

ЗАКОН УКРАЇНИ

Про внесення змін до деяких законів України щодо питань медико-соціальної експертизи та лікарсько-консультативних комісій

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

I. Внести зміни до таких законів України:

1. Статтю 3 Закону України „Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні” (Відомості Верховної Ради УРСР, 1991 р., № 21, ст. 252; Відомості Верховної Ради України, 2014 р., № 6–7, ст. 80) викласти в такій редакції:

„Стаття 3. Інвалідність як міра втрати здоров’я визначається шляхом експертного обстеження повнолітніх осіб медико-соціальними експертними комісіями, а дітей – лікарсько-консультативними комісіями, що належать до сфери управління центрального органу виконавчої влади, який забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення.

Положення про медико-соціальну експертизу та лікарсько-консультативну комісію затверджується Кабінетом Міністрів України з урахуванням позицій всеукраїнських громадських об’єднань осіб з інвалідністю.”.

2. У статті 69 Основ законодавства України про охорону здоров’я (Відомості Верховної Ради України, 1993 р., № 4, ст. 19; 2014 р., № 36, ст. 1184):

1) назву викласти в такій редакції:

„Стаття 69. Медична експертиза з тимчасової втрати працездатності та медико-соціальна експертиза”;

2) частину четверту викласти в такій редакції:

„Медико-соціальна експертиза стійкого порушення функцій організму повнолітніх осіб проводиться медико-соціальними експертними комісіями, а дітей – лікарсько-консультативними комісіями, що належать до сфери управління центрального органу виконавчої влади, який забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення. Ці комісії встановлюють ступінь, причину та час настання інвалідності, складають (коригують) індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю, в якій визначають реабілітаційні заходи відповідно до Закону України „Про реабілітацію інвалідів в Україні”.”;

3) у частині шостій слово „інвалід” в усіх відмінках замінити словами „особа з інвалідністю, у тому числі дитина з інвалідністю”, у відповідних відмінках.

3. У статті 7 Закону України „Про реабілітацію інвалідів в Україні” (Відомості Верховної Ради України, 2006 р., № 2–3, ст. 36; 2012р., № 31, ст.381; 2014 р., № 36, ст. 1184):

1) частини першу та тринадцяту викласти в такій редакції:

„Медико-соціальна експертиза повнолітніх осіб проводиться медико-соціальними експертними комісіями, а дітей – лікарсько-консультативними комісіями, що належать до сфери управління центрального органу виконавчої влади, який забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення.”;

„Повнолітній особі, яка має анатомічні дефекти, інші необоротні порушення функцій органів і систем організму, встановлюється група інвалідності без зазначення строку повторного огляду, а дитині – категорія „дитина з інвалідністю” або „дитина з інвалідністю підгрупи А” до досягнення нею 18 років. Переогляд з метою підвищення групи та категорії інвалідності таким особам проводиться на підставі письмового звернення особи з інвалідністю (її законного представника), інших заінтересованих осіб (лікуючого лікаря, керівника структурного підрозділу з питань соціального захисту населення, місцевої державної адміністрації, територіального органу фонду соціального страхування, закладу / установи, де перебуває особа) в разі настання змін у стані здоров’я і працездатності особи з інвалідністю або за рішенням суду чи прокуратури.”;

2) доповнити частиною такого змісту:

„У разі одночасної наявності у зазначеної особи оборотних порушень функцій органів і систем організму, що дають право на підвищення групи та категорії інвалідності, але на визначений строк, такій особі на підставі її письмової заяви (заяви її законного представника) встановлюється вища група та категорія інвалідності (із зазначенням строку повторного огляду).”.

II. Прикінцеві положення

1. Цей Закон набирає чинності з 1 січня 2018 року.

2. Кабінету Міністрів України до дня набрання чинності цим Законом: привести свої нормативно-правові акти у відповідність із цим Законом;

забезпечити перегляд і приведення відповідними центральними органами виконавчої влади своїх нормативно-правових актів у відповідність із цим Законом.

**Голова
Верховної Ради України**



ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

до проекту Закону України „Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо питань медико-соціальної експертизи та лікарсько-консультативних комісій”

1. Обґрунтування необхідності прийняття акта

До 1991 року у віданні Міністерства соціального забезпечення УРСР діяли служби лікарсько-трудової експертизи інвалідів, які згідно із постановою Кабінету Міністрів УРСР від 25.07.91 № 107 були ліквідовані, а на їх базі було організовано медико-соціальну експертизу Міністерства охорони здоров'я.

Різне підпорядкування служб, які встановлюють інвалідність, та служб, що надають особам з інвалідністю реабілітаційні заходи, призвело до того, що між ними відсутня належна взаємодія.

В свою чергу медико-соціальні експертні комісії та лікарсько-консультативні комісії не можуть якісно заповнити індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю.

Так, медико-соціальні комісії без консультацій з центрами зайнятості, протезно-ортопедичними підприємствами, реабілітаційними установами, які віднесені до сфери управління Мінсоцполітики, або взагалі не заповнюють більшу частину індивідуальної програми реабілітації, або вказують у ній занадто загальні рекомендації. Це спричиняє необхідність уточнення тих, чи інших медичних показань, а тому віддаляє особу з інвалідністю від отримання таких важливих для нього реабілітаційних заходів.

За таких обставин особа з інвалідністю стає заручником ситуації та вимушена постійно розриватися між закладами охорони здоров'я та соціального захисту населення.

Листи, проведення спільних семінарів, конференцій і нарад (Мінсоцполітики та МОЗ) стосовно створення належної відповідної взаємодії не дають на жаль очікуваних результатів.

Окрім того, медико-соціальні експертні комісії можуть встановлювати інвалідність більше чотирьох місяців, адже незалежно від причини інвалідності громадянам необхідно пройти огляд у значної кількості лікарів, перебувати у стаціонарі та здати цілу низку аналізів. За кордоном цей процес є набагато простішим.

Фактично у більшості випадків „турбота” медико-соціальних експертних комісій про осіб з інвалідністю завершується на етапі встановлення інвалідності (комісії не здійснюють ніяких реабілітаційних заходів щодо інвалідів і не ведуть обліку осіб з інвалідністю, яким інвалідність встановлена у минулі роки).

2. Мета і шляхи її досягнення

Метою розроблення проекту акта є не тільки віднесення питань медико-соціальної експертизи та лікарсько-консультативних комісій до компетенції центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної

політики у сфері соціального захисту населення, а й необхідність покращення їх роботи.

3. Правові аспекти

Нормативно-правовими актами в цій сфері правового регулювання є:

Закони України „Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”, „Про реабілітацію інвалідів в Україні”, „Основи законодавства України про охорону здоров'я”;

постанови Кабінету Міністрів України: від 25.03.2015 № 267 „Про затвердження Положення про Міністерство охорони здоров'я України”; від 17.06.2015 № 423 „Про затвердження Положення про Міністерство соціальної політики України”; від 31.01.2007 № 80 „Про затвердження Порядку надання інвалідам та дітям-інвалідам реабілітаційних послуг”; від 03.12.2009 № 1301 „Про затвердження Порядку забезпечення інвалідів і дітей-інвалідів технічними та іншими засобами”; від 03.12.2009 № 1317 „Питання медико-соціальної експертизи”; від 05.04.2012 № 321 „Про затвердження Порядку забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів та інших окремих категорій населення, переліку таких засобів”; від 21.11.2013 № 917 „Деякі питання встановлення лікарсько-консультативними комісіями інвалідності дітям”.

4. Фінансово-економічне обґрунтування

Реалізація проекту акта не потребуватиме додаткових фінансових витрат з Державного бюджету України.

5. Позиція заінтересованих органів

Проект акта потребує погодження із Міністерством охорони здоров'я України, Міністерством економічного розвитку і торгівлі України, Міністерством фінансів України та проведення правової експертизи Міністерством юстиції України.

6. Регіональний аспект

Проект акта не стосується питання розвитку адміністративно-територіальних одиниць.

6¹. Запобігання дискримінації.

У проекті акта відсутні положення, що містять ознаки дискримінації.

Проект акта не потребує проведення громадської антидискримінаційної експертизи.

7. Запобігання корупції

У проекті акта відсутні правила та процедури, що можуть містити ризики вчинення корупційних правопорушень. Проект акта не потребує проведення громадської антикорупційної експертизи.

8. Громадське обговорення

Проект акта не потребує проведення консультацій з громадськістю.

9. Позиція соціальних партнерів

Проект акта потребує погодження уповноваженими представниками від всеукраїнських профспілок, їх об'єднань та всеукраїнських об'єднань організацій роботодавців, а також всеукраїнськими громадськими об'єднаннями осіб з інвалідністю.

10. Оцінка регуляторного впливу

Проект акта не є регуляторним.

10¹. Вплив реалізації акта на ринок праці

Реалізація проекту акта не впливає на ринок праці.

11. Прогноз результатів

Прийняття проекту акта дозволить поліпшити соціальний захист осіб з інвалідністю як на загальнонаціональному, так і на місцевому рівнях.

**Заступник Міністра соціальної
політики України**



Н. Федорович

_____ 2017 р.

Порівняльна таблиця

до проекту Закону України „Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо питань медико-соціальної експертизи та лікарсько-консультативних комісій”

Зміст положення (норми) чинного акта законодавства	Зміст відповідного положення (норми) проекту акта
<p>Закон України „Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”</p> <p>Стаття 3. <i>Інвалідність як міра втрати здоров'я визначається шляхом експертного обстеження в органах медико-соціальної експертизи центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.</i></p> <p><i>Положення про медико-соціальну експертизу затверджується Кабінетом Міністрів України з урахуванням думок громадських організацій інвалідів.</i></p>	<p>Стаття 3. <i>Інвалідність як міра втрати здоров'я визначається шляхом експертного обстеження повнолітніх осіб медико-соціальними експертними комісіями, а дітей – лікарсько-консультативними комісіями, що належать до сфери управління центрального органу виконавчої влади, який забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення.</i></p> <p>Положення про медико-соціальну експертизу та лікарсько-консультативну комісію затверджується Кабінетом Міністрів України з урахуванням позицій всеукраїнських громадських об'єднань осіб з інвалідністю.</p>
<p>Закон України „Основи законодавства України про охорону здоров'я”</p> <p>Стаття 69. <i>Медико-соціальна експертиза втрапи працездатності та стійкого розладу функцій організму</i></p> <p>...</p> <p>Під час проведення медичної експертизи з тимчасової втрати працездатності встановлюється факт необхідності надання листка непрацездатності чи іншого документа, що засвідчує тимчасову втрату працездатності у зв'язку з хворобою, травмою, вагітністю та пологам, доглядом за</p>	<p>Стаття 69. Медична експертиза з тимчасової втрати працездатності та медико-соціальна експертиза</p> <p>...</p> <p>Під час проведення медичної експертизи з тимчасової втрати працездатності встановлюється факт необхідності надання листка непрацездатності чи іншого документа, що засвідчує тимчасову втрату працездатності у зв'язку з хворобою, травмою, вагітністю та пологам, доглядом за</p>

хворим членом сім'ї, хворою дитиною, карантинном, встановленим санітарно-епідеміологічною службою, протезуванням, санаторно-курортним лікуванням, визначаються необхідність і строки тимчасового переведення працівника у зв'язку з хворобою на іншу роботу, приймається рішення про направлення на медико-соціальну експертну комісію для визначення наявності та ступеня стійкого розладу функцій організму, причини, часу настання і групи інвалідності.

Експертиза стійкого розладу функцій організму здійснюється медико-соціальними експертними комісіями, які встановлюють ступінь та причину інвалідності, складають (коригують) індивідуальну програму реабілітації інваліда, в якій визначають реабілітаційні заходи відповідно до Закону України „Про реабілітацію інвалідів в Україні”.

Порядок організації та проведення медико-соціальної експертизи встановлюється Кабінетом Міністрів України.

Індивідуальна програма реабілітації *інваліда* є обов'язковою для виконання органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, реабілітаційними установами, підприємствами, установами, організаціями, в яких працює або перебуває *інвалід*, незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності.

хворим членом сім'ї, хворою дитиною, карантинном, встановленим санітарно-епідеміологічною службою, протезуванням, санаторно-курортним лікуванням, визначаються необхідність і строки тимчасового переведення працівника у зв'язку з хворобою на іншу роботу, приймається рішення про направлення на медико-соціальну експертну комісію для визначення наявності та ступеня стійкого розладу функцій організму, причини, часу настання і групи інвалідності.

Медико-соціальна експертиза стійкого порушення функцій організму повнолітніх осіб проводиться медико-соціальними експертними комісіями, а дітей – лікарсько-консультативними комісіями, що належать до сфери управління центрального органу виконавчої влади, який забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення. Ці комісії встановлюють ступінь, причину та час настання інвалідності, складають (коригують) індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю, в якій визначають реабілітаційні заходи відповідно до Закону України „Про реабілітацію інвалідів в Україні”.

Порядок організації та проведення медико-соціальної експертизи встановлюється Кабінетом Міністрів України.

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

Закон України „Про реабілітацію інвалідів в Україні”

Стаття 7. Медико-соціальна експертиза

Медико-соціальна експертиза повнолітніх осіб проводиться медико-соціальними експертними комісіями, а дітей – лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів.

...

Особам, які звертаються для встановлення інвалідності, зумовленою наявністю патологічних дефектів, інших необоротних порушень функцій органів і систем організму, відповідна група інвалідності встановлюється без зазначення строку повторного огляду. Перегляд з метою підвищення групи інвалідності таким особам відбувається на підставі особистої заяви інваліда або його законного представника у разі настання змін у стані здоров'я і працездатності інваліда або за рішенням суду.

Стаття 7. Медико-соціальна експертиза

Медико-соціальна експертиза повнолітніх осіб проводиться медико-соціальними експертними комісіями, а дітей – лікарсько-консультативними комісіями, що належать до сфери управління центрального органу виконавчої влади, який забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення.

...

Повнолітній особі, яка має анатомічні дефекти, інші необоротні порушення функцій органів і систем організму, встановлюється група інвалідності без зазначення строку повторного огляду, а дитині – категорія „дитина з інвалідністю” або „дитина з інвалідністю підгрупи А” до досягнення нею 18 років. Перегляд з метою підвищення групи та категорії інвалідності таким особам проводиться на підставі письмового звернення особи з інвалідністю (її законного представника), інших заінтересованих осіб (лікуючого лікаря, керівника структурного підрозділу з питань соціального захисту населення, місцевої державної адміністрації, територіального органу фонду соціального страхування, закладу / установи, де перебуває особа) в разі настання змін у стані здоров'я і працездатності особи з інвалідністю або за рішенням суду чи прокуратури.

Порядок проведення переогляду з метою підвищення групи інвалідності і вичерпний перелік анатомічних

групи інвалідності і вичерпний перелік анатомічних

<p>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.</p>	<p>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.</p> <p>У разі одночасної наявності у зазначеної особи оборотних порушень функцій органів і систем організму, що дають право на підвищення групи та категорії інвалідності, але на визначений строк, такій особі на підставі її письмової заяви (заяви її законного представника) встановлюється вища група та категорія інвалідності (із зазначенням строку повторного огляду).</p>
--	--

Заступник Міністра соціальної політики України

_____ 2017 р.

Наталія Федорович

