ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 10 вересня 2025 р. № 1125

ПОРЯДОК
реалізації експериментального проекту щодо організації проходження лікарської, військово-лікарської експертизи особами із складових сил оборони та сил безпеки, які перебувають на тривалому лікуванні в іноземних закладах охорони здоров'я

1. Цей Порядок визначає процедуру реалізації експериментального проекту щодо організації проходження лікарської, військово-лікарської експертизи (далі — військово-лікарська експертиза) особами із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалими у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України (далі — захисники та захисниці України), які безперервно перебувають на лікуванні (незалежно від місця лікування) протягом 12 місяців та стан здоров'я яких внаслідок хвороби або травми (поранення, контузії, каліцтва) перешкоджає прибуттю до військово-лікарської, медичної (військово-лікарської), лікарсько-експертної комісії (далі — військово-лікарська комісія) на території України.

2. Метою експериментального проекту є удосконалення механізму проведення військово-лікарської експертизи, зокрема шляхом проведення такої експертизи без особистої участі захисника або захисниці України, з можливістю використання технічних засобів електронних комунікацій із забезпеченням дотримання лікарської таємниці, конфіденційності інформації про стан здоров'я особи та інших вимог законодавства щодо захисту персональних даних для визначення придатності до військової служби/служби цивільного захисту/служби в поліції, які перебувають на лікуванні за кордоном відповідно до Порядку направлення осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 5 квітня 2022 р. № 411 "Про забезпечення організації направлення осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон" (Офіційний вісник України, 2022 р., № 31, ст. 1648), та стан здоров'я яких внаслідок хвороби або травми (поранення, контузії, каліцтва) перешкоджає прибуттю до військово-лікарської комісії на території України (далі — дистанційне проведення військово-лікарської експертизи).

3. Терміни, що вживаються у цьому Порядку, застосовуються у значенні, наведеному в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Законах України "Про соціальний і правовий захист

військовослужбовців та членів їх сімей” та “Про військовий обов’язок і військову службу”.

4. Дистанційне проведення військово-лікарської експертизи здійснюється відповідно до положень цього Порядку та з урахуванням нормативно-правових актів державних органів і військових формувань сектору безпеки та оборони, що регулюють проходження військово-лікарської експертизи.

Захворювання та стани, за яких здійснюється дистанційне проведення військово-лікарської експертизи з метою визначення придатності захисників та захисниць України до військової служби/служби цивільного захисту/служби в поліції, наведено у переліку згідно з додатком.

5. Для дистанційного проведення військово-лікарської експертизи захисник або захисниця України, або його/її законний представник передають командиру військової частини за місцем його/її служби (посадовій особи, у розпорядженні якої перебуває захисник або захисниця України, або керівнику закладу, установи, органу/підрозділу цивільного захисту, органу/підрозділу поліції) самостійно або на запит такого командира (посадової особи, керівника закладу, установи, органу/підрозділу) у паперовій або електронній формі копії медичних документів іноземного закладу охорони здоров’я, в яких зазначено діагноз з використанням Міжнародної класифікації хвороб десятого перегляду (МКХ-10) або Міжнародної класифікації хвороб одинадцятого перегляду (МКХ-11), які підтверджують наявність захворювання або стану, що надає право на дистанційне проведення військово-лікарської експертизи, зокрема виписки із медичних карт, консультативні висновки лікарів-спеціалістів, результати додаткових методів досліджень), завірені в установленому законодавством порядку та перекладені українською мовою.

Якщо протягом останнього місяця дванадцятимісячного періоду перебування на безперервному лікуванні захисник або захисниця України, або його/її законний представник не подали документи, зазначені в цьому пункті, МЗС та закордонні дипломатичні установи України за зверненням Міноборони, отриманим через систему електронної інформаційної взаємодії органів виконавчої влади, вживають заходів з метою отримання інформації про перебування захисника або захисниці України на лікуванні в іноземному закладі охорони здоров’я, а також заходів щодо інформування захисника або захисниці України про необхідність подання документів для дистанційного проведення військово-лікарської експертизи.

6. Дистанційне проведення військово-лікарської експертизи з метою визначення придатності захисників та захисниць України до військової служби/служби цивільного захисту/служби в поліції здійснюється військово-лікарською комісією на підставі направлення на медичний огляд військово-лікарською комісією за рішенням командирів військових частин (посадових осіб, у розпорядженні яких перебувають захисник або захисниця

України, або керівників закладів, установ, органу/підрозділу цивільного захисту, органу/підрозділу поліції) за місцем служби захисника або захисниці України.

Медичні документи захисника або захисниці України (документи, що підтверджують направлення на лікування за кордон, виписки із медичних карт стаціонарного хворого, консультативні висновки лікарів-спеціалістів, результати додаткових методів досліджень, довідка про обставини травми (поранення, контузії, каліцтва), медичні документи іноземних закладів охорони здоров'я (завірені в установленому законодавством порядку копії, перекладені українською мовою) та військово-облікові документи (довідки про проходження військової служби, у тому числі за кордоном, про безпосередню участь у бойових діях, заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України тощо) разом з направленням на медичний огляд військово-лікарською комісією подаються до військово-лікарської комісії через систему електронного документообігу.

Зазначені документи подаються до військово-лікарських комісій закладів охорони здоров'я, що проводять військово-лікарську експертизу осіб з відповідних складових сектору безпеки та оборони.

Строк дистанційного проведення військово-лікарської експертизи не може перевищувати 10 днів з дня надходження на розгляд зазначених документів.

7. Військово-лікарська комісія:

здійснює дистанційне проведення військово-лікарської експертизи з метою визначення придатності захисників та захисниць України до військової служби/служби цивільного захисту/служби в поліції;

приймає постанову про придатність (непридатність) до військової служби/служби цивільного захисту/служби в поліції та оформляє довідку військово-лікарської комісії (свідоцтво про хворобу), яку надсилає командиру військової частини за місцем служби захисника або захисниці України (посадовій особі, у розпорядженні якої перебуває захисник або захисниця України, або керівникові закладу, установи, органу/підрозділу цивільного захисту, органу/підрозділу поліції);

залишає справу без розгляду, якщо захворювання або стан не міститься у переліку захворювань та станів, за яких здійснюється дистанційне проведення військово-лікарської експертизи з метою визначення придатності захисників та захисниць України до військової служби/служби цивільного захисту/служби в поліції, або документи, передбаченні пунктом 6 цього Порядку, подані не в повному обсязі, про що інформує командира військової частини за місцем служби захисника або захисниці України (посадову особу, у розпорядженні якої перебуває захисник або захисниця

України, або керівника закладу, установи, органу/підрозділу цивільного захисту, органу/підрозділу поліції).

Залишення справи без розгляду у разі подання документів не в повному обсязі не перешкоджає повторному зверненню для дистанційного проведення військово-лікарської експертизи.

8. Командир військової частини за місцем служби захисника або захисниці України (посадова особа, у розпорядженні якої перебуває захисник або захисниця України, або керівник закладу, установи, органу/підрозділу цивільного захисту, органу/підрозділу поліції) впродовж п’яти робочих днів після отримання від військово-лікарської комісії постанови про придатність (непридатність) до військової служби/служби цивільного захисту/служби в поліції або інформації щодо залишення справи без розгляду інформує захисника або захисницю України.

9. Захисники та захисниці України, які під час перебування на тривалому лікуванні за кордоном дистанційно пройшли військо-лікарську експертизу з метою визначення їх придатності до військової служби/служби цивільного захисту/служби в поліції, після повернення в Україну не підлягають повторному медичному огляду військово-лікарською комісією.

_____

Додаток
до Порядку

ПЕРЕЛІК
захворювань та станів, за яких здійснюється дистанційне проведення військово-лікарської експертизи з метою визначення придатності захисників та захисниць України до військової служби/служби цивільного захисту/служби в поліції

Захворювання та стан	Код згідно з Національним класифікатором НК 025:2021 “Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров’я”
Злоякісні новоутворення за наявності віддалених метастазів	C00-C80
Злоякісні новоутворення лімфоїдної, кровотворної та споріднених тканин з прогресуванням захворювання, із значними змінами у складі крові і періодичними загостреннями	C81-C96
Хвороби ока та придаткового апарату, їх наслідки	
Захворювання з прогресуючим, значним зниженням зорових функцій та ті, які не піддаються консервативному, хірургічному лікуванню	H15-H22; H25-H28; H30-H36; H43-H45; H46-H48
Атрофія зорових нервів із значним порушенням зорових функцій (діагноз повинен бути підтверджений об’єктивними нейрофункціональними методами досліджень	
Сліпота обох очей; відсутність обох очних яблук	H53-H54
Хвороби вуха та соскоподібного відростка, їх наслідки	
Хвороби внутрішнього вуха, порушення вестибулярної	H81-H83.2

Захворювання та стан	Код згідно з Національним класифікатором НК 025:2021 “Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров’я”
функції (стійкі вестибулярно-вегетативні розлади тяжкого ступеня), хвороба/синдром Меньєра, ураження центральних і периферичних відділів вестибулярного аналізатора	
Стійка глухота на обидва вуха, глухонімота, двобічне глибоке порушення слуху; глибоке порушення слуху на одне вухо та тяжка приглухуватість на друге; приглухуватість з ураженням центральних відділів слухового аналізатора, вираженими вестибулярними і системними проявами з боку серцево-судинної і центральної нервової систем	H90-H95
Цереброваскулярні хвороби, що ускладнені геміплегією, параплегією або тетраплегією	
Субарахноїдальний крововилив	I60
Внутрішньомозковий крововилив	I61
Інфаркт головного мозку	I63
Інсульт, неуточнений як крововилив або інфаркт	I64
Негнійний тромбоз внутрішньочерепної венозної системи	I67.6
Геміплегія (додатковий діагноз)	G81
Параплегія та тетраплегія (додатковий діагноз)	G82

Захворювання та стан	Код згідно з Національним класифікатором НК 025:2021 “Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров’я”
Травми, отруєння та деякі наслідки дії зовнішніх чинників	
Травми голови та шиї, їх наслідки	
Наслідки травматичних пошкоджень з тяжкими розладами функцій головного мозку (забій, здавлення, субдуральна гематома), які призводять до стійких паралічів або глибоких парезів, порушень функцій тазових органів тощо	S00-S19
Наслідки травматичного пошкодження мозкової речовини з розладами коркових функцій (афазія, агнозія, апраксія, геміанопсія, пірамідні, екстрапірамідні, координаторні порушення тощо)	
Порушення діяльності центральної нервової системи, які призводять до значних та помірних розладів сенсорних систем (порушення слуху, зору, нюху, смаку, відчуття рівноваги), голосоутворення і мовлення	
Наслідки післятравматичних дисекцій, оклюзій, стенозів аневризм судин головного мозку із значним порушеням функцій центральної нервової системи	
Травми хребта, спинного мозку, кровоносних судин, нервових сплетінь та периферичних нервів	
Наслідки травм спинного мозку (струс, забій, здавлення	S24, S25, S32

Захворювання та стан	Код згідно з Національним класифікатором НК 025:2021 “Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров’я”
тощо) із значними розладами функції, що призводять до паралічу або глибоких чи помірних парезів кінцівок з розвитком (або без) порушень функції тазових органів за центральним типом (імперативні позиви, нетримання і неутримання сечі та калу, пріапізм, енкопрез)	
Наслідки односторонніх переломів кісток таза з порушенням цілісності тазового кільця при незадовільних результатах лікування	
Стани після свіжих (до чотирьох місяців після поранення, травми) поранень, травм при повному анатомічному пошкодженні на рівні сплетінь, корінців, периферичних нервів за наявності виражених рухових, чутливих розладів з або без розладів трофіки	
Наявність стороннього тіла в просвіті хребтового каналу	
Повний анатомічний розрив спинного мозку внаслідок травм (поранень) хребта з нижньою параплегією або тетраплегією	
Травма нервів та спинного мозку у ділянці шиї	S14.1
Травма нервів та спинного мозку в грудному відділі	S24.1
Травма нервів поперекового відділу спинного мозку та нервів у ділянці живота, нижньої частини спини та таза	S34.1

Захворювання та стан	Код згідно з Національним класифікатором НК 025:2021 “Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров’я”
Параплегія та тетраплегія (додатковий діагноз)	G82
Травми внутрішніх органів грудної, черевної порожнин, органів, розташованих позаочеревинно, органів тазу, політравма	
Пошкодження внутрішніх органів грудної, черевної порожнин, позаочеревинно, органів тазу, політравми внаслідок травм (поранень):	S20, S21, S30, S37, T00-T07
бронхолегеневого апарату із значним порушенням функції зовнішнього дихання;	
розповсюджена облітерація перикарда, аневризма серця або аорти;	
відсутність нирки при порушенні функції нирки, яка залишилась, незалежно від ступеня її вираженості;	
повний розрив промежини (розрив, за якого цілісність м’язів промежини порушена повністю і вони заміщені рубцевими тканинами, які переходять на стінку прямої кишки, недостатність сфінктера заднього проходу III ступеня з його деформацією)	
Травми верхніх та нижніх кінцівок	
Неправильно зрощені вертикальні переломи кісток таза з порушенням цілісності тазового кільця	S40-S99
Наслідки переломів кісток таза з пошкодженням тазових	

Захворювання та стан	Код згідно з Національним класифікатором НК 025:2021 “Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров’я”
органів при незадовільних результатах лікування	
Наслідки центрального вивиху стегнової кістки (анкілоз або деформуючий артроз кульшового суглоба III — IV ступенів та деформація вісі кінцівки)	
Наслідки (віддалені наслідки) переломів довгих та інших кісток зі значними порушеннями функцій кінцівки або функції зовнішнього дихання при множинних переломах ребер та грудини	
Термічні та хімічні опіки	
Наслідки термічних та хімічних опіків у вигляді масивних келоїдних, гіпертрофічних рубців на ділянці голови, шиї, тулуба, кінцівок, спаяні з підшкірними тканинами або легко вразливі та які часто вкриваються виразками при незадовільних результатах лікування, що значно обмежують рухи в суглобах, перешкоджають носінню стандартного одягу та взуття	T20-T35