

ПРОЕКТ

Вноситься  
Кабинетом Міністрів України

Д. ШМИГАЛЬ

“ 1 ” листопада 2024 р.

## ЗАКОН УКРАЇНИ

Про внесення змін до деяких законодавчих актів 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. У частині третій статті 26 Кодексу законів про працю України (Відомості Верховної Ради УРСР, 1971 р., додаток до № 50, ст. 375) слова “медико-соціальної експертизи” замінити словами “територіальних органів центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері зайнятості населення та трудової міграції”.

2. У частині шостій статті 154 Кримінально-виконавчого кодексу України (Відомості Верховної Ради України, 2004 р., № 3—4, ст. 21) слова “висновок медико-соціальної експертної та” замінити словами “документ, що підтверджує встановлення інвалідності та висновок”.

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

4. У пункті 9 частини першої статті 19 Кодексу адміністративного судочинства України (Відомості Верховної Ради України, 2017 р., № 48, ст. 436) слова “медико-соціальних експертних комісій” замінити словами “експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи”.

5. У Законі України “Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні” (Відомості Верховної Ради УРСР, 1991 р., № 21, ст. 252 із наступними змінами):



1) статтю 3 викласти в такій редакції:

“Стаття 3. Інвалідність повнолітній особі встановлюється за результатами оцінювання повсякденного функціонування особи, проведеного експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.

Інвалідність дитині встановлюється лікарсько-консультативними комісіями закладів охорони здоров'я за результатами проведеної медико-соціальної експертизи у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.”;

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 державної політики 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) у частині другій статті 6 слово “Громадянин” замінити словом “Особа”, а слова “органів медико-соціальної експертизи про визнання чи



невизнання його особою з інвалідністю” замінити словами “експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи”;

4) статтю 37 викласти в такій редакції:

“Стаття 37. Види матеріального забезпечення, медичної та іншої допомоги, а також соціальних та інших послуг особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю та їх джерела фінансування встановлюються законом. Допомога та послуги надаються в порядку та на умовах, визначених Кабінетом Міністрів України.”.

6. В Основах законодавства України про охорону здоров’я (Відомості Верховної Ради України, 1993 р., № 4, ст.19 із наступними змінами):

1) у 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;”;

абзац двадцять шостий викласти в такій редакції:

“послуга з медичного обслуговування населення (медична послуга) — послуга (у тому числі оцінювання повсякденного функціонування особи, реабілітаційна послуга), що надається пацієнту у закладі охорони здоров’я, реабілітаційному закладі або фізичною особою — підприємцем, яка зареєстрована та одержала в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та оплачується її замовником. Замовником послуги з медичного обслуговування населення можуть бути держава, відповідні органи місцевого самоврядування, юридичні та фізичні особи, у тому числі пацієнт”;

доповнити частину з урахуванням алфавітного порядку термінами такого змісту:



“компенсатори обмежень життєдіяльності — засоби, вироби, послуги, виплати та/або пільги, що при застосуванні, використанні або отриманні забезпечують компенсацію визначених обмежень життєдіяльності 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;”;

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

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

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) у другому реченні частини четвертої 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 новою частиною такого змісту: “Оцінювання повсякденного функціонування особи, як вид медичної послуги, надається безоплатно за рахунок коштів державного бюджету.”.

У зв’язку з цим частини сьому — дванадцяту вважати відповідно частинами восьмою — тринадцятою;

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 осіб проводиться лікарем у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності, а також лікарями, що провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи — підприємці.

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 та тривалість тимчасової непрацездатності, що підтверджується медичним висновком про тимчасову непрацездатність, який формується в електронній системі охорони здоров'я (або видачею листка непрацездатності в паперовій формі).

Медичний висновок про тимчасову непрацездатність формується у зв'язку з захворюванням або травмою, вагітністю та пологами, отримання реабілітаційної допомоги, протезуванням, здійсненням тимчасового догляду за хворим членом сім'ї, хворою дитиною, карантинном, санаторно-курортним лікуванням, необхідністю тимчасового переведення працівника у зв'язку з хворобою на іншу роботу, відповідно до порядку формування, що затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.;

8) доповнити Основи 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 може включати такі стадії:

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”;



4) встановлення інвалідності та формування результатів оцінювання повсякденного функціонування особи, що є складовою частиною індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю;

5) встановлення необхідності проведення інших етапів комплексної оцінки обмежень життєдіяльності;

6) визначення компенсаторів повсякденного функціонування особи;

7) визначення необхідності проведення повторного оцінювання повсякденного функціонування особи з метою моніторингу ефективності застосування компенсаторів повсякденного функціонування особи.

Дані про результати оцінювання повсякденного функціонування особи вносяться до інформаційно-комунікаційної системи в сфері охорони здоров'я в порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.

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 в Україні".

Оцінювання повсякденного функціонування особи або його окремі етапи можуть проводитись: за участю особи (очно), без особистої присутності особи (заочно), з використанням методів і засобів телемедицини або за місцем перебування/лікування особи відповідно до переліку підстав у Порядку проведення оцінювання повсякденного функціонування особи.

Оцінювання повсякденного функціонування особи проводиться експертними командами з оцінювання повсякденного функціонування особи (далі — експертні команди), що формуються в кластерних та надкластерних закладах охорони здоров'я.

За потреби та з урахуванням рекомендацій центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, формування додаткових експертних команд здійснюється у додатково визначених обласними, Київською міською військовими адміністраціями закладах охорони здоров'я.

Максимальні строки проведення оцінювання повсякденного функціонування особи визначаються Кабінетом Міністрів України в Порядку проведення оцінювання повсякденного функціонування особи.

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

Склад експертної команди формується з використанням інформаційно-комунікаційної системи у сфері охорони здоров'я



3) оцінювання освітніх потреб здобувача освіти для формування його індивідуальної освітньої траєкторії відповідно до Закону України «Про освіту»;

4) оцінюються потреб в сфері зайнятості, що включає в себе визначення рівня працездатності особи та рекомендації до облаштування робочого місця, відповідно до Закону України «Про зайнятість населення»;

5) оцінювання потреб особи в фізкультурно-спортивній реабілітації, що здійснюються відповідно до Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні».

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.

Направлення на оцінювання повсякденного функціонування особи за згодою особи може здійснювати лікуючий лікар з надання первинної медичної допомоги, лікуючий лікар закладу охорони здоров'я, що забезпечує надання спеціалізованої медичної допомоги або голова військово-лікарської комісії в електронній формі за допомогою електронної системи охорони здоров'я (або інформаційно-комунікаційної системи в сфері охорони здоров'я).

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;



індивідуально для кожного випадку з урахуванням необхідних для проведення оцінювання спеціалізацій лікарів та фахівців з реабілітації.

Входять до експертної команди та проводять оцінювання повсякденного функціонування мають право лікарі та фахівці з реабілітації в сфері охорони здоров'я, які:

1) відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, що встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я;

2) здійснюють медичну практику або надають реабілітаційну допомогу в сфері охорони здоров'я.

Не мають право входити до експертної команди та проводити оцінювання повсякденного функціонування лікарі та фахівці з реабілітації в сфері охорони здоров'я, 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, незалежно від зняття чи погашення такої судимості.

Інформація про лікарів та фахівців з реабілітації, які мають право проводити оцінювання повсякденного функціонування особи оприлюднюється на офіційному веб-сайті відповідного закладу охорони здоров'я.

Функціями експертних команд 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 іншої медичної документації, що була внесена в сканованого вигляді лікарем, який направив на оцінювання повсякденного функціонування особи, до інформаційно-комунікаційної системи у сфері охорони здоров'я;

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 (підгрупи) інвалідності, фіксування причин та часу її настання відповідно до документів, що це підтверджують;

7) встановлення ступеню втрати професійної працездатності;

8) внесення до інформаційно-комунікаційної системи у сфері охорони здоров'я відомостей про результат проведеного оцінювання повсякденного функціонування особи, відповідно до Порядку, затвердженого Кабінетом Міністрів України;

9) інші функції, визначені Положенням про експертну команду з оцінювання повсякденного функціонування особи.

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

Під час проведення оцінювання повсякденного функціонування особи за заявою особи на очному оцінюванні експертної команди може бути присутнім її уповноважений представник (адвокат, законний представник, представник за довіреністю, лікар або фахівець з реабілітації в сфері охорони здоров'я, участь якого особа забезпечує самостійно, помічник ветерана та/або інші). Заява (в електронній або паперовій формі, що затверджується центральним органом виконавчої, що формує політику у сфері охорони здоров'я) має містити дані уповноваженого представника, а також добровільну згоду особи на розголошення йому медичної інформації.

Особа або уповноважений представник мають право самостійно здійснювати відео -, аудіофіксацію очного оцінювання такої особи з використанням технічних засобів.

Під час проведення очного оцінювання експертними командами здійснюється відео —, аудіофіксація з використанням технічних засобів. Запис засідання не підлягає оприлюдненню без письмової згоди особи або її уповноваженого представника. Строк зберігання записів становить не менше 10 років. Запис може бути долучений до матеріалів, що подаються при оскарженні прийнятого рішення.

Результати оцінювання повсякденного функціонування особи, що містять обґрунтування прийнятого рішення, надаються особі.

Особа та лікар, який направив особу на оцінювання, інформуються про етапи проходження оцінювання та його результати електронними засобами зв'язку.

Результати оцінювання повсякденного функціонування особи, сформовані експертними командами, можуть бути оскаржені особою (їх законними представниками) в порядку адміністративного оскарження відповідно до Закону України "Про адміністративну процедуру" та/або в судовому порядку.



Особа (її законний представник) подає в порядку адміністративного оскарження скаргу на результати оцінювання повсякденного функціонування особи:

у паперовій формі;

через інформаційно-комунікаційну систему у сфері охорони здоров'я шляхом звернення до лікаря, який направив на оцінювання.

Механізм оскарження результатів оцінювання повсякденного функціонування особи визначається порядком проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, що затверджується Кабінетом Міністрів України.

У разі встановлення інвалідності та/або ступеню втрати професійної працездатності експертні команди зобов'язані повідомити територіальний орган Пенсійного фонду, а у разі технічної можливості передачі інформації з інформаційно-комунікаційної системи у сфері охорони здоров'я відомостей до Єдиної інформаційної системи соціальної сфери в Порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.

Голови та члени експертних команд за неправомірні рішення, дії чи бездіяльність, у тому числі за незаконне розголошення інформації про особу несуть цивільну, адміністративну або кримінальну відповідальність згідно із законом.

Відомості про результати оцінювання повсякденного функціонування особи вносяться до інформаційно-комунікаційної системи у сфері охорони здоров'я та передаються до Єдиної інформаційної системи соціальної сфери шляхом електронної інформаційної взаємодії з дотриманням вимог Закону України "Про захист персональних даних".;

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

10) у частині першій статті 73 слова "медико-соціальна" замінити словами "оцінювання повсякденного функціонування особи".

7. У Законі України "Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи" (Відомості Верховної Ради УРСР, 1992 р., № 13, ст. 78 із наступними змінами):

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

2) у статті 17:

у першому реченні частини четвертої слова і цифри "переогляд у медико-соціальній експертній комісії проходять залежно від рівнів розладу функцій організму, що встановлюється зазначеною комісією, через 3-5



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.”.

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

11. Пункт 13 частини першої статті 6<sup>2</sup> Закону України “Про жертви нацистських переслідувань” (Відомості Верховної Ради України, 2000 р., № 24, ст.182) виключити.

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

1) у третьому реченні частини першої слова “тимчасовою втратою працездатності” замінити словами “тимчасовою непрацездатністю”;

2) частини другу — четверту виключити.

13. У Законі України “Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю” (Відомості Верховної Ради України, 2001 р., № 1, ст. 2 із наступними змінами):

1) у частині третій статті 1 слова “органом медико-соціальної експертизи” виключити;

2) у частині другій статті 3 слова “які за висновком лікарсько-консультативної комісії лікувально-профілактичного закладу потребують постійного стороннього догляду” замінити словами “яким згідно з законодавством України визначено потребу в постійному догляді”;

3) у частині першій статті 4 слова “, встановленої органами медико-соціальної експертизи” виключити;

4) статті 6 — 8 викласти в такій редакції:

“Стаття 6. Умови поновлення виплати державної соціальної допомоги

Виплата державної соціальної допомоги зупиняється у випадку пропуску строку проходження особою з інвалідністю з дитинства повторного оцінювання повсякденного функціонування особи або строку перегляду дитиною з інвалідністю, а в разі визнання знову особою з інвалідністю або дитиною з інвалідністю виплата державної соціальної допомоги поновлюється з дня зупинення, але не більш як за один місяць.

Якщо строк проходження особою з інвалідністю з дитинства повторного оцінювання повсякденного функціонування особи або строк перегляду дитиною з інвалідністю пропущено з поважної причини, виплата державної соціальної допомоги поновлюється з дня зупинення виплати, але не більш як за 3 роки, за умови, що за цей період її визнано



років” замінити словами “проходять оцінювання повсякденного функціонування особи у визначеному законодавством порядку”;

у частині п’ятій слова “Потерпілі діти” замінити словами “Потерпілим дітям”, а слова “проходять перегляд у спеціалізованій медико-соціальній експертній комісії” — словами “проводиться оцінювання повсякденного функціонування особи”;

у частині восьмій слова “при черговому перегляді 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”.

8. У Законі України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” (Відомості Верховної Ради України, 1993 р., № 45, ст. 425 із наступними змінами):

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

2) у частині другій статті 7:

в абзаці шостому пункту 4 слова “медико-соціальної експертизи” замінити словами “експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи”;

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

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

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

9. У Законі України “Про професійну (професійно-технічну) освіту” (Відомості Верховної Ради України, 1998 р., № 32, ст. 215 із наступними змінами):

1) у частині десятій статті 5:

слова “що підтверджується висновком медико-соціальної експертної комісії, або” виключити, а після слів “на умовах державного (регіонального) замовлення” доповнити словами “та визначено в індивідуальній освітній траєкторії, та”;

2) частину другу статті 42 викласти в такій редакції:

“Професійна підготовка або перепідготовка осіб з інвалідністю здійснюється за рахунок коштів державного та/або місцевого бюджетів у



особою з інвалідністю або дитиною з інвалідністю. При цьому, якщо при проходженні повторного оцінювання повсякденного функціонування особи особу з інвалідністю з дитинства переведено до іншої групи інвалідності (вищої або нижчої), то державна соціальна допомога за зазначений період виплачується за попередньою групою.

У разі припинення виплати державної соціальної допомоги внаслідок нез'явлення на проходження особою з інвалідністю з дитинства повторного оцінювання повсякденного функціонування особи або на переогляд дитиною з інвалідністю без поважних причин, при наступному визнанні особою з інвалідністю з дитинства або дитиною з інвалідністю, виплата цієї допомоги поновлюється з дня встановлення інвалідності або визнання дитиною з інвалідністю.

#### Стаття 7. Інформація про державну соціальну допомогу

Експертні команди з оцінювання повсякденного функціонування особи та заклади охорони здоров'я у 3-денний строк зобов'язані надіслати документ, що підтверджує встановлення інвалідності, виданий у встановленому порядку, до територіального органу Пенсійного фонду України за місцем проживання особи з інвалідністю з дитинства або батьків, усиновителів, опікуна, піклувальника дитини з інвалідністю.

Не пізніше 10 днів після надходження документів, зазначених у частині першій цієї статті, територіальний орган Пенсійного фонду України зобов'язаний у письмовій формі повідомити особу з інвалідністю з дитинства, а також батьків, усиновителів, опікуна або піклувальника дитини з інвалідністю про право на державну соціальну допомогу, умови, розмір і порядок її надання.

За місяць до закінчення строку виплати державної соціальної допомоги територіальний орган Пенсійного фонду України зобов'язаний попередити у письмовій формі особу з інвалідністю з дитинства, а також батьків, усиновителів, опікуна або піклувальника дитини з інвалідністю про причину припинення її виплати.

#### Стаття 8. Порядок звернення за призначенням державної соціальної допомоги

Заява про призначення державної соціальної допомоги подається особою з інвалідністю з дитинства до територіального органу Пенсійного фонду.

Заява про призначення державної соціальної допомоги особі з інвалідністю I чи II групи, яку визнано недієздатною, а також на дитину з інвалідністю подається одним із батьків, усиновителем, опікуном або піклувальником за місцем свого проживання.

До заяви про призначення державної соціальної допомоги повинні бути додані документи про вік особи з інвалідністю з дитинства або



дитини з інвалідністю, а також довідка медико-соціальної експертизи або медичний висновок, видані у встановленому порядку.

Інформація про місце проживання особи з інвалідністю з дитинства, дитини з інвалідністю, а також батьків, усиновителів, опікуна чи піклувальника, які подали заяву про призначення державної соціальної допомоги, отримується посадовими особами територіальних органів Пенсійного фонду безоплатно з реєстру територіальної громади відповідно до Закону України “Про надання публічних (електронних публічних) послуг щодо декларування та реєстрації місця проживання в Україні”.

Якщо з заявою звертається опікун або піклувальник, то подається також копія рішення органу опіки і піклування про встановлення опіки чи піклування.

Один із непрацюючих батьків, усиновителів, опікун або піклувальник, які фактично здійснюють догляд за дитиною з інвалідністю віком до 18 років, додатково подають довідку про те, що вони не працюють, видану за місцем проживання.

Територіальний орган Пенсійного фонду, який прийняв заяву про призначення державної соціальної допомоги, видає заявнику розписку про прийом заяви та доданих до неї документів із зазначенням дати прийому заяви.

Днем звернення за призначенням державної соціальної допомоги вважається день прийому заяви з усіма необхідними документами.

Якщо заява про призначення державної соціальної допомоги надсилається поштою і при цьому подаються також всі необхідні документи, то днем звернення за державною соціальною допомогою вважається дата, вказана в поштовому штемпелі місця відправлення заяви.

У тих випадках, коли до заяви додані не всі необхідні документи, заявнику повідомляється, які документи повинні бути подані додатково. Якщо вони будуть подані не пізніше трьох місяців з дня одержання повідомлення про необхідність подання додаткових документів, то днем звернення за призначенням державної соціальної допомоги вважається день прийому або відправлення заяви про призначення такої допомоги.”;

5) у статті 9 слова “місцевою державною адміністрацією” замінити словами “територіальним органом Пенсійного фонду”;

6) у частині другій статті 10 слова “місцевою державною адміністрацією” замінити словами “територіальним органом Пенсійного фонду”;

7) частину третю статті 14 викласти в новій редакції:

“Виплата державної соціальної допомоги продовжується незалежно від зміни місця проживання одержувача цієї допомоги.”.



14. Частину шосту статті 26 Закону України “Про охорону дитинства” (Відомості Верховної Ради України, 2001 р., № 30, ст. 142 із наступними змінами) 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.”.

15. У Законі України “Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування” (Відомості Верховної Ради України, 2003 р., № 49—51, ст. 376 із наступними змінами):

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) у статті 35:

у 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”;

у частині третій:

в абзаці першому:

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

слово “огляду” замінити словом “оцінювання”;

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

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

в абзаці четвертому:

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



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

3) підпункт 16 частини другої статті 64 виключити ;

4) підпункт 14<sup>6</sup>.1, пункту 14<sup>6</sup> розділу XV “Прикінцеві положення” викласти в такій редакції:

“14<sup>6</sup>.1. Для осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, 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, у разі неможливості проходження повторного огляду (оцінювання) виплата пенсії продовжується до припинення або скасування воєнного стану, надзвичайного стану в Україні та протягом шести місяців після його припинення або скасування (для осіб, призваних на військову службу за призовом під час мобілізації, на особливий період або прийнятих на військову службу за контрактом у період воєнного стану - не менш як на весь строк їх військової служби). Якщо при повторному огляді (оцінюванні) особі з інвалідністю встановлено іншу групу (підгрупу) інвалідності, розмір пенсії, продовженої відповідно до цього пункту, переглядається з місяця, наступного за місяцем надходження повідомлення про встановлення інвалідності до територіального органу Пенсійного фонду.”.

16. В абзаці третьому частини другої статті 5 Закону України “Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю” (Відомості Верховної Ради України, 2004 р., № 33—34, ст. 404 із наступними змінами) слова “органами медико-соціальної експертизи” замінити словами “експертними командами з оцінювання повсякденного функціонування особи”.

17. В абзаці першому пункту 33<sup>1</sup>.2 статті 33<sup>1</sup> Закону України “Про обов’язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів” (Відомості Верховної Ради України, 2005 р., № 1, ст. 1 із наступними змінами) слова “медико-соціальна експертна комісія” замінити словами “експертна команда з оцінювання повсякденного функціонування особи”.

18. У пунктах 9 та 14 частини першої статті 23 Закону України “Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію” (Відомості Верховної Ради України, 2005 р., № 16, ст. 255) слова “медико-соціальної експертної комісії” замінити словами “експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи”.





19. У Законі України “Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні” (Відомості Верховної Ради України, 2006 р., № 2—3, ст. 36 із наступними змінами):

1) у частині першій статті 1:

абзац восьмий викласти в такій редакції:

“медико-соціальна експертиза дитини- встановлення ступеня стійкого обмеження життєдіяльності, підгрупи інвалідності, причини і часу їх настання, а також доопрацювання та затвердження індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю в рамках стратегії компенсації на основі індивідуального реабілітаційного плану та комплексного реабілітаційного обстеження особи з обмеженням життєдіяльності;”;

абзац тридцять другий замінити абзацами такого змісту:

“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;

“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;”.

У зв'язку з цим абзаци тридцять третій і тридцять четвертий вважати відповідно абзацами тридцять четвертим і тридцять п'ятим;

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 догляді, допомозі або диспансерному нагляді.



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

Критерії встановлення інвалідності, що є етапом проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, 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 команд



(лікарсько-консультативних комісій закладів охорони здоров'я), допоміжними засобами реабілітації, медичними виробами, автомобілем та реабілітаційними послугами” замінити словами “допоміжними засобами реабілітації, медичними виробами, автомобілем, пристосування індивідуального транспортного засобу, облаштування житла 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 соціального 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 Основи законодавства України про охорону здоров'я, Законів України "Про соціальні послуги", "Про освіту" та "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 здобуває освіту, працює або перебуває особа з інвалідністю, незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності.

Особа з інвалідністю (законний представник дитини з інвалідністю) має право відмовитися від будь-якого виду, форми та обсягу компенсаторів обмеження життєдіяльності передбачених її індивідуальною програмою реабілітації, її частини або від усієї програми в цілому. Особа з інвалідністю (законний представник недієздатної особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю) зобов'язана брати участь у виборі та погоджувати індивідуальний перелік компенсаторів обмеження життєдіяльності в межах її індивідуальної програми реабілітації у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.

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

7) доповнити Закон 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, заклади 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 здобуває освіту або перебуває дитина з інвалідністю, незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності.”;

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 особи або відповідно до Закону України “Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я” (лікарсько-консультативними комісіями закладів охорони здоров'я або відповідно до Закону України “Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я” - щодо дітей з інвалідністю) на підставі медичних показань і протипоказань, а також соціальних критеріїв.”.

20. У Законі України “Про військовий обов'язок і військову службу” (Відомості Верховної Ради України, 2006 р ., № 38, ст. 324 із наступними змінами):

1) у статті 26:

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

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



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

21. У Законі України “Про зайнятість населення” (Відомості Верховної Ради, 2013 р., № 24, ст. 243 із наступними змінами):

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

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

3) пункт 15 частини першої статті 46 виключити.

22. У пункті 15 частини четвертої статті 9 Закону України “Про адміністративні послуги” (Відомості Верховної Ради України, 2013 р., № 32, ст. 409; 2023 р., № 15, ст. 50) слова “документи медико-соціальної експертизи” замінити словами “документи медико-соціальної експертизи (для дітей) та документи оцінювання повсякденного функціонування особи (для повнолітніх осіб)”.

23. В абзаці дев'ятому частини першої статті 4 Закону України “Про вищу освіту” (Відомості Верховної Ради України, 2014 р., № 37—38, ст. 2004) слова “підтверджується висновками медико-соціальної експертної комісії” замінити словами “визначено в індивідуальній освітній траєкторії”.

24. У підпункті “г” пункту 2 частини першої статті 3 та абзаці третьому частини п'ятої статті 45 Закону України “Про запобігання корупції” (Відомості Верховної Ради України, 2014 р., № 49, ст. 2056 із наступними змінами) слова “медико-соціальних експертних комісій” замінити словами “експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи”.

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

26. Пункт 4 частини четвертої статті 9 Закону України “Про реабілітацію в сфері охорони здоров'я” (Відомості Верховної Ради України, 2021 р., № 8, ст. 59) виключити.

27. У Законі України “Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування” (Відомості Верховної Ради України, 2023 р., № 25, ст. 92 із наступними змінами):

1) в абзаці першому частини другої статті 15 слова “встановлення медико-соціальною експертною комісією (далі — МСЕК) інвалідності



(встановлення іншої групи, підтвердження раніше встановленої групи інвалідності)” замінити словами “встановлення інвалідності (встановлення іншої групи, підтвердження раніше встановленої групи інвалідності) відповідно до законодавства”;

2) у частині другій статті 16 слова “чи МСЕК” замінити словами “або для проведення оцінювання функціонування особи”;

3) статтю 32 викласти в такій редакції:

“Стаття 32. Визначення ступеня втрати працездатності потерпілим

1. Ступінь втрати працездатності потерпілих визначається в рамках оцінювання повсякденного функціонування особи експертною командою з оцінювання функціонування особи відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров’я.

2. Ступінь втрати працездатності потерпілим визначається у відсотках працездатності, яку мав потерпілий до ушкодження здоров’я, з урахуванням (за наявності) результатів заключного реабілітаційного обстеження в рамках отримання реабілітаційної допомоги відповідно до Закону України “Про реабілітацію у сфері охорони здоров’я”.

3. Позачергове оцінювання повсякденного функціонування особи проводиться за заявою потерпілого, страховика чи інших заінтересованих осіб, а у випадках, передбачених законом, – за клопотанням органів досудового розслідування або за рішенням суду (судді).”;

4) у частинах другій — четвертій статті 33 слово “МСЕК” замінити словами “експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи”;

5) у статті 36:

в абзаці першому частини другої та другому реченні першого абзацу частини десятої слово “МСЕК” замінити словами “відповідно до законодавства”;

абзац другий частини другої викласти в новій редакції:

“У разі якщо під час повторних оцінювань функціонування особи потерпілому встановлюється вищий ступінь стійкої втрати професійної працездатності з урахуванням іншої професійної хвороби або іншого каліцтва, пов’язаного з виконанням трудових обов’язків, такому потерпілому здійснюється одноразова страхова виплата, розмір якої визначається відповідно до відсотка, на який збільшено ступінь втрати працездатності порівняно з попереднім оцінюванням, виходячи з розрахунку семи мінімальних заробітних плат, встановлених законом на день настання права потерпілого на страхову виплату.”;





абзац п'ятий частини третьої викласти в новій редакції:

“Інші види послуг та їх фінансування здійснюється за результатами оцінювання функціонування особи та визначення потреб особи у соціальних послугах відповідно до законодавства.”;

б) у статті 41:

у частині другій слово “МСЕК” виключити;

частину шосту викласти в такій редакції:

“6. Страхові виплати здійснюються протягом строку, встановленого експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи для повнолітнього потерпілого та ЛКК для неповнолітнього потерпілого.

Строк здійснення страхових виплат продовжується з дня їх припинення і до часу, встановленого під час наступного оцінювання для повнолітнього потерпілого та огляду ЛКК для неповнолітнього потерпілого, незалежно від часу звернення потерпілого або заінтересованих осіб до уповноваженого органу управління. При цьому сума страхових виплат за минулий час виплачується за умови підтвердження втрати працездатності та причинного зв'язку між настанням непрацездатності та ушкодженням здоров'я.”.

## II. Прикінцеві та перехідні положення

1. Цей Закон набирає чинності з дня, наступного за днем його опублікування, та вводиться в дію з 1 січня 2025 року, крім абзацу двадцять п'ятого підпункту 8 пункту 6 цього Закону.

2. Установити, що:

особи, інвалідністю яким встановлена без зазначення строку проведення повторного огляду, проходять оцінювання повсякденного функціонування за власним бажанням (за зверненням опікуна у випадку позбавлення особи з інвалідністю дієздатності) або за рішенням суду;

особам з інвалідністю, повторний огляд яких припав на період впровадження оцінювання повсякденного функціонування, але які не змогли його своєчасно пройти, строк інвалідності продовжується до проведення оцінювання повсякденного функціонування, але не більше як до завершення шестимісячного терміни від дня створення експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування за місцем проживання (перебування) таких осіб;

документи, видані рішення, прийняті медико-соціальними експертними комісіями в період їх роботи, є законними та чинними, та продовжують бути підставами для продовження надання особам і дітям статусів, пільг, пенсій, допомог, компенсацій, надбавок тощо, якщо такі статуси та соціальні гарантії були оформлені до набрання чинності цим Законом, або до проведення оцінювання повсякденного функціонування



особи експертними командами з оцінювання функціонування особи, якщо інше не буде встановлено правоохоронними органами або в судовому порядку;

медико-соціальні експертні комісії продовжують здійснювати свої повноваження до утворення та початку діяльності експертних команд з оцінювання функціонування особи у відповідному регіоні, але не пізніше ніж до 31 грудня 2024 року.

3. Кабінету Міністрів України протягом чотирьох місяців з дня опублікування цього Закону:

розробити та затвердити план створення експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи у закладах охорони здоров'я та передачі їм медико-соціальними експертними комісіями всіх документів і справ;

прийняти нормативно-правові акти, необхідні для реалізації цього Закону, та привести власні 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**

