідністю в соціальних послугах, що здійснюються відповідно до Закону України "Про соціальні послуги", оцінки працездатності відповідно до Закону України "Про зайнятість населення" та оцінювання потреб здобувача освіти в освітній сфері відповідно до Закону України "Про освіту". Забезпечення осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю допоміжними засобами реабілітації і медичними виробами здійснюється на підставі документа, створеного відповідно до порядку призначення медичних виробів та допоміжних засобів реабілітації, затвердженому центральним органом виконавчої

влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

Комплекс медичних, реабілітаційних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, спрямованих на надання дітям з інвалідністю допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму для досягнення і підтримання соціальної та матеріальної незалежності, соціальної адаптації та інтеграції в суспільство, а також порядок забезпечення дітей з інвалідністю допоміжними засобами реабілітації і медичними виробами визначається на підставі індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю.”;

3) в частині другій статті 6 слова “органів медико-соціальної експертизи про визнання чи невизнання його особою з інвалідністю” замінити словами “експертних комісій з оцінювання повсякденного функціонування особи”;

4) статтю 37 викласти в такій редакції:

“Стаття 37. Види необхідної медичної допомоги та соціальних послуг особам з інвалідністю визначаються у разі звернення особи з інвалідністю за результатами проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, відповідно до Закону України “Основ законодавства України про охорону здоров'я” та визначення потреб особи в соціальних послугах, що здійснюються відповідно до Закону України “Про соціальні послуги”. Допомога та послуги надається в порядку та на умовах, визначених законодавством, що регулює надання відповідного виду допомоги. Матеріальне забезпечення визначається та здійснюється відповідно до законодавства.”.

8. В Законі України “Про військовий обов'язок і військову службу” (Відомості Верховної Ради України, 1992, № 27, ст.385):

1) в абзаці п'ятнадцятому пункту 2 частини дванадцятої статті 26 слова “медико-соціальної експертної комісії” замінити словами “експертної комісії з оцінювання повсякденного функціонування особи”;

в абзацах тринадцятому та чотирнадцятому пункту 3 статті 26 слова “медико-соціальної експертної комісії” замінити словами “експертної комісії з оцінювання повсякденного функціонування особи”;

2) в частині сьомій статті 38 слова “Медико-соціальні експертні комісії” замінити словами “Експертні комісії з оцінювання повсякденного функціонування особи”.

9. В пунктах 9 та 14 частини першої статті 23 Закону України “Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію” (Відомості Верховної Ради

України, 1993, № 44, ст.416) слова “медико-соціальної експертної комісії” замінити словами “експертної комісії з оцінювання повсякденного функціонування особи”.

10. В Законі України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” (Відомості Верховної Ради України, 1993, № 45, ст.425):

1) в абзаці дванадцятому пункту 21 частини першої статті 6 слова “після повторного огляду медико-соціальною експертною комісією не встановлено інвалідність” замінити словами “за результатами оцінювання повсякденного функціонування особи інвалідність не встановлено”;

2) в частині другій статті 7:

в абзац шостий пункту 4 слова “медико-соціальної експертизи” замінити словами “експертної комісії з оцінювання повсякденного функціонування особи”;

в абзаці четвертому пункту 10 слова “результатами медико-соціальної експертизи” замінити словами “висновком експертної комісії з оцінювання повсякденного функціонування особи”;

в абзаці п'ятому пункту 13 слова “довідка медико-соціальної експертної комісії про” замінити словами “документ, що підтверджує встановлену групу та причину інвалідності”;

3) в пункті 13 частини першої статті 13 слова “та висновків медико-соціальної експертизи” виключити.

11. В Законі України “Про професійну (професійно-технічну) освіту” (Відомості Верховної Ради України, 1998, № 32, ст. 215):

1) в частині десятій статті 5:

слова “що підтверджується висновком медико-соціальної експертної комісії, або” виключити ;

в частині десятій статті 5 після слів “на умовах державного (регіонального) замовлення” доповнити слова “та визначено в індивідуальній освітній траєкторії, та”;

2) частину другій статті 42 викласти в такій редакції:

“Професійна підготовка або перепідготовка осіб з інвалідністю здійснюється за рахунок коштів державного та/або місцевого бюджетів у межах обсягів державного та/або регіонального замовлення. Обрання форм і методів професійної підготовки здійснюється з урахуванням думки та індивідуальних потреб особи з інвалідністю та відображається в індивідуальній освітній траєкторії”.

12. В статті 20 Закону України “Про психіатричну допомогу” (Відомості Верховної Ради України, 2000, № 19, ст.143) слова “(медико-соціальна експертиза втрати працездатності, військово-лікарська та інші)” виключити .

13. Пункт 13 частини першої статті 62 Закону України “Про жертви нацистських переслідувань” (Відомості Верховної Ради України, 2000, № 24, ст.182) виключити .

14. В статті 23 Закону України “Про захист населення від інфекційних хвороб” (Відомості Верховної Ради України, 2000, № 29, ст. 228):

1) в частині першій слова “у зв’язку з тимчасовою втратою працездатності” замінити словами “по тимчасовій непрацездатності”;

2) частини друга-четверта виключити.

15. Частину шосту статті 26 Закону України “Про охорону дитинства” (Відомості Верховної Ради України, 2001, № 30, ст.142) викласти в такій редакції:

“Діти з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та яким виповнилося 5 років, які виховуються в сім'ях, забезпечуються автотранспортними засобами на пільгових умовах. Право користуватися таким автотранспортним засобом, за наявності права на керування транспортним засобом відповідної категорії набуває один із повнолітніх членів сім'ї в якій виховується дитина з інвалідністю.”.

16. В Законі України «Про загальнообов’язкове державне пенсійне страхування» (Відомості Верховної Ради України, 2003, №№ 49-51, ст. 376):

1) статтю 31 викласти в такій редакції:

“Стаття 31. Групи інвалідності

1. Група інвалідності, її причина, час настання та строк встановлюється за результатами оцінювання повсякденного функціонування особи для повнолітніх осіб та за результатами медико-соціальної експертизи для дітей відповідно до законодавства.

2. Органи Пенсійного фонду та застрахована особа мають право в установленому законом порядку оскаржити результати оцінювання повсякденного функціонування особи в частині встановлення інвалідності.”;

2) в статті 35:

в частині другій слова “в органи медико-соціальної експертизи на повторний огляд” замінити словами “для проведення повторного

оцінювання повсякденного функціонування особи”, а слова “на повторний огляд” замінити словами “для повторного оцінювання”;

в частині третій:

в абзаці першому:

слова “огляду медико-соціальної експертизи” замінити словами “оцінювання повсякденного функціонування особи”;

слова “огляду” замінити словами “оцінювання”;

слова “орган медико-соціальної експертизи” замінити словами “експертна комісія з оцінювання повсякденного функціонування особи”;

в абзаці другому:

слова “на повторний огляд” замінити словами “для повторного оцінювання”;

в абзаці третьому:

слова “Органи медико-соціальної експертизи” замінити словами “Експертні комісії з оцінювання повсякденного функціонування особи”;

слова “огляду осіб, яким призначена пенсія по інвалідності, та про нез’явлення цих осіб на зазначений огляд” замінити словом “оцінювання в частині встановлення інвалідності”;

3) підпункт 16 в частині другій статті 64 виключити ;

4) підпункт 14<sup>6</sup>.1. Прикінцевих положень викласти в такій редакції:

“14<sup>6</sup>.1. Для осіб з інвалідністю з числа призваних на військову службу за призовом під час мобілізації, на особливий період або прийнятих на військову службу за контрактом у період воєнного стану, яким призначено пенсію по інвалідності або пенсію у зв’язку з втратою годувальника, у яких строк припинення виплати такої пенсії припадає на період дії воєнного стану, надзвичайного стану в Україні, виплата пенсії продовжується на період проходження ними військової служби та протягом 120 календарних днів з дати звільнення з військової служби або до дати проведення повторного огляду, або до припинення або скасування воєнного стану, надзвичайного стану в Україні та протягом шести місяців після його припинення або скасування.”.

17. В частині другій статті 5 Закону України “Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю” (Відомості Верховної Ради України, 2004, № 33-34, ст. 404) слова “органами медико-соціальної експертизи” замінити словами “експертними комісіями з оцінювання повсякденного функціонування особи”.

18. В Законі України “Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні” (Відомості Верховної Ради України, 2006, № 2-3, ст.36):

1) у частині першій статті 1:

абзац восьмий виключити ;

абзац тридцять другий викласти в такій редакції:

“індивідуальна програма реабілітації особи з інвалідності – комплекс оптимальних видів, форм, обсягів, строків реабілітаційних заходів з визначенням порядку і місця їх проведення, спрямованих на відновлення та компенсацію порушених або втрачених функцій організму і здібностей особи до виконання певних видів діяльності, визначені у рекомендаціях за результатами оцінювання повсякденного функціонування особи;”;

доповнити з урахуванням алфавітного порядку терміном такого змісту:

“індивідуальна програма реабілітації дитини з інвалідністю – комплекс оптимальних видів, форм, обсягів, строків реабілітаційних заходів з визначенням порядку і місця їх проведення, спрямованих на відновлення та компенсацію порушених або втрачених функцій організму і здібностей особи до виконання певних видів діяльності, визначені лікарсько-консультативною комісією закладу охорони здоров'я при встановленні інвалідності;”;

2) статтю 7 викласти в такій редакції:

“Стаття 7. Інвалідність та особливості її встановлення дітям та окремим категоріям осіб.

Залежно від ступеня стійкого обмеження життєдіяльності, яке спричинене обмеженням повсякденного функціонування, що зумовлене захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими порушеннями, при взаємодії із зовнішнім середовищем, особі, визнаній особою з інвалідністю, встановлюється перша, друга чи третя група інвалідності.

Перша група інвалідності поділяється на підгрупи А і Б залежно від ступеня стійкого обмеження життєдіяльності особи з інвалідністю та обсягів потреби в постійному сторонньому догляді, допомозі або диспансерному нагляді.

Підгрупа А першої групи інвалідності встановлюється особам з виключно високим ступенем стійкого обмеження життєдіяльності, надзвичайною залежністю від постійного стороннього догляду, допомоги інших осіб або диспансерного нагляду, які фактично не здатні до самообслуговування.

Підгрупа Б першої групи інвалідності встановлюється особам з високим ступенем стійкого обмеження життєдіяльності, значною залежністю від інших осіб у забезпеченні життєво важливих соціально-побутових функцій, які частково здатні до виконання окремих видів самообслуговування.

Інвалідність для дітей встановлюється лікарсько-консультативними комісіями закладів охорони здоров'я у порядку визначеному законодавством.

Дитина направляється лікуючим лікарем до лікарсько-консультативної комісії закладу охорони здоров'я з метою підтвердження стійкого обмеження життєдіяльності та встановлення статусу "дитина з інвалідністю".

Дітям лікарсько-консультативні комісії закладів охорони здоров'я встановлюють категорію "дитина з інвалідністю", а дітям з виключно високим ступенем стійкого обмеження життєдіяльності та з надзвичайною залежністю від постійного стороннього догляду, допомоги інших осіб або диспансерного нагляду, які фактично не здатні до самообслуговування, - категорія "дитина з інвалідністю" підгрупи А.

Лікарсько-консультативні комісії закладів охорони здоров'я:

визначають наявність стійкого розладу функцій організму дитини та відповідно можливі обмеження її життєдіяльності при взаємодії із зовнішнім середовищем;

складають (коригують) та затверджують індивідуальну програму реабілітації дитини з інвалідністю на основі індивідуального реабілітаційного плану (за наявності) та комплексного реабілітаційного обстеження дитини з обмеженням життєдіяльності, в якій визначаються реабілітаційні заходи і строки їх проведення, і здійснюють контроль за повнотою та ефективністю виконання цієї програми;

надають консультативну допомогу з питань реабілітації та стороннього догляду, допомоги або диспансерного нагляду дітям з інвалідністю;

забезпечують своєчасний огляд (переогляд) дітей з обмеженнями повсякденного функціонування і дітей з інвалідністю та за результатами огляду вносять інформацію про дітей з інвалідністю до централізованого банку даних з проблем інвалідності.

Послуги лікарсько-консультативних комісій з огляду дітей надаються безоплатно.

Положення про порядок, умови та критерії встановлення інвалідності лікарсько-консультативними комісіями закладів охорони здоров'я та

Положення про індивідуальну програму реабілітації дитини з інвалідністю затверджуються Кабінетом Міністрів України.

Після досягнення повноліття (18 років) особа зі статусом “дитина з інвалідністю” направляється на оцінювання повсякденного функціонування особи. У разі якщо однією з причин інвалідності є інвалідність з дитинства, вказуються дві причини інвалідності.

Особам, які звертаються для встановлення інвалідності, зумовленої наявністю анатомічних дефектів, інших необоротних порушень функцій органів і систем організму, у тому числі необоротною втратою (ампутацією) верхніх та/або нижніх кінцівок (їх частин), а також особам з інвалідністю, у яких строк переогляду настає після досягнення пенсійного віку, встановленого статтею 26 Закону України "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування", відповідна група інвалідності встановлюється без зазначення строку повторного огляду (безстроково).

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 без зазначення строку повторного огляду (безстроково) та на ступінь вище визначених законодавством критеріїв встановлення групи інвалідності, але не вище I групи. Переогляд з метою підвищення групи інвалідності таким особам відбувається на підставі особистої заяви особи з інвалідністю або її законного представника у разі настання змін у стані здоров'я і працездатності особи з інвалідністю або за рішенням суду.

Порядок проведення переогляду з метою підвищення групи інвалідності і вичерпний перелік анатомічних дефектів, інших необоротних порушень функцій органів і систем організму, станів та захворювань, за яких відповідна група інвалідності встановлюється без зазначення строку повторного огляду, затверджуються Кабінетом Міністрів України.”;

3) статтю 8 виключити ;



4) в абзаці п'ятому статті 11 слова “виходячи з їх потреб та відповідно до рекомендацій медико-соціальних експертних комісій (лікарсько-консультативних комісій лікувально-профілактичних закладів), допоміжними засобами реабілітації, медичними виробами, автомобілем та реабілітаційними послугами;” замінити словами “допоміжними засобами реабілітації, медичними виробами, пристосування індивідуального транспортного засобу та реабілітаційними послугами виходячи з їх потреб відповідно до законодавства;”;

5) статтю 16 викласти в такій редакції:

“Стаття 16. Державна типова програма реабілітації дитини з інвалідністю

Державна типова програма реабілітації дитини з інвалідністю встановлює гарантований державою перелік послуг з реабілітації у сфері охорони здоров'я (узгоджених із Державним типовим планом реабілітації), психолого-педагогічної, професійної, фізкультурно-спортивної, побутової і соціальної реабілітації, допоміжних засобів реабілітації, медичних виробів, які надаються дитині з інвалідністю з урахуванням фактичних потреб, залежно від результатів реабілітаційного обстеження безоплатно або на пільгових умовах.

Державна типова програма реабілітації дитини з інвалідністю і порядок її реалізації затверджуються Кабінетом Міністрів України.”

б) статтю 23 викласти в такій редакції:

“Стаття 23. Індивідуальна програма реабілітації особи з інвалідністю  
Індивідуальна програма реабілітації особи з інвалідністю формується

за результатами комплексної оцінки обмежень життєдіяльності та складається з чотирьох окремих частин: результат оцінювання повсякденного функціонування особи, індивідуального плану надання соціальних послуг, індивідуальної освітньої траєкторії та індивідуального плану працевлаштування. Кожна частина індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю розробляється за участі особи з інвалідністю та має бути нею погоджена, що також є згодою особи на обробку, зберігання та передачу відомостей між інформаційними системами, де їх сформовано.

Індивідуальна програма реабілітації особи з інвалідністю має містити індивідуальний перелік компенсаторів обмеження життєдіяльності, надання яких має забезпечити повноцінне та суспільно активне життя особи з інвалідністю. Забезпечення реалізації та фінансування заходів передбачених індивідуальною програмою реабілітації особи з інвалідністю може здійснюватися в рамках гарантованих державою послуг за рахунок бюджетних коштів, коштів загальнообов'язкового державного страхування,

коштів місцевих бюджетів, роботодавців та інших не заборонених законодавством джерел.

Індивідуальна програма реабілітації особи з інвалідністю в цілому або окремо по частинам може бути переглянута за звернення особи з інвалідністю.

У випадках суттєвої зміни стану особи з інвалідністю індивідуальна програма реабілітації особи з інвалідністю в цілому або окремо по частинам може бути переглянута поза встановленими термінами за ініціативи суб'єктів, що відповідальні за складання відповідних частин відповідно до Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я", Закону України "Про соціальні послуги", Закону України "Про освіту" та Закону України "Про зайнятість населення".

Контроль за ефективністю виконання індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю в межах своїх повноважень здійснюють суб'єкти, що відповідальні за складання відповідних частин, місцеві державні адміністрації, органи місцевого самоврядування, розпорядники відповідних коштів.

Індивідуальна програма реабілітації особи з інвалідністю є обов'язковою для виконання особою з інвалідністю, органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, реабілітаційними закладами, підприємствами, установами, організаціями, в яких навчається, працює або перебуває особа з інвалідністю, незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності.

Положення про індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю, порядок її фінансування в частині забезпечення гарантованих державою заходів затверджується Кабінетом Міністрів України.";

7) доповнити статтею 23<sup>1</sup> такого змісту:

"Стаття 23<sup>1</sup>. Індивідуальна програма реабілітації дитини з інвалідністю

Індивідуальна програма реабілітації дитини з інвалідністю розробляється на основі індивідуального реабілітаційного плану відповідно до Державної типової програми реабілітації дитини з інвалідністю лікарсько-консультативними комісіями закладів охорони здоров'я з обов'язковим залученням дитини з інвалідністю або її законного представника та має бути погоджена дитиною з інвалідністю або її законним представником. Визначення конкретних видів, обсягів, методів і термінів проведення реабілітаційних заходів, які повинні бути здійснені стосовно дитини з інвалідністю, кошторис витрат за рахунок бюджетних коштів чи загальнообов'язкового державного соціального страхування, а також контроль за виконанням індивідуальної програми реабілітації дитини

з інвалідністю в межах своїх повноважень здійснюють лікарсько-консультативні комісії закладів охорони здоров'я, місцеві державні адміністрації, органи місцевого самоврядування, закладами освіти, служба зайнятості, реабілітаційні заклади, розпорядники відповідних коштів.

Обсяг реабілітаційних заходів, що передбачається індивідуальною програмою реабілітації дитини з інвалідністю, не може бути меншим від передбаченого Державною типовою програмою реабілітації дитини з інвалідністю.

Індивідуальна програма реабілітації дитини з інвалідністю є обов'язковою для виконання дитиною з інвалідністю та її законним представником, органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, реабілітаційними закладами, підприємствами, установами, організаціями, в яких навчається або перебуває дитина з інвалідністю, незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності.

Законний представник дитини з інвалідністю зобов'язаний брати участь у виборі та погоджувати призначення конкретних допоміжних засобів реабілітації, медичних виробів, реабілітаційних послуг, соціальних послуг і санаторно-курортного лікування тощо в межах індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.

Положення про індивідуальну програму реабілітації дитини з інвалідністю, порядок її фінансування та реалізації затверджується Кабінетом Міністрів України.”;

8) частину четверту статті 26 викласти в такій редакції:

“Потреба в забезпеченні осіб з інвалідністю допоміжними засобами реабілітації, медичними виробами визначається в рамках оцінювання повсякденного функціонування або відповідно до ЗУ "Про реабілітацію в сфері охорони здоров'я" (лікарсько-консультативними комісіями закладів охорони здоров'я або відповідно до ЗУ "Про реабілітацію в сфері охорони здоров'я" - щодо дітей з інвалідністю) на підставі медичних показань і протипоказань, а також соціальних критеріїв.”.

20. В Законі України “Про зайнятість населення” (Відомості Верховної Ради, 2013, № 24, ст.243):

1) в пункті 7 частини першої статті 30 слова “реабілітаційному плані, незалежно від встановлення їм інвалідності” замінити словами “плані працевлаштування”;

2) в частині другій статті 32 слова “медико-соціальними експертними комісіями” виключити ;

3) пункт 15 частини першої статті 46 виключити.

21. В пункті 15 частини четвертої статті 9 Закону України “Про адміністративні послуги” (Відомості Верховної Ради, 2013, № 32, ст.409) слова “документи медико-соціальної експертизи” замінити словами “документи, що підтверджують встановлення інвалідності”.

22. В абзаці восьмому частини першої статті 1 Закону України “Про вищу освіту” (Відомості Верховної Ради, 2014, № 37-38, ст.2004) слова “що підтверджується висновками медико-соціальної експертної комісії, та в інших” замінити словами “що визначено в індивідуальній освітній траєкторії, та в інших”.

23. В статтях 3 та 45 Закону України “Про запобігання корупції” (Відомості Верховної Ради, 2014, № 49, ст.2056) слова “медико-соціальних експертних комісій” замінити словами “експертних комісій з оцінювання повсякденного функціонування особи”.

24. В частині другій статті 3 Закону України “Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення” (Відомості Верховної Ради, 2018, № 5, ст.31) слова “медико-соціальної експертизи” замінити словами “оцінювання повсякденного функціонування особи (медико-соціальної експертизи дітям)”.

25. Пункт 4 в частині четвертій статті 9 в Законі України “Про реабілітацію в сфері охорони здоров'я” (Відомості Верховної Ради, 2021, № 8, ст.59) виключити.

26. В абзаці першому пункту 33<sup>1.2</sup> статті 33<sup>1</sup> Закону України “Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів” слова “медико-соціальною експертною комісією” замінити словами “експертною комісією з оцінювання повсякденного функціонування особи”.

## II. Прикінцеві та перехідні положення

1. Цей закон набирає чинності з дня наступного за днем його опублікування та вводиться в дію через 6 місяців.

2. Рішення, прийняті медико-соціальними експертними комісіями в період їх роботи, є законними та чинними до проведення оцінювання повсякденного функціонування особи експертними комісіями з оцінювання функціонування особи. У визначених Кабінетом Міністрів України випадках здійснюється перегляд рішень медико-соціальних експертних комісій експертними комісіями з оцінювання повсякденного функціонування особи.

Медико-соціальні експертні комісії продовжують здійснювати свої повноваження до утворення та початку діяльності експертних комісій з оцінювання функціонування особи у відповідній області, а після ліквідовуються засновником.

3. Кабінету Міністрів України протягом 6 місяців з дня опублікування цього закону:

розробити та затвердити план створення експертних комісій з оцінювання повсякденного функціонування особи в кластерних та надкластерних закладах охорони здоров'я та реорганізації медико-соціальних експертних комісій;

вжити заходів та прийняти нормативно-правові акти, необхідні для реалізації цього Закону, та привести свої нормативно-правові акти у відповідність із цим Законом

забезпечити приведення міністерствами та іншими центральними органами виконавчої влади їх нормативно-правових актів у відповідність із цим Законом, а також прийняття актів, необхідних для реалізації цього Закону.

**Голова  
Верховної Ради України**



**ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА**  
**до проєкту Закону України**  
**«Про внесення змін до деяких Законів України щодо впровадження**  
**оцінювання повсякденного функціонування особи»**

**1. Мета**

Проект Закону України «Про внесення змін до деяких Законів України щодо впровадження оцінювання повсякденного функціонування особи» розроблено з метою створення нормативно-правових засад щодо зміни підходів до проведення оцінки визначення потреб та механізму їх забезпечення для осіб з обмеженням повсякденного функціонування та реформування системи медико-соціальної експертизи в Україні.

Основними завданням законопроєкту є спрощення процесів встановлення інвалідності за рахунок формалізації відповідних критеріїв і врегулювання процедур; цифровізація проходження експертизи; запровадження прозорих механізмів оскарження; зміна механізму фінансування медико-соціальних експертиз. Проєкт закону запроваджує зміну підходів до визначення потреб людей, що мають обмеження функціонування та спрощення в отриманні ними послуг й інших видів допомоги, яких вони потребують.

**2. Обґрунтування необхідності прийняття акту**

Проєкт Закону України розроблено на виконання пункту 4 Плану заходів щодо зміни оцінки потреб та механізму їх забезпечення для осіб з обмеженням повсякденного функціонування та реформування проведення медико-соціальної експертизи в Україні, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 26 травня 2023 року № 483.

Відповідно до статті 49 Конституції України кожен громадянин України має право на охорону здоров'я.

Система медико-соціальної експертизи, яка існує в Україні на даний момент, сформувалась ще до набуття Україною незалежності. Сьогодні вона не відповідає ні сучасним викликам, з якими наша країна стикається під час збройної агресії з боку російської федерації, ні актуальним підходам для встановлення інвалідності, прийнятим у світі.

Відсутність людиноцентричної моделі надання послуг з чітким маршрутом надання реабілітаційної, соціальної допомоги; недостатня взаємодія в рамках надання міжсекторальних послуг; застарілий базис на яких побудовані процеси для людей з обмеженнями життєдіяльності, - ці проблеми лише поглибились під час війни, і потребують вирішення на

основі конституційних гарантій права на охорону здоров'я та з урахуванням досвіду інших країн.

Встановлення чітких етапів оцінювання повсякденного функціонування особи, що сприятиме більш ефективному проходженню медичної експертизи, та, за наявності для того підстав, надаватиме механізми для юридичного захисту на стадіях можливого оскарження рішень;

Запровадити, що оцінювання повсякденного функціонування особи проводиться відповідними експертними комісіями, що формуються в кластерних та надкластерних закладах охорони здоров'я, і члени яких несуть цивільну, адміністративну та кримінальну відповідальність відповідно до законодавства;

Закріпити перелік функцій експертних комісій, до яких включити, зокрема, встановлення групи інвалідності, направлення особи на додаткове обстеження, планування та проведення повторного обстеження тощо;

Уточнити зміст конституційної гарантії на реалізацію прав громадян у сфері охорони здоров'я фінансуванням проведення оцінювання повсякденного функціонування особи за наявності визначених законодавством критеріїв;

Встановлення правил формування індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю та вимоги до змісту, що включатиме чотири розділи:

- результат оцінювання повсякденного функціонування особи;
- індивідуальний план надання соціальних послуг;
- індивідуальна освітня траєкторія;
- індивідуальний план працевлаштування.

Індивідуальна програма реабілітації може бути переглянута у визначені терміни.

Удосконалення формулювання законодавчих підстав відмови у надання допомоги особам, які навмисно зашкодили своєму здоров'ю. Зокрема, передбачається допустити можливість такої відмови якщо особа вчиняє дії або конкретні випадки бездіяльності, які сприяють настанню страхового випадку або симуляції хвороби.

На вирішення цих та ряду інших проблем і спрямований цей проєкт Закону.

### **3. Основні положення проєкту акта**

Проектом Закону України пропонується внести зміни до:

основ законодавства України про охорону здоров'я, законів України "Про реабілітацію в сфері охорони здоров'я", "Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні", "Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні", "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування", "Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю", "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування", "Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю", "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття", "Про охорону дитинства", "Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію", "Про військовий обов'язок і військову службу", "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту", "Про охорону праці", "Про адміністративні послуги", "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення", "Про захист населення від інфекційних хвороб", "Про психіатричну допомогу", "Про зайнятість населення", "Про відпустки", "Про вищу освіту", "Про професійну (професійно-технічну) освіту", "Про професійну (професійно-технічну) освіту", "Про запобігання корупції", "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів", "Про жертви нацистських переслідувань", "Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи", а також Кодекс цивільного захисту України, Кримінально-виконавчий кодекс України, Кодекс адміністративного судочинства України, Кодекс законів про працю України.

А також:

замінити застарілу систему медико-соціальної експертизи стійких обмежень життєдіяльності повнолітніх осіб на Оцінювання повсякденного функціонування особи, запровадивши відповідне базове регулювання;

у зв'язку з виключенням з законодавства медико-соціальної експертизи стійких обмежень життєдіяльності, відповідні зміни вносяться в ряд інших чинних Законів України;

встановити, що медичний висновок про тимчасову непрацездатність формується на весь період тривалості стану, що призводить до тимчасової втрати працездатності.

#### **4. Правові аспекти**

У даній сфері відносин діють Основи законодавства України про охорону здоров'я, закони України "Про реабілітацію в сфері охорони здоров'я", "Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в



Україні", "Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні", "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування", "Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю", "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування", "Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю", "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття", "Про охорону дитинства", "Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію", "Про військовий обов'язок і військову службу", "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту", "Про охорону праці", "Про адміністративні послуги", "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення", "Про захист населення від інфекційних хвороб", "Про психіатричну допомогу", "Про зайнятість населення", "Про відпустки", "Про вищу освіту", "Про професійну (професійно-технічну) освіту", "Про професійну (професійно-технічну) освіту", "Про запобігання корупції", "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів", "Про жертви нацистських переслідувань", "Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи", а також Кодекс цивільного захисту України, Кримінально-виконавчий кодекс України, Кодекс адміністративного судочинства України, Кодекс законів про працю України.

## **5. Фінансово-економічне обґрунтування законопроекту**

Реалізація проекту Закону України не потребує додаткових витрат з державного та/або місцевого бюджетів в поточному бюджетному періоді. Фінансово-економічні розрахунки додаються.

## **6. Позиція заінтересованих сторін**

Проект Закону України не стосується питань функціонування місцевого самоврядування, прав та інтересів територіальних громад, місцевого та регіонального розвитку, функціонування і застосування української мови як державної, сфери наукової та науково-технічної діяльності.

Проект Закону України стосується питань прав осіб з інвалідністю, у зв'язку з цим потребує направлення для висловлення позиції Урядовому уповноваженому з прав осіб з інвалідністю, всеукраїнським громадським організаціям осіб з інвалідністю, їх спілкам, до Спільного представницького органу сторони роботодавців на національному рівні, Спільного представницького органу репрезентативних всеукраїнських об'єднань профспілок на національному рівні.

Проект Закону України потребує погодження з Міністерство фінансів України, Міністерством економіки України, Міністерством соціальної політики України, Міністерством цифрової трансформації України, Міністерством оборони України, Міністерством внутрішніх справ України, Державною службою надзвичайних ситуацій, Міністерством освіти України, Міністерством розвитку громад та територій України, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини, Пенсійним фондом України, Державною регуляторною службою України .

Проект Закону України потребує проведення правової експертизи в Міністерстві юстиції України.

### **7. Оцінка відповідності**

У проекті Закону України відсутні положення, що стосуються зобов'язань України у сфері європейської інтеграції, прав та свобод, гарантованих Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод, впливають на забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, містять ризики вчинення корупційних правопорушень та правопорушень, пов'язаних з корупцією, створюють підстави для дискримінації.

Проект Закону України потребує направлення України до Національного агентства з питань запобігання корупції для визначення необхідності проведення антикорупційної експертизи.

Проект Закону України потребує направлення до Урядового офісу координації європейської та євроатлантичної інтеграції Секретаріату Кабінету Міністрів України для проведення експертизи на відповідність зобов'язанням України у сфері європейської інтеграції, у тому числі міжнародно-правовим, та праву Європейського Союзу (acquis ЄС).

Громадська антикорупційна, громадська антидискримінаційна та громадська гендерно-правова експертизи не проводилися.

### **8. Прогноз результатів**

Реалізація проекту Закону України не матиме впливу на ринкове середовище, забезпечення захисту прав та інтересів суб'єктів господарювання, громадян і держави; розвиток регіонів, підвищення чи зниження спроможності територіальних громад; ринок праці, рівень зайнятості населення; громадське здоров'я, покращення чи погіршення стану здоров'я населення або його окремих груп; екологію та навколишнє природне середовище, обсяг природних ресурсів, рівень забруднення

атмосферного повітря, води, земель, зокрема забруднення утвореними відходами, інші суспільні відносини.

Вплив на інтереси заінтересованих сторін:

Заінтересована сторона	Вплив реалізації акта на заінтересовану сторону	Пояснення очікуваного впливу
Громадяни	Позитивний	Забезпечення прозорих процедур проведення оцінки визначення потреб та механізму їх забезпечення для осіб з обмеженням повсякденного функціонування
Держава	Позитивний	Удосконалення процедур проведення медичних експертиз зменшить адміністративне навантаження на органи державної влади та заклади охорони здоров'я, сприятиме зменшенню оскаржень рішень

Міністр охорони здоров'я України



Віктор ЛЯШКО

«                    »

2024 р.