

Інформаційний бюлетень

**ПАЛІАТИВНА  
ДОПОМОГА**

*Номер п'ятий*



## ЗМІСТ

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я, Стаття 35-4. Паліативна допомога .....	4
2. Закон України Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності .....	4
3. Постанова КМУ № 333 від 13.05.2013 р. «Про затвердження Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я» .....	10
4. Постанова КМУ № 282 від 06.04.2016 р. «Деякі питання ліцензування господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці I переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого Кабінетом Міністрів України, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного переліку».....	20
5. Наказ МОЗ України № 41 від 21.01.2013 р. «Про організацію паліативної допомоги в Україні» .....	38
6. Наказ МОЗ України № 360 від 19.07.2005 р. «Про затвердження Правил виписування рецептів на лікарські засоби і вироби медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків» .....	42
7. Наказ МОЗ України № 494 від 07.08.2015 р. «Про деякі питання придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я». .....	62
8. Наказ МОЗ України № 801 від 29.07.2016 р. «Про затвердження Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та положень про його підрозділи» .....	88
9. Наказ Міністерства соціальної політики України № 58 від 29.01.2016 р. «Про затвердження Державного стандарту паліативного догляду». .....	101

# ЗАКОН УКРАЇНИ

## Основи законодавства України про охорону здоров'я

### **Стаття 35-4. Паліативна допомога**

На останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань пацієнтам надається паліативна допомога, яка включає комплекс заходів, спрямованих на полегшення фізичних та емоційних страждань пацієнтів, а також надання психосоціальної і моральної підтримки членам їх сімей.

Паліативна допомога надається безоплатно за направленням закладу охорони здоров'я, в якому пацієнтові надавалася вторинна (спеціалізована) чи третинна (високоспеціалізована) медична допомога, з яким укладено договір про медичне обслуговування населення.

Порядок надання паліативної допомоги та перелік медичних показань для її надання визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

(Основи законодавства доповнено статтею 35-4 згідно із Законом № 3611-VI від 07.07.2011).

# ЗАКОН УКРАЇНИ

## Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності

### **Стаття 4. Загальні вимоги до здійснення державного нагляду (контролю)**

4. Виключно законами встановлюються:

- органи, уповноважені здійснювати державний нагляд (контроль) у сфері господарської діяльності; (Положення абзацу другого частини четвертої статті 4 при вжитті заходів ринкового нагляду не застосовуються згідно із Законом N 2735-VI (2735-17) від 02.12.2010)
- види господарської діяльності, які є предметом державного нагляду (контролю);
- повноваження органів державного нагляду (контролю) щодо зупинення виробництва (виготовлення) або реалізації продукції, виконання робіт, надання послуг;
- вичерпний перелік підстав для зупинення господарської діяльності;
- спосіб здійснення державного нагляду (контролю);
- санкції за порушення вимог законодавства і перелік порушень, які є підставою для видачі органом державного нагляду (контролю) припису, розпорядження або іншого розпорядчого документа.

Орган державного нагляду (контролю) не може здійснювати державний нагляд (контроль) у сфері господарської діяльності, якщо закон прямо не уповноважує такий орган на здійснення державного нагляду (контролю) у певній сфері господарської діяльності та не визначає повноваження такого органу під час здійснення державного нагляду (контролю).

### **Стаття 5. Планові заходи зі здійснення державного нагляду (контролю)**

(Частини перша та друга статті 5 набирають чинності з 1 січня 2008 року. Додатково див. пункт 1 статті 22 цього Закону)

1. Планові заходи здійснюються відповідно до річних або квартальних планів, які затверджуються органом державного нагляду (контролю) до 1 грудня року, що передує плановому, або до 25 числа останнього місяця кварталу, що передує плановому.

Протягом одного року проведення більш як одного планового заходу державного нагляду (контролю) щодо одного суб'єкта господарювання не допускається. ( Частину першу статті 5 доповнено абзацом другим згідно із Законом N 1600-VII (1600-18) від 22.07.2014 )

План здійснення заходів державного нагляду (контролю) на наступний плановий період повинен містити конкретні календарні дати початку кожного планового заходу державного нагляду

(контролю) та строки їх здійснення. (Частина першу статті 5 доповнено абзацом третім згідно із Законом N 1600-VII (1600-18) від 22.07.2014)

План здійснення заходів державного нагляду (контролю) на відповідний плановий період оприлюднюється на офіційному веб-сайті органу державного нагляду (контролю) не пізніше ніж за 10 днів до початку відповідного планового періоду. (Частина першу статті 5 доповнено абзацом четвертим згідно із Законом N 1600-VII (1600-18) від 22.07.2014).

4. Органи державного нагляду (контролю) здійснюють планові заходи з державного нагляду (контролю) за умови письмового повідомлення суб'єкта господарювання про проведення планового заходу не пізніш як за десять днів до дня здійснення цього заходу.

Повідомлення повинно містити:

дату початку та дату закінчення здійснення планового заходу;

– найменування юридичної особи або прізвище, ім'я та по батькові фізичної особи – підприємця, щодо діяльності яких здійснюється захід;

– найменування органу державного нагляду (контролю).

Повідомлення надсилається рекомендованим листом чи телефонограмою за рахунок коштів органу державного нагляду (контролю) або вручається особисто керівнику чи уповноваженій особі суб'єкта господарювання під розписку.

Суб'єкт господарювання має право не допускати посадову особу органу державного нагляду (контролю) до здійснення планового заходу в разі неодержання повідомлення про здійснення планового заходу.

5. Строк здійснення планового заходу не може перевищувати п'ятнадцяти робочих днів, а для суб'єктів малого підприємництва – п'яти робочих днів, якщо інше не передбачено законом. Продовження строку здійснення планового заходу не допускається.

## **Стаття 6. Позапланові заходи зі здійснення державного нагляду (контролю)**

1. Підставами для здійснення позапланових заходів є:

– подання суб'єктом господарювання письмової заяви до відповідного органу державного нагляду (контролю) про здійснення заходу державного нагляду (контролю) за його бажанням;

– виявлення та підтвердження недостовірності даних, заявлених у документах обов'язкової звітності, поданих суб'єктом господарювання;

– перевірка виконання суб'єктом господарювання приписів, розпоряджень або інших розпорядчих документів щодо усунення порушень вимог законодавства, виданих за результатами проведення планових заходів органом державного нагляду (контролю);

– обґрунтоване звернення фізичної особи про порушення суб'єктом господарювання її законних прав. Позаплановий захід у цьому разі здійснюється тільки за наявності згоди центрального органу виконавчої влади на його проведення;

(Абзац п'ятий частини першої статті 6 із змінами, внесеними згідно із Законом N 1600-VII (1600-18) від 22.07.2014) неподання у встановлений термін суб'єктом господарювання документів обов'язкової звітності без поважних причин, а також письмових пояснень про причини, які перешкождали поданню таких документів;

– настання аварії, смерті потерпілого внаслідок нещасного випадку або професійного захворювання, що було пов'язано з діяльністю суб'єкта господарювання. (Частина першу статті 6 доповнено новим абзацом згідно із Законом N 2399-VI (2399-17) від 01.07.2010)

Під час проведення позапланового заходу з'ясовуються лише ті питання, необхідність перевірки яких стала підставою для здійснення цього заходу, з обов'язковим зазначенням цих питань у посвідченні (направленні) на проведення державного нагляду (контролю).

Фізичні особи, які подали безпідставне звернення про порушення суб'єктом господарювання вимог законодавства, несуть відповідальність, передбачену законом. (Частина першу статті 6 доповнено абзацом дев'ятим згідно із Законом N 1600-VII (1600-18) від 22.07.2014)

2. Проведення позапланових заходів з інших підстав, крім передбачених цією статтею, забороняється, якщо інше не передбачається законом або міжнародним договором України, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України.

3. Суб'єкт господарювання повинен ознайомитися з підставою проведення позапланового заходу з наданням йому копії відповідного документа.

4. Строк здійснення позапланового заходу не може перевищувати десяти робочих днів, а щодо суб'єктів малого підприємництва – двох робочих днів, якщо інше не передбачено законом. Продовження строку здійснення позапланового заходу не допускається.

### **Стаття 7. Розпорядчі документи органів державного нагляду (контролю)**

1. Для здійснення планового або позапланового заходу орган державного нагляду (контролю) видає наказ, який має містити найменування суб'єкта господарювання, щодо якого буде здійснюватися захід, та предмет перевірки.

2. На підставі наказу оформляється посвідчення (направлення) на проведення заходу, яке підписується керівником або заступником керівника органу державного нагляду (контролю) (із зазначенням прізвища, ім'я та по батькові) і засвідчується печаткою.

3. У посвідченні (направленні) на проведення заходу зазначаються:

- найменування органу державного нагляду (контролю), що здійснює захід;
- найменування суб'єкта господарювання та/або його відокремленого підрозділу або прізвище, ім'я та по батькові фізичної особи – підприємця, щодо діяльності яких здійснюється захід;
- місцезнаходження суб'єкта господарювання та/або його відокремленого підрозділу, щодо діяльності яких здійснюється захід;
- номер і дата наказу, на виконання якого здійснюється захід;
- перелік посадових осіб, які беруть участь у здійсненні заходу, із зазначенням їх посади, прізвища, ім'я та по батькові;
- дата початку та дата закінчення заходу;
- тип заходу (плановий або позаплановий);
- вид заходу (перевірка, ревізія, обстеження, огляд, інспектування тощо);
- підстави для здійснення заходу;
- предмет здійснення заходу;
- інформація про здійснення попереднього заходу (тип заходу і строк його здійснення).

4. Посвідчення (направлення) є чинним лише протягом зазначеного в ньому строку здійснення заходу.

5. Перед початком здійснення заходу посадові особи органу державного нагляду (контролю) зобов'язані пред'явити керівнику суб'єкта господарювання або уповноваженій ним особі посвідчення (направлення) та службове посвідчення, що засвідчує посадову особу органу державного нагляду (контролю), і надати суб'єкту господарювання копію посвідчення (направлення). Посадова особа органу державного нагляду (контролю) без посвідчення (направлення) на здійснення заходу та службового посвідчення не має права здійснювати державний нагляд (контроль) суб'єкта господарювання. Суб'єкт господарювання має право не допускати посадових осіб органу державного нагляду (контролю) до здійснення заходу, якщо вони не пред'явили документів, передбачених цією статтею.

6. За результатами здійснення планового або позапланового заходу посадова особа органу державного нагляду (контролю), у разі виявлення порушень вимог законодавства, складає акт, який повинен містити такі відомості:

- дату складення акта;
- тип заходу (плановий або позаплановий);
- вид заходу (перевірка, ревізія, обстеження, огляд тощо);
- предмет державного нагляду (контролю);
- найменування органу державного нагляду (контролю), а також посаду, прізвище, ім'я та по батькові посадової особи, яка здійснила захід;
- найменування юридичної особи або прізвище, ім'я та по батькові фізичної особи – підприємця, щодо діяльності яких здійснювався захід. Посадова особа органу державного нагляду (контролю) зазначає в акті стан виконання вимог законодавства суб'єктом господарювання, а в разі невиконання – детальний опис виявленого порушення з посиланням на відповідну вимогу законодавства. В останній день перевірки два примірники акта підписуються посадовими особами органу державного нагляду

(контролю), які здійснювали захід, та суб'єктом господарювання або уповноваженою ним особою, якщо інше не передбачено законом. Якщо суб'єкт господарювання не погоджується з актом, він підписує акт із зауваженнями. Зауваження суб'єкта господарювання щодо здійснення державного нагляду (контролю) є невід'ємною частиною акта органу державного нагляду (контролю). У разі відмови суб'єкта господарювання підписати акт посадова особа органу державного нагляду (контролю) вносить до такого акта відповідний запис. Один примірник акта вручається суб'єкту господарювання або уповноваженій ним особі, а другий – зберігається в органі державного нагляду (контролю).

7. На підставі акта, складеного за результатами здійснення заходу, в ході якого виявлено порушення вимог законодавства, орган державного нагляду (контролю) за наявності підстав для повного або часткового зупинення виробництва (виготовлення), реалізації продукції, виконання робіт, надання послуг звертається у порядку та строки, встановлені законом, з відповідним позовом до адміністративного суду. У разі необхідності вжиття інших заходів реагування орган державного нагляду (контролю) протягом п'яти робочих днів з дня завершення здійснення заходу державного нагляду (контролю) складає припис, розпорядження, інший розпорядчий документ щодо усунення порушень, виявлених під час здійснення заходу, а у випадках, передбачених законом, також звертається у порядку та строки, встановлені законом, до адміністративного суду з позовом щодо підтвердження обґрунтованості вжиття до суб'єкта господарювання заходів реагування, передбачених відповідним розпорядчим документом.

(Частина сьома статті 7 із змінами, внесеними згідно із Законом N 5404-VI (5404-17) від 02.10.2012; в редакції Закону N 353-VII (353-18) від 20.06.2013)

8. Припис – обов'язкова для виконання у визначені строки письмова вимога посадової особи органу державного нагляду (контролю) суб'єкту господарювання щодо усунення порушень вимог законодавства. Припис не передбачає застосування санкцій щодо суб'єкта господарювання. Припис (z0373-13) видається та підписується посадовою особою органу державного нагляду (контролю), яка здійснювала перевірку.

9. Розпорядження або інший розпорядчий документ органу державного нагляду (контролю) – обов'язкове для виконання письмове рішення органу державного нагляду (контролю) щодо усунення виявлених порушень у визначені строки. Розпорядження видається та підписується керівником органу державного нагляду (контролю) або його заступником. Розпорядження може передбачати застосування до суб'єкта господарювання санкцій, передбачених законом. Розпорядчий документ органу державного нагляду (контролю) щодо усунення порушень, виявлених під час здійснення заходу, повинен містити такі відомості:

- дату складення;
- тип заходу (плановий чи позаплановий);
- вид заходу (перевірка, ревізія, обстеження, огляд тощо);
- термін усунення порушень;
- найменування органу державного нагляду (контролю), а також посаду, прізвище, ім'я та по батькові посадової особи, яка здійснила захід;
- найменування та місцезнаходження суб'єкта господарювання, а також прізвище, ім'я та по батькові його керівника чи уповноваженої ним особи або прізвище, ім'я та по батькові фізичної особи – підприємця, щодо діяльності яких здійснювався захід;
- прізвище, ім'я та по батькові інших осіб, які взяли участь у здійсненні заходу. Розпорядчий документ органу державного нагляду (контролю) щодо усунення порушень складається у двох примірниках: один примірник не пізніше п'яти робочих днів з дня складення акта надається суб'єкту господарювання чи уповноваженій ним особі для виконання, а другий примірник з підписом суб'єкта господарювання або уповноваженої ним особи щодо погоджених термінів усунення порушень вимог законодавства залишається в органі державного нагляду (контролю). У разі відмови суб'єкта господарювання або уповноваженої ним особи від отримання розпорядчого документа щодо усунення порушень вимог законодавства він направляється рекомендованим листом, а на копії розпорядчого документа, який залишається в органі державного нагляду (контролю), проставляються відповідний вихідний номер і дата направлення. Розпорядчі документи щодо

усунення порушень вимог законодавства можуть бути оскаржені до відповідного центрального органу виконавчої влади або суду в установленому законом порядку.

10. У разі якщо обґрунтованість заходів реагування, зазначених у розпорядчих документах щодо усунення порушень, виявлених під час здійснення заходів державного нагляду (контролю), відповідно до закону має бути підтверджена адміністративним судом, зазначені в таких документах строки усунення виявлених порушень, застосування до суб'єкта господарювання санкцій об'єднуються з дня набрання законної сили постановою адміністративного суду про підтвердження обґрунтованості вжиття заходів реагування.

(Статтю 7 доповнено частиною десятою згідно із Законом N 353-VII (353-18) від 20.06.2013).

### **Стаття 8. Повноваження органу державного нагляду (контролю)**

1. Орган державного нагляду (контролю) в межах повноважень, передбачених законом, під час здійснення державного нагляду (контролю) має право:

- вимагати від суб'єкта господарювання усунення виявлених порушень вимог законодавства;
- вимагати припинення дій, які перешкоджають здійсненню державного нагляду (контролю);
- відбирати зразки продукції, призначати експертизу, одержувати пояснення, довідки, документи, матеріали, відомості з питань, що виникають під час державного нагляду (контролю), відповідно до закону;

- надавати (надсилати) суб'єктам господарювання обов'язкові для виконання приписи про усунення порушень і недоліків;

- накладати штрафні санкції та вживати заходи, передбачені законом.

2. Органи державного нагляду (контролю) та їх посадові особи під час здійснення заходів державного нагляду (контролю) зобов'язані:

- повно, об'єктивно та неупереджено здійснювати державний нагляд (контроль) у межах повноважень, передбачених законом;

- дотримуватися ділової етики у взаємовідносинах із суб'єктами господарювання;

- не втручатися і не перешкоджати здійсненню господарської діяльності під час здійснення заходів державного нагляду (контролю), якщо це не загрожує життю та здоров'ю людей, не спричиняє небезпеки виникнення техногенних ситуацій і пожеж;

- забезпечувати нерозголошення комерційної таємниці суб'єкта господарювання, що стає доступною посадовим особам у ході здійснення державного нагляду (контролю);

- ознайомити керівника суб'єкта господарювання або його заступника, або уповноважену ним особу з результатами державного нагляду (контролю) в строки, передбачені законом;

- надавати суб'єкту господарювання консультаційну допомогу щодо здійснення державного нагляду (контролю). дотримуватися встановлених законом принципів, вимог та порядку здійснення державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності;

(Частина другу статті 8 доповнено абзацом восьмим згідно із Законом N 1600-VII (1600-18) від 22.07.2014)

- не перешкоджати праву суб'єктів господарювання на будь-який законний захист, у тому числі третіми особами;

(Частина другу статті 8 доповнено абзацом дев'ятим згідно із Законом N 1600-VII (1600-18) від 22.07.2014)

- виконувати законні вимоги посадових осіб центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері розвитку підприємництва, щодо усунення порушень законодавства про державний нагляд (контроль) у сфері господарської діяльності;

(Частина другу статті 8 доповнено абзацом десятим згідно із Законом N 1600-VII (1600-18) від 22.07.2014)

- подавати центральному органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері розвитку підприємництва, достовірну інформацію, документи і матеріали про проведені заходи державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності;

(Частина другу статті 8 доповнено абзацом одинадцятим згідно із Законом N 1600-VII (1600-18) від 22.07.2014)



– сприяти здійсненню посадовими особами центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері розвитку підприємництва, покладених на них повноважень. (Частина другу статті 8 доповнено абзацом дванадцятим згідно із Законом N 1600-VII (1600-18) від 22.07.2014)

### **Стаття 10. Права суб'єкта господарювання**

Суб'єкт господарювання під час здійснення державного нагляду (контролю) має право:

- вимагати від посадових осіб органу державного нагляду (контролю) додержання вимог законодавства;
- перевіряти наявність у посадових осіб органу державного нагляду (контролю) службового посвідчення і одержувати копії посвідчення (направлення) на проведення планового або позапланового заходу;
- не допускати посадових осіб органу державного нагляду (контролю) до здійснення державного нагляду (контролю), якщо:
  - він здійснюється з порушенням вимог щодо періодичності проведення заходів державного нагляду (контролю), передбачених законом; (Положення абзацу п'ятого статті 10 при вжитті заходів ринкового нагляду не застосовуються згідно із Законом N 2735-VI (2735-17) від 02.12.2010)
  - посадова особа органу державного нагляду (контролю) не надала копії документів, передбачених цим Законом, або якщо надані документи не відповідають вимогам цього Закону;
- бути присутнім під час здійснення заходів державного нагляду (контролю);
- вимагати нерозголошення інформації, що є комерційною таємницею суб'єкта господарювання;
- одержувати та знайомитися з актами державного нагляду (контролю);
- надавати в письмовій формі свої пояснення, зауваження або заперечення до акта органу державного нагляду (контролю);
- оскаржувати в установленому законом порядку неправомірні дії органів державного нагляду (контролю) та їх посадових осіб.

### **Стаття 11. Обов'язки суб'єкта господарювання**

Суб'єкт господарювання під час здійснення державного нагляду (контролю) зобов'язаний:

- допускати посадових осіб органу державного нагляду (контролю) до здійснення заходів державного нагляду (контролю) за умови дотримання порядку здійснення державного нагляду (контролю), передбаченого цим Законом;
- виконувати вимоги органу державного нагляду (контролю) щодо усунення виявлених порушень вимог законодавства;
- надавати документи, зразки продукції, пояснення, довідки, відомості, матеріали з питань, що виникають під час державного нагляду (контролю), відповідно до закону;
- одержувати примірник припису або акта органу державного нагляду (контролю) за результатами проведеного планового чи позапланового заходу.

### **Стаття 12. Відповідальність суб'єкта господарювання**

1. Невиконання приписів ( з0373-13 ), розпоряджень або інших розпорядчих документів щодо усунення порушень вимог законодавства, виявлених під час здійснення заходу державного нагляду (контролю), тягне за собою застосування до суб'єкта господарювання штрафних санкцій у порядку, встановленому законом.

2. У разі застосування санкцій за порушення вимог законодавства, зокрема, якщо законом передбачаються мінімальні та максимальні розміри санкцій, враховується принцип пропорційності порушення і покарання.

### **Стаття 19. Консультаційна підтримка суб'єктів господарювання**

Органи державного нагляду (контролю) на письмовий запит суб'єкта господарювання надають йому письмові консультації з питань здійснення державного нагляду (контролю) щодо вимог, додержання яких перевіряється органами державного нагляду (контролю).

## **Стаття 21. Оскарження рішень органів державного нагляду (контролю)**

Суб'єкт господарювання має право звернутися до відповідного центрального органу виконавчої влади або до суду щодо оскарження рішень органів державного нагляду (контролю).

У разі надходження такого звернення суб'єкта господарювання відповідний центральний орган виконавчої влади зобов'язаний розглянути його в установленому законом порядку.

# **КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА**

**від 13 травня 2013 р. № 333**

**Київ**

## **Про затвердження Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я**

{Із змінами, внесеними згідно з Постановами КМ

№ 113 від 18.03.2015

№ 512 від 08.08.2016}

Відповідно до частини третьої статті 21 Закону України “Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори” Кабінет Міністрів України постановляє:

1. Затвердити Порядок придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я, що додається.

2. Міністерству охорони здоров'я привести у тримісячний строк власні нормативно-правові акти у відповідність з цією постановою.

Прем'єр-міністр України

М.АЗАРОВ

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
постановою Кабінету Міністрів України  
від 13 травня 2013 р. № 333

## **ПОРЯДОК**

### **придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я**

#### **Загальні питання**

1. Цей Порядок визначає механізм провадження закладами охорони здоров'я незалежно від їх підпорядкування та форми власності (далі – заклади охорони здоров'я) діяльності, пов'язаної з виготовленням, зберіганням, перевезенням, придбанням, реалізацією (відпуском), ввезенням на територію України, вивезенням з території України, транзитом через територію України, використанням, знищенням наркотичних засобів, психотропних речовин, включених до таблиць II і III переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 травня 2000 р. № 770 (Офіційний вісник України, 2000 р., № 19, ст. 789) (далі – перелік), і прекурсорів, включених до таблиці IV переліку, зареєстрованих в установленому порядку як лікарський засіб (далі – препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів), а також особливості діяльності лікувально-профілактичних закладів під час провадження зазначеної діяльності.

2. Дія цього Порядку не поширюється на:

– заклади охорони здоров'я у разі провадження ними діяльності у сфері обігу препаратів, які містять малу кількість наркотичних засобів, психотропних речовин, включених до таблиць II і III переліку, та (або) прекурсорів, включених до таблиці IV переліку, тож ризику зловживання ними немає або він незначний, і з яких зазначені засоби чи речовини неможливо вилучити легкодоступними способами в кількості, за якої можливе зловживання;

– бюро судово-медичної експертизи, контрольні-аналітичні лабораторії, лабораторії для проведення аналізу якості лікарських засобів, станції переливання крові, центри заготівлі та переробки плазми, центри служби крові, санітарно-профілактичні заклади та діагностичні лабораторії у разі провадження ними діяльності, пов'язаної з використанням наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, з метою проведення судової експертизи, лабораторного аналізу, здійснення контролю якості лікарських засобів та в інших випадках, що не передбачають використання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів для лікування та реабілітації.

3. Заклади охорони здоров'я провадять діяльність, пов'язану з виготовленням, зберіганням, перевезенням, придбанням, реалізацією (відпуском), ввезенням на територію України, вивезенням з території України, транзитом через територію України, використанням, знищенням наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (далі – обіг наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів), за наявності в них ліцензії на провадження відповідних видів діяльності відповідно до Закону України "Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори" і Порядку провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та контролю за їх обігом, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 3 червня 2009 р. № 589 (Офіційний вісник України, 2009 р., № 44, ст. 1477), а також інших нормативно-правових актів.

4. Для забезпечення зберігання, перевезення, придбання, використання, знищення та відпуску в закладах охорони здоров'я препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів керівником закладу охорони здоров'я призначаються відповідальні особи з числа працівників такого закладу, на яких покладаються функції з виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, приймання, реалізації (відпуску), використання, ведення обліку, знищення, а також з доставки препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів хворому, якому медична допомога надається у стаціонарних умовах (далі – відповідальна особа).

5. Перелік відповідальних осіб, які допущені до роботи з препаратами наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладі охорони здоров'я, їх посадові обов'язки, порядок передачі ключів від сейфів, металевих шаф і приміщень, в яких зберігаються препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та пристроїв для пломбування затверджуються керівником закладу, про що зазначені особи ознайомлюються під особистий підпис. Посадові інструкції відповідальних осіб складаються відповідно до цього Порядку.

6. Під час приймання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів відповідальна особа зобов'язана дотримуватися вимог, установлених МОЗ.

У разі коли під час приймання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладі охорони здоров'я встановлюються факти, зокрема нестачі таких препаратів, порушення їх цілісності упаковки, невідповідності кількості місць, зазначених у супровідному документі, утворена керівником закладу охорони здоров'я комісія оформляє відповідний акт у трьох примірниках, які засвідчуються підписами її членів, що скріплюються печаткою закладу охорони здоров'я. Один примірник акта залишається у відповідальній особі, другий надсилається постачальнику (продавцю) разом з прибутковим документом, третій – передається в бухгалтерію закладу охорони здоров'я. Акт складається за формою згідно з додатком 1.

7. Облік препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів ведеться закладами охорони здоров'я:

– у відділеннях і кабінетах лікувально-профілактичних закладів у журналі за формою, визначеною МОЗ;

– на постах відділень лікувально-профілактичних закладів у журналі за формою, визначеною МОЗ;

- у фармацевтичних (аптечних) закладах у журналі за формою, визначеною МОЗ;
- у лікувально-профілактичних закладах для виконання призначень лікаря в стаціонарних умовах за формою, визначеною МОЗ.

Сторінки журналу, в якому обліковуються препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, пронумеровуються, прошнуровуються і засвідчуються підписом керівника та скріплюються печаткою закладу охорони здоров'я. Внесення виправлень та недостовірних відомостей до журналів забороняється. У разі виявлення технічних помилок вони виправляються. Виправлення завіряються підписом керівника закладу охорони здоров'я.

8. Бланки рецептів у закладах охорони здоров'я та виписані на них рецепти у фармацевтичних (аптечних) закладах придбаваються, зберігаються, обліковуються і знищуються в установленому МОЗ порядку.

Рецепти на препарати наркотичних засобів, психотропних речовин, включені до таблиць II і III переліку, виписуються на спеціальних бланках. Форма спеціальних бланків рецептів, порядок їх реєстрації, ведення обліку і зберігання, а також правила оформлення встановлюються МОЗ.

9. Препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів зберігаються та виготовляються у закладах охорони здоров'я у приміщеннях, які відповідають установленим МВС вимогам до об'єктів і приміщень, що призначені для провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та зберігання вилучених з незаконного обігу таких засобів і речовин.

Препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що потребують під час їх зберігання дотримання температурного режиму, зберігаються у приміщеннях, обладнаних відповідно до встановлених МВС вимог у холодильниках без сейфа.

10. Ключі від сейфів, металевих шаф і приміщень, в яких зберігаються препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та пристрої для пломбування (у разі їх наявності) зберігаються у відповідальних осіб.

11. У разі коли препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів за будь-яких умов були пошкоджені в закладі охорони здоров'я і стали непридатними для використання, комісією, зазначеною у пункті 6 цього Порядку, оформляється акт у трьох примірниках за формою згідно з додатком 2, який засвідчується підписами членів комісії, що скріплюються печаткою закладу охорони здоров'я. Перший примірник акта залишається у закладі охорони здоров'я, другий надсилається територіальному органу внутрішніх справ, третій – Держлікслужбі.

(Пункт 11 із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 512 від 08.08.2016)

12. Неякісні лікарські засоби, відкриті ампули, флакони з невикористаними залишками препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів або ті, що пошкоджені і стали непридатними для використання або повернуті від хворого, якому медична допомога надається в стаціонарних умовах, підлягають знищенню в установленому законодавством порядку.

13. Відповідальні особи зобов'язані звіряти щомісяця станом на перше число інформацію про фактичну наявність препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів із записом про залишки за журналом обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та письмово повідомляти про результати керівнику закладу охорони здоров'я.

Письмові повідомлення з резолюцією керівника закладу охорони здоров'я зберігаються у відповідальній особі разом із зазначеним журналом обліку.

У разі виявлення відповідальною особою факту відхилення показників наявності препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів від зазначених у журналах обліку записів про залишки керівник закладу охорони здоров'я зобов'язаний протягом трьох календарних днів провести у визначеному законодавством порядку інвентаризацію наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, облік яких веде відповідальна особа.

14. Керівники закладів охорони здоров'я зобов'язані проводити щокварталу інвентаризацію препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у визначеному законодавством порядку із складенням балансу товарно-матеріальних цінностей.

15. Заклади охорони здоров'я зобов'язані у визначеному законодавством порядку подавати

щороку до 31 березня Держлікслужбі звіт про кількість препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що реалізовані (відпущені) чи використані закладом, а також про кількість їх запасів на 31 грудня звітного року.

(Пункт 15 із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 512 від 08.08.2016)

16. У разі встановлення факту наявності залишків або нестачі препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин або прекурсорів керівник закладу охорони здоров'я зобов'язаний невідкладно повідомити про це правоохоронним органам.

#### **Механізм придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у фармацевтичних (аптечних) закладах**

17. Зберігання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у фармацевтичних (аптечних) закладах здійснюється в обсягах, що не перевищують тримісячної потреби закладу в них.

(Абзац перший пункту 17 із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 113 від 18.03.2015)

Розрахунок обсягів зберігання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у цілому у фармацевтичному (аптечному) закладі затверджується наказом керівника закладу.

Препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів забороняється зберігати в торговельному залі.

18. У приміщеннях фармацевтичних (аптечних) закладів, в яких виготовляються препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, такі препарати повинні зберігатися у кількості, що не перевищує їх добової потреби, необхідної для виготовлення лікарських форм.

Після закінчення робочого дня препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів повинні переноситися з приміщень, в яких провадиться діяльність з їх виготовлення, у приміщення фармацевтичних (аптечних) закладів, пристосовані для зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

19. Виготовлені у фармацевтичних (аптечних) закладах препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів повинні бути опечатані (закриті у флаконах алюмінієвими ковпачками з використанням спеціального пристрою) та зберігатися до відпуску у приміщеннях фармацевтичних (аптечних) закладів, передбачених для зберігання зазначених засобів і речовин.

20. Наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, виписані разом з іншими інгредієнтами на бланку рецептів, забороняється відпускати окремо, не у складі виготовлених препаратів.

21. Виготовлені фармацевтичним (аптечним) закладом за рецептом препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів повинні мати на сигнатурі або етикетці реквізити, що відповідають установленим МОЗ вимогам.

Забороняється відпуск з фармацевтичних (аптечних) закладів твердих форм лікарських засобів, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, упакованих безпосередньо в папір чи целофан.

#### **Механізм придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у лікувально-профілактичних закладах**

22. Зберігання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у лікувально-профілактичних закладах, їх філіях та інших структурних підрозділах здійснюється в обсягах, що не перевищують місячної потреби закладу в них.

23. Зберігання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у відділеннях, на постах та в кабінетах лікувально-профілактичних закладів може здійснюватися в обсягах, що не перевищують семиденної потреби в них.

24. Для надання хворим у вечірній і нічний час екстреної медичної допомоги у приймальному або іншому відділенні, визначеному керівником лікувально-профілактичного закладу, за життє-

вими показниками та для зняття гострого больового синдрому може бути створений семиденний резерв препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які можуть бути використані з дозволу чергового лікаря в інших підрозділах (відділеннях) відповідного закладу.

25. Зберігання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги здійснюється в обсягах, визначених МОЗ. Відповідальність за отримання, збереження та повернення невикористаних препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів покладається на особу, яка очолює бригаду.

Розрахунок обсягів зберігання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у цілому в лікувально-профілактичному закладі, а також у розрізі його відділень, постів, кабінетів здійснюється на підставі визначених МОЗ норм і затверджується наказом керівника лікувально-профілактичного закладу.

26. Препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів призначаються лікарями або в установлених МОЗ випадках фельдшерами відповідно до медичних показань.

Призначення препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів хворим, яким медична допомога надається в стаціонарних умовах, здійснюється в листку призначень за формою, визначеною МОЗ, з обов'язковим записом у медичній карті такого хворого.

Призначення препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів хворим, які отримують лікування в амбулаторних умовах, здійснюється в листку призначень за формою, визначеною МОЗ, з обов'язковим записом у медичній карті амбулаторного хворого.

Призначення препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів хворим, які отримують екстрену медичну допомогу, здійснюється в карті виїзду екстреної (швидкої) медичної допомоги, форма якої затверджується МОЗ.

Призначення препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів хворим на строк понад десять днів здійснюється лікуючим лікарем з обов'язковим обґрунтуванням необхідності подальшого застосування таких препаратів, про що робиться запис у медичній карті хворого. Листок призначень зберігається у медичній карті хворого.

27. Хворі, які отримують лікування в амбулаторних умовах, у тому числі в умовах створеного стаціонару вдома, забезпечуються препаратами наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів лікувально-профілактичним закладом або за рецептом у фармацевтичних (аптечних) закладах в обсягах, що не перевищують десятиденної потреби, а під час надання паліативної та хоспісної допомоги – що не перевищують п'ятнадцятиденної потреби.

28. Для отримання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів з метою використання в умовах створеного стаціонару вдома хворий самостійно або особа, яка здійснює за ним догляд (член сім'ї, опікун або піклувальник), подає заяву на ім'я керівника лікувально-профілактичного закладу за формою згідно з додатком 3. Керівник закладу робить відмітку про погодження, після чого заява додається до медичної карти амбулаторного хворого.

29. Лікар, який призначає препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів для лікування в амбулаторних умовах, у тому числі в умовах створеного стаціонару вдома, зобов'язаний поінформувати хворого або особу, яка здійснює за ним догляд (члена сім'ї, опікуна або піклувальника), про правила поводження з препаратами наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, недопущення їх використання не за медичним призначенням та видавати хворому або особі, яка здійснює за ним догляд (членові сім'ї, опікунові або піклувальникові), інформаційний лист за формою, визначеною МОЗ, про що робиться запис у медичній карті хворого.

30. Відповідальна особа згідно з призначенням лікаря в умовах створеного стаціонару вдома отримує препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у лікувально-профілактичному закладі, про що робить запис у журналі обліку.

Препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів доставляються відповідальною особою за місцем створеного стаціонару вдома та передаються хворому або особі, яка здійснює за ним догляд (членові сім'ї, опікунові або піклувальникові), про що відповідальна особа робить запис у журналі обліку.

Відповідальна особа залишає листок призначень, в якому хворий самостійно або особа, яка здійснює за ним догляд (член сім'ї, опікун або піклувальник), робить відповідні записи про використання отриманих препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів. Заповнений листок призначень відповідальна особа додає до амбулаторної карти хворого.

Хворий чи особа, яка здійснює за ним догляд (член сім'ї, опікун або піклувальник), має право особисто отримувати за рецептом препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів безпосередньо в лікувально-профілактичному закладі або у фармацевтичному (аптечному) закладі.

31. Видача рідких форм препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів для перорального використання шляхом дозування із флаконів ємністю більш як 20 мілілітрів дозволяється виключно із застосуванням зареєстрованих в Україні дозуючих пристроїв. У разі автоматичного дозування рідких форм препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів запис про призначення, видачу, використання виданої дози здійснюється за допомогою спеціалізованого програмного забезпечення в реальному часі з обов'язковим відтворенням у медичній карті хворого в порядку, встановленому МОЗ.

32. У разі використання зареєстрованих в Україні дозуючих пристроїв журнал обліку на постах відділень лікувально-профілактичного закладу ведеться в електронному вигляді. При цьому інформація про видані хворим рідкі форми препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин або прекурсорів для перорального використання роздруковується після закінчення робочого дня, підписується відповідальним медичним працівником і зберігається в умовах, які забезпечують її повну схоронність.

Інформація про залишки препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у невикористаних повністю флаконах станом на кінець робочого дня фіксується згідно з показниками спеціалізованого програмного забезпечення у журналі обліку.

Флакон, що використовується в дозуючому пристрої, вміст якого використаний не повністю та який підлягає використанню наступного разу, після закінчення робочого дня зберігається у сейфі або металевому ящику на посту.

### **Механізм повернення невикористаних залишків лікарських засобів, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, до лікувально-профілактичних закладів**

33. Лікувально-профілактичні заклади, що забезпечують препаратами наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів хворих, яким створено стаціонар вдома, приймають невикористані залишки препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (далі – невикористані залишки препаратів) від члена сім'ї, опікуна або піклувальника.

34. Лікувально-профілактичний заклад приймає від члена сім'ї, опікуна або піклувальника за письмовою заявою за формою згідно з додатком 4 невикористані залишки лише тих препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які були видані таким лікувально-профілактичним закладом.

35. Заяви та невикористані залишки препаратів приймаються у лікувально-профілактичних закладах лікарем (фельдшером), який здійснював призначення, або відповідальною особою, яка доставляла їх хворому.

36. Особа, яка прийняла заяву разом з невикористаними залишками препаратів, передає їх відповідальній особі для внесення необхідної інформації до журналу обліку повернутих із створених стаціонарів вдома наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, форма якого визначається МОЗ.

37. Після розгляду заяви керівником лікувально-профілактичного закладу невикористані залишки препаратів знищуються в установленому законодавством порядку.

38. Забороняється подальше використання, реалізація (відпуск) невикористаних залишків препаратів.

**АКТ**  
**приймання наркотичних засобів, психотропних речовин**  
**і прекурсорів у закладах охорони здоров'я**

Комісія \_\_\_\_\_,  
(найменування закладу охорони здоров'я)

утворена наказом від \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, у складі  
\_\_\_\_\_  
(посада, прізвище та ініціали кожного члена комісії)

провела приймання \_\_\_\_\_,  
(назва наркотичних засобів, психотропних речовин чи прекурсорів (лікарських засобів))

які отримані \_\_\_\_\_ р. від \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(найменування постачальника)

згідно з рахунком № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_ року

Під час проведення перевірки кількості (ваги) \_\_\_\_\_  
(назва наркотичних засобів,  
психотропних речовин чи прекурсорів (лікарських засобів))

встановлено такі результати:

Порядковий номер	Назва	Одиниця виміру	Кількість, що зазначена в рахунку	Кількість, що фактично отримана	Різниця	
					більше	менше

Висновок комісії: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Голова комісії \_\_\_\_\_  
(підпис) \_\_\_\_\_ (ініціали та прізвище)

Члени комісії \_\_\_\_\_  
(підпис) \_\_\_\_\_ (ініціали та прізвище)

\_\_\_\_\_ (підпис) \_\_\_\_\_ (ініціали та прізвище)

\_\_\_\_\_ (підпис) \_\_\_\_\_ (ініціали та прізвище)



**АКТ**

**про факт пошкодження в закладі охорони здоров'я наркотичних засобів,  
психотропних речовин або прекурсорів, внаслідок чого вони стали непридатними  
для використання**

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Комісією, утвореною згідно з наказом від \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
у складі \_\_\_\_\_

складено цей акт про те, що \_\_\_\_\_  
(дата)

встановлено факт пошкодження \_\_\_\_\_  
(одиниця вимірювання,

назва наркотичного засобу, психотропної речовини, прекурсору)

внаслідок: \_\_\_\_\_,  
(падіння, механічної дії, термічної дії, потрапляння вологи або з іншої причини (зазначити))

що призвело до непридатності подальшого використання і потребує знищення.

Голова комісії

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(ініціали та прізвище)

Члени комісії

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(ініціали та прізвище)

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(ініціали та прізвище)

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(ініціали та прізвище)

М.П.

Головному лікарю

від громадянина

**ЗАЯВА**  
**про отримання наркотичних засобів, психотропних речовин**  
**та/або прекурсорів і виконання призначень лікаря**

Я, \_\_\_\_\_, паспорт, серія \_\_\_\_\_  
№ \_\_\_\_\_, виданий \_\_\_\_\_  
р., прошу дозволу на отримання наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів \_\_\_\_\_ і виконання призначень лікаря для хворого \_\_\_\_\_, паспорт,  
(прізвище, ім'я та по батькові)

серія № \_\_\_\_\_, виданий \_\_\_\_\_ р.,  
медична карта амбулаторного хворого № \_\_\_\_\_.

З технікою проведення внутрішньо-м'язових та підшкірних ін'єкцій ознайомлений.

Про кримінальну відповідальність згідно із статтями 305-320 Кримінального кодексу України за порушення правил зберігання, використання та у разі необхідності знищення наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів повідомлений.

Не заперечую,

хворий \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ р.  
(прізвище, ім'я та по батькові) (підпис)

Особа, яка буде здійснювати догляд (член сім'ї або опікун, або піклувальник)  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ р.  
(прізвище, ім'я та по батькові) (підпис)

Особу хворого та особу, яка буде здійснювати догляд, підтверджую.

Здійснення догляду, отримання наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів і виконання призначень лікаря дозволяю.

Головний лікар \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ р.  
(прізвище, ім'я та по батькові) (підпис)

Головному лікарю

\_\_\_\_\_

від громадянина

\_\_\_\_\_

**ЗАЯВА**  
**про повернення невикористаних залишків наркотичних засобів,**  
**психотропних речовин та/або прекурсорів**

Я, \_\_\_\_\_, паспорт, серія \_\_\_\_\_  
№ \_\_\_\_\_, виданий \_\_\_\_\_ р.,  
прошу прийняти невикористані залишки наркотичних засобів, психотропних речовин та/або  
прекурсорів \_\_\_\_\_  
у кількості \_\_\_\_\_  
(кількість ампул, таблеток або інших лікарських форм зазначається словами)

Зазначені наркотичні засоби, психотропні речовини або прекурсори були отримані в \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (повне найменування закладу охорони здоров'я)

на виконання призначень лікаря для хворого \_\_\_\_\_,  
(прізвище, ім'я та по батькові)

паспорт, серія \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, виданий \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ р., медична карта амбулаторного хворого № \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я та по батькові)

**КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ**  
**ПОСТАНОВА**

від 6 квітня 2016 р. № 282  
Київ

**Деякі питання ліцензування господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці I переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого Кабінетом Міністрів України, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного переліку**

{Із змінами, внесеними згідно з Постановами КМ  
№ 512 від 08.08.2016  
№ 546 від 23.08.2016}

Відповідно до пункту 22 частини першої статті 7, абзацу першого частини другої статті 9 Закону України “Про ліцензування видів господарської діяльності” Кабінет Міністрів України постановляє:

1. Затвердити Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці I переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого Кабінетом Міністрів України, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного переліку, що додаються.

{Пункт 2 втратив чинність на підставі Постанови КМ № 546 від 23.08.2016}

3. Визнати такими, що втратили чинність, постанови Кабінету Міністрів України згідно з переліком, що додається.

4. Міністерствам, іншим центральним органам виконавчої влади привести протягом трьох місяців власні нормативно-правові акти у відповідність із цією постановою.

**Прем'єр-міністр України**

**А.ЯЦЕНЮК**

**Інд. 73**

## **ЛІЦЕНЗІЙНІ УМОВИ**

**провадження господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці І переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого Кабінетом Міністрів України, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного переліку**

### **Загальна частина**

1. Ці Ліцензійні умови встановлюють вичерпний перелік вимог, обов'язкових для виконання під час провадження господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці І переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 травня 2000 р. № 770 (Офіційний вісник України, 2000 р., № 19, ст. 789) (далі – перелік), розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного переліку (далі – діяльність з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів), а також вичерпний перелік документів, які додаються до заяви про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (далі – ліцензія).

2. Дія цих Ліцензійних умов поширюється на всіх суб'єктів господарювання, зареєстрованих в установленому законодавством порядку як юридичні особи, незалежно від їх організаційно-правової форми, форми власності та підпорядкування та фізичних осіб – підприємців, які мають ліцензію на провадження медичної або ветеринарної практики, що провадять діяльність з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

У разі коли ліцензіат провадить вид господарської діяльності, що підлягає ліцензуванню, не в повному обсязі, а частково, ці Ліцензійні умови поширюються на ліцензіата лише в частині, що встановлює вимоги до провадження цієї частини виду господарської діяльності.

3. Ліцензіат зобов'язаний виконувати вимоги цих Ліцензійних умов, а здобувач ліцензії – їм відповідати.

4. У цих Ліцензійних умовах терміни вживаються у значеннях, наведених у Законах України “Про ліцензування видів господарської діяльності”, “Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори”, “Про охоронну діяльність”, “Про насіння і садивний матеріал”.

5. Здобувач ліцензії для її отримання подає у спосіб, передбачений частиною першою статті 10 Закону України “Про ліцензування видів господарської діяльності” (далі – Закон), органу ліцензування заяву про отримання ліцензії згідно з додатком 1.

6. До заяви про отримання ліцензії додаються такі документи:

1) копія свідоцтва (посвідчення, сертифіката спеціаліста), що підтверджує професійну придатність керівника юридичної особи або керівника відповідного підрозділу юридичної особи, фізичної особи – підприємця, яка має ліцензію на провадження медичної або ветеринарної практики, для зайняття діяльністю з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що ліцензується;

2) довідка відповідного державного або комунального закладу охорони здоров'я про відсутність у працівників, які за своїми службовими обов'язками отримують (чи мають) доступ безпосередньо до наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, психічних розладів, пов'язаних із зловживанням алкогольними напоями, наркотичними засобами чи психотропними речовинами, а також про відсутність серед зазначених працівників осіб, визнаних непридатними

до виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби), пов'язаних з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;

3) довідка МВС про відсутність у працівників, які за своїми службовими обов'язками отримують (чи мають) доступ безпосередньо до наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, не знятої чи не погашеної в установленому порядку судимості за вчинення середньої тяжкості, тяжкого та особливо тяжкого злочину або за злочин, пов'язаний із незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, у тому числі вчинених за межами України;

4) дозвіл Національної поліції на використання об'єктів і приміщень, призначених для провадження діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та їх відповідність встановленим вимогам;

5) копія документа, що підтверджує право власності або право користування, або спільного користування на об'єкти, на яких провадиться господарська діяльність з культивування рослин, включених до списку № 3 таблиці I переліку;

6) відомості про стан матеріально-технічної бази суб'єкта господарювання, наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня ([додаток 3](#)). Сторінки відомостей нумеруються, прошиваються, засвідчуються підписом уповноваженої особи та скріплюються печаткою суб'єкта господарювання (за наявності);

7) копія паспорта керівника здобувача ліцензії (або довіреної особи) із відміткою органу доходів і зборів про повідомлення про відмову через свої релігійні переконання від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків (подається тільки фізичними особами – підприємцями, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному органу доходів і зборів);

8) опис документів, що додаються до заяви про отримання ліцензії ([додаток 2](#)), у двох примірниках. Органу ліцензування забороняється вимагати від здобувача ліцензії інші документи.

### Організаційні вимоги

7. Діяльність з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів провадиться суб'єктами господарювання на підставі ліцензії на відповідний вид діяльності за умови наявності виконання кадрових, організаційних, технологічних, інших спеціальних вимог, установлених цими Ліцензійними умовами.

8. Підстави відмови у видачі ліцензії передбачені частиною другою статті 9 Закону України "Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори" та частиною третьою статті 13 Закону.

9. У разі виникнення підстави для переоформлення ліцензії (зміна найменування юридичної особи, якщо зміна найменування не пов'язана з реорганізацією юридичної особи, або прізвища, імені, по батькові фізичної особи – підприємця) ліцензіат зобов'язаний протягом місяця подати до органу ліцензування заяву про переоформлення ліцензії та документи (їх копії (фотокопії), засвідчені ліцензіатом), що підтверджують наявність підстав для переоформлення ліцензії. Ліцензія, видана ліцензіату на паперовому носії, також додається до заяви про переоформлення ліцензії.

10. У разі звуження ліцензіатом провадження виду господарської діяльності на певну частину він подає до органу ліцензування заяву про звуження провадження ним цього виду господарської діяльності, в якій зазначає таку частину виду господарської діяльності, до якої він звужив провадження цього виду господарської діяльності.

11. У разі наміру ліцензіата розширити провадження виду господарської діяльності, який провадиться ним частково, додатковою частиною він подає до органу ліцензування заяву про розширення провадження такого виду господарської діяльності, в якій зазначає вид господарської діяльності, до якого він має намір розширити свою діяльність (повністю або частково, доповнений додатковою частиною), відповідно до переліку видів господарської діяльності, визначеного [пунктом 22](#) частини першої статті 7 Закону, разом з документами згідно з пунктом 6 цих Ліцензійних умов.

12. Ліцензіат повинен протягом строку дії ліцензії забезпечувати зберігання документів, копії яких подавалися органу ліцензування, та документів (копії), які підтверджують достовірність даних, що зазначалися здобувачем ліцензії у документах, які подавалися органу ліцензування.

13. Ліцензіат зобов'язаний повідомляти органу ліцензування про всі зміни даних, зазначених у документах, що додавалися до заяви про отримання ліцензії, та подати протягом одного місяця з дня настання таких змін до органу ліцензування відповідне повідомлення в письмовій формі.

14. Ліцензіат провадить господарську діяльність з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів виключно в межах місць провадження господарської діяльності, які зазначені у відомостях про них та відомості про які внесено до Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань.

15. У разі створення нового місця, в межах якого планується провадження господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, ліцензіат повинен письмово поінформувати орган ліцензування та надати документи, передбачені [підпунктами 1-8](#) пункту 6 цих Ліцензійних умов.

Інформація про зміну місця провадження ліцензіатом господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів не вноситься до Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань, якщо місце провадження господарської діяльності згідно з поданими документами не відповідає вимогам цих Ліцензійних умов, про що орган ліцензування письмово повідомляє ліцензіату.

16. Ліцензіати за формами, встановленими постановою Кабінету Міністрів України від 3 червня 2009 р. № 589 “Про затвердження Порядку провадження діяльності, пов’язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та контролю за їх обігом” (Офіційний вісник України, 2009 р., № 44, ст. 1477), зобов'язані подавати до органу ліцензування:

- до 25 числа місяця, що настає за звітним кварталом, – звіт про кількість наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що відповідно виробляються, виготовляються, ввозяться на територію України чи вивозяться з території України;

- до 31 березня року, що настає за звітним, – звіт про діяльність із зазначенням відповідно кількості вирощених і перероблених рослин, включених до переліку, кількості наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що виробляються, виготовляються, ввозяться на територію України, вивозяться з території України, реалізуються чи використовуються, а також про кількість запасів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів станом на 31 грудня звітного року.

17. У разі планового або позапланового припинення (у зв'язку з неможливістю використання матеріально-технічної бази, виникненням форс-мажорних обставин тощо) та відновлення провадження виду господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів загалом або за певним місцем провадження діяльності ліцензіат повинен повідомити органу ліцензування в день припинення та в день відновлення діяльності (днем повідомлення є дата відправлення листів до органу ліцензування).

18. Ліцензіат забезпечує присутність керівника, його заступника або призначає уповноважену ним особу, яка має право представляти ліцензіата, під час проведення перевірки додержання ліцензіатом вимог цих Ліцензійних умов.

19. Матеріально відповідальні особи та особи, які за посадовими обов'язками отримують доступ до обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, визначаються наказом керівника юридичної особи (уповноваженої особи) або фізичної особи – підприємця, яка має ліцензію на провадження медичної або ветеринарної практики.

20. Доступ у приміщення, в яких зберігаються наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, мають право лише особи, які безпосередньо допущені до роботи, пов'язаної з обігом цих засобів і речовин.

Порядок доступу і перебування в цих приміщеннях та перелік посадових осіб, які мають право виконувати таку роботу, повинен бути визначений наказом керівника юридичної особи (уповноваженої особи) або фізичної особи – підприємця.

21. Працівники ліцензіата, які мають відповідно до наказу керівника юридичної особи (уповноваженої особи) або фізичної особи – підприємця доступ безпосередньо до наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, повинні мати довідки відповідного державного або комунального закладу охорони здоров'я про відсутність психічних розладів, пов'язаних із зловживан-

ням алкогольними напоями, наркотичними засобами чи психотропними речовинами, а також про відсутність серед зазначених працівників осіб, визнаних непридатними до виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби), пов'язаних з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та довідку МВС про відсутність не знятої чи не погашеної в установленому порядку судимості за вчинення злочину середньої тяжкості, тяжкого та особливо тяжкого злочину або злочину, пов'язаного з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, у тому числі вчиненого за межами України.

22. Ліцензіат повинен вести облік наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які перебувають на належних йому або орендованих ним об'єктах, здійснюючи реєстрацію всіх операцій з наркотичними засобами, психотропними речовинами і прекурсорами у спеціальних журналах (книгах) за формами, встановленими Кабінетом Міністрів України та МОЗ.

23. Журнали (книги) повинні бути пронумеровані, прошнуровані, скріплені підписом керівника юридичної особи (уповноваженої особи) або фізичної особи – підприємця та печаткою ліцензіата (за наявності). Ведення журналів (книг) покладається на відповідальних осіб, призначених наказом керівника юридичної особи (уповноваженої особи) або фізичної особи – підприємця.

24. Керівник юридичної особи (уповноважена особа) або фізична особа – підприємець зобов'язані щокварталу проводити інвентаризацію наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у визначеному законодавством порядку із складенням балансу товарно-матеріальних цінностей.

25. Керівником юридичної особи (уповноваженою особою) або фізичною особою – підприємцем затверджуються посадові інструкції для працівників, діяльність яких пов'язана з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, в яких викладені основні функції, завдання та обов'язки, права, відповідальність, кваліфікаційні вимоги та вимоги до освіти.

26. Виробництво, виготовлення, зберігання, ввезення на територію України, вивезення з території України наркотичних засобів, психотропних речовин, включених до таблиць II і III переліку, здійснюється в межах квот, визначених Кабінетом Міністрів України.

27. Для наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів або продукції, що їх містить, повинно забезпечуватися ведення предметно-кількісного обліку на всіх етапах виробництва.

28. У разі спільного використання приміщень двома закладами охорони здоров'я зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів повинно здійснюватися в окремих сейфах (шафах). Спільне використання приміщень підтверджується відповідними договорами.

29. Ліцензіатам заборонено:

- передавати у будь-який спосіб право володіння, користування або розпорядження наркотичними засобами, психотропними речовинами і прекурсорами суб'єкту господарювання, який не має ліцензії, отриманої відповідно до цих Ліцензійних умов, або якщо в ліцензії не зазначено відповідний вид діяльності з обігу відповідних наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;

- зосереджувати в своєму розпорядженні кількість прекурсорів, включених до таблиці IV переліку, що перевищує власні виробничі потреби;

допускати до роботи з наркотичними засобами, психотропними речовинами і прекурсорами осіб, які відповідно до посадових обов'язків не мають такого права та (або) на яких письмовим наказом керівника юридичної особи (уповноваженої особи) або фізичною особою – підприємцем не покладено обов'язок виконувати роботи з наркотичними засобами, психотропними речовинами і прекурсорами.

### **Кадрові вимоги**

30. Ліцензіат повинен мати кваліфікований персонал з практичним досвідом роботи.

31. До переліку працівників, які відповідно до наказу керівника юридичної особи (уповноваженої особи), фізичної особи – підприємця, яка має ліцензію на провадження медичної або ветеринарної практики, за своїми службовими обов'язками отримують доступ до наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, повинні входити спеціалісти, що мають професійну підготовку, яка відповідає діяльності, що ліцензується:

1) культивування рослин, включених до таблиці I переліку, – свідоцтво (посвідчення, сертифікат спеціаліста), що підтверджує професійну придатність працівників юридичної особи;



2) виробництво наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що зареєстровані як лікарські засоби, – особи, які мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам;

3) виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що зареєстровані як лікарські засоби, – особи, що мають диплом навчальних закладів III-IV рівня акредитації та сертифікат про присвоєння (підтвердження) звання провізора-спеціаліста або атестовані за цією спеціальністю з присвоєнням (підтвердженням) кваліфікаційної категорії та мають стаж роботи за спеціальністю “Фармація”;

4) виробництво, виготовлення прекурсорів, включених до списку № 2 таблиці IV переліку, – персонал ліцензіата повинен налічувати не менше 25 відсотків працівників, які мають перший рівень (бакалавр), другий рівень (магістр) вищої освіти за основними напрямками діяльності ліцензіата відповідно до кваліфікаційних вимог, визначених у технологічних регламентах виробника до розроблення, виробництва, виготовлення прекурсорів, включених до списку № 2 таблиці IV переліку;

5) використання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до переліку:

– у лікувально-профілактичних закладах – особи, які мають відповідну освіту за освітньо-кваліфікаційним рівнем підготовки молодший спеціаліст, бакалавр, спеціаліст, магістр за спеціальностями “Медицина”, “Медсестринство”, що підтверджується документом про освіту державного зразка;

– під час виробництва, виготовлення лікарських засобів – особи, що мають диплом навчальних закладів III-IV рівня акредитації та сертифікат про присвоєння (підтвердження) звання провізора-спеціаліста або атестовані за цією спеціальністю з присвоєнням (підтвердженням) кваліфікаційної категорії та мають стаж роботи за спеціальністю “Фармація”;

– у закладах ветеринарної медицини – особи, які мають відповідну освіту за освітньо-кваліфікаційним рівнем підготовки молодший спеціаліст, бакалавр, спеціаліст, магістр за спеціальністю “Ветеринарна медицина”, що підтверджується документом про освіту державного зразка;

6) реалізація (відпуск) наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, зареєстрованих як лікарські засоби, – провізори-спеціалісти та фармацевти;

7) використання, зберігання, реалізація (відпуск) прекурсорів, включених до списку № 2 таблиці IV переліку (крім лікарських засобів), – персонал ліцензіата повинен налічувати не менше 25 відсотків працівників, які мають перший рівень (бакалавр), другий рівень (магістр) вищої освіти за основними напрямками діяльності ліцензіата. Персонал ліцензіата повинен відповідати вимогам кваліфікаційних характеристик професій працівників відповідно до законодавства.

### **Вимоги щодо провадження господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці I переліку**

32. Діяльність з культивування та (або) використання рослин, включених до списку № 3 таблиці I переліку, може провадитися тільки в межах визначених Кабінетом Міністрів України квот.

33. Культивування рослин, включених до списку № 3 таблиці I переліку, дозволяється лише з використанням кондиційного і репродуктивного насіння (насінного матеріалу) маку снотворного та рослин роду конопель, внесених до Реєстру сортів рослин України, відповідно не нижче першої (мак снотворний), першої та другої репродукції (конопель), придбаних ліцензіатами шляхом укладення відповідного договору із суб'єктами насінництва та розсадництва, занесених до Державного реєстру виробників насіння і садивного матеріалу.

34. Культивування рослин виду мак снотворний для виробництва насіння допускається лише за умови використання насіння, зібраного із сортів рослин, у висушеній соломі яких вміст морфіну не перевищує 0,15 відсотка, а рослин роду коноплі для промислових цілей допускається за умови використання насіння, зібраного із сортів рослин, у висушеній соломі яких вміст тетрагідроканнабінолу не перевищує 0,08 відсотка.

35. Списання висіяного насіння рослин, включених до списку № 3 таблиці I переліку, проводиться згідно з науково обґрунтованими нормами висіву, встановленими автором (власником) сорту, та обсягами посівних площ.

Ліцензіат письмово повідомляє органу ліцензування (не пізніше 10 робочих днів з моменту посіву) про фактичні місця посіву, обсяг посівних площ, сорт із зазначенням джерела придбання насінневого матеріалу.

36. Охорона виставляється на об'єкти, які використовуються для культивування рослин маку снотворного, з моменту формування коробочок маку не менше ніж у 50 відсотків рослин, які розміщені на площі об'єкта.

37. На насінневих посівах рослин, включених до списку № 3 таблиці I переліку, ліцензіатом у присутності представника органу ліцензування здійснюється відбір зразків для проведення перевірки в спеціалізованих установах, які мають право на дослідження наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів:

у фазі повної зрілості перед збором урожаю рослин виду мак снотворний – для визначення вмісту морфіну у висушеній соломі;

у фазі цвітіння не менше ніж 50 відсотків рослин роду коноплі – для визначення вмісту тетрагідроканнабінолу у висушеній соломі.

Про результати досліджень ліцензіат протягом 10 робочих днів повідомляє органу ліцензування.

38. У разі перевищення на насінневих посівах у рослинах, включених до таблиці I переліку, гранично допустимого вмісту морфіну для рослин виду мак снотворний або тетрагідроканнабінолу для рослин роду коноплі, визначеного Кабінетом Міністрів України, ліцензіат повинен провести вибракування таких посівів рослин з насінницьких (насінневого матеріалу) та перевести їх в промислові (такі, що в подальшому переробляються і не використовуються як насіння), про що оформляється акт та повідомляється органу ліцензування.

39. У разі перевищення в рослинах роду коноплі вмісту тетрагідроканнабінолу понад 0,08 відсотка, ліцензіат протягом 10 робочих днів зобов'язаний забезпечити охорону посівів, місць зберігання та переробки таких рослин, для чого заключає договір із суб'єктом охоронної діяльності.

40. У разі використання для посівів рослин, включених до таблиці I переліку, насіння у суб'єктів насінництва та розсадництва, не занесених до Державного реєстру виробників насіння і садивного матеріалу, ліцензіат зобов'язаний за власний рахунок знищити такі посіви шляхом переорювання скошених та подрібнених рослин у присутності комісії, до складу якої входять керівник юридичної особи (уповноважена особа), представники органу ліцензування, про що складається відповідний акт за формою, встановленою МОЗ.

#### **Вимоги щодо провадження господарської діяльності з виробництва, виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що зареєстровані як лікарські засоби**

41. Підставою для видачі ліцензії на виробництво, виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, зареєстрованих як лікарські засоби, є наявність кваліфікованого персоналу, певної матеріально-технічної бази, яка відповідає технологічним вимогам згідно з цими Ліцензійними умовами.

42. Виробництво, виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що зареєстровані як лікарські засоби, здійснюється відповідно до правил виробництва, виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин, затверджених МОЗ.

43. Промислове виробництво наркотичних засобів, психотропних речовин здійснюється за наявності затверджених ліцензіатом документів: досьє на виробничу дільницю, виробничу рецептуру із відповідними технологічними та іншими інструкціями, затвердженими виробником, з додержанням вимог Державної фармакопеї України та/або інших нормативно-технічних документів, які встановлюють вимоги до лікарського засобу, його упаковки, умов і строків зберігання та методів контролю якості лікарського засобу з урахуванням вимог, визначених МОЗ.

Наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, що зареєстровані як лікарські засоби, або продукцію, що їх містить, слід зберігати відповідно до встановлених цими Ліцензійними умовами вимог.

Журнали (книги) обліку повинні відображати інформацію, за якою в будь-який час можна встановити рух наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та виконавця.

**Вимоги щодо провадження господарської діяльності з виробництва прекурсорів, включених до таблиці IV переліку**

44. Виробництво прекурсорів здійснюється відповідно до технічних та технологічних регламентів, розроблених та затверджених здобувачем ліцензії (ліцензіатом).

45. Особи, які не є працівниками суб'єкта господарювання, що виробляє прекурсори, не допускаються на територію, де здійснюється виробництво; винятком є особи, що занесені до затвердженого керівником юридичної особи (уповноваженою особою) списку, за яким дозволяється вхід на територію, де здійснюється виробництво, або особи, яким оформлена спеціальна перепустка.

46. Приміщення кожного цеху або самостійної дільниці (відділення), де виробляються прекурсори, ізолюються від загальної території цеху, дільниці або підприємства.

47. Технологічний процес з виробництва прекурсорів проводиться відповідно до технологічного регламенту, технологічних інструкцій, технологічних умов на кожній стадії та згідно з інструкціями з техніки безпеки під час роботи з даними речовинами.

48. Особа, яка відповідальна за роботи, пов'язані з виробництвом прекурсорів, призначена наказом керівника юридичної особи або фізичної особи – підприємця, особисто контролює проведення всіх технологічних операцій та всіх необхідних у процесі виробництва переміщень напівпродуктів та матеріалів.

49. Усі операції на кожній стадії виробництва прекурсорів записуються в журнал, форма якого встановлюється МОЗ. Запис у журналі засвідчується відповідальною особою.

Журнал має бути з пронумерованими аркушами, прошнурованим та скріпленим печаткою (за наявності).

50. Переміщення напівпродуктів з однієї стадії на іншу у межах одного підрозділу відображаються в журналах відповідних стадій.

51. Здача на склад прекурсорів проводиться відповідальною особою. На передану продукцію складається акт, який підписується начальником дільниці (майстром), комірником цеху і завідуючим складом готової продукції.

52. Під час приймання проводиться перевірка фактичної кількості місць та маси продукції та їх відповідність супровідним документам, а також перевірка цілості тари і пломб. Відомості про приймання прекурсорів реєструються у книзі обліку на складі суб'єкта господарювання.

**Вимоги щодо провадження господарської діяльності з ввезення на територію України, вивезення з території України наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до переліку**

53. Ввезення на територію України, вивезення з території України наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів здійснюється ліцензіатами на підставі дозволу, виданого Держлікслужбою відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 3 лютого 1997 р. № 146 “Про затвердження Порядку видачі дозволів на право ввезення на територію України, вивезення з території України або транзиту через територію України наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів” (Офіційний вісник України, 1997 р., число 6, с. 78; 2007 р., № 93, ст. 3413), через пункти пропуску через митний кордон України, визначені постановою Кабінету Міністрів України від 25 грудня 2002 р. № 1950 “Про затвердження переліку пунктів пропуску через митний кордон України, через які дозволяється переміщення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів” (Офіційний вісник України, 2002 р., № 52, ст. 2371).

**Вимоги щодо провадження господарської діяльності з реалізації (відпуску) наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що зареєстровані як лікарські засоби**

54. Реалізація (відпуск) наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що зареєстровані як лікарські засоби, здійснюється відповідно до Закону України “Про лікарські засоби” та з урахуванням вимог, визначених МОЗ.

### **Вимоги щодо провадження господарської діяльності з перевезення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до переліку**

55. Діяльність з перевезення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на території України здійснюється ліцензіатами за наявності в них ліцензії на цей вид діяльності.

56. Перевезення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на території України здійснюється автомобільним, повітряним або водним транспортом.

57. Перевозити наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, за винятком прекурсорів, включених до списку № 2 таблиці IV переліку, залізничним транспортом заборонено.

58. Перевезення прекурсорів, включених до переліку і віднесених згідно із законодавством до небезпечних речовин, у кількості понад 50 кілограмів (літрів) здійснюється відповідно до вимог Закону України “Про перевезення небезпечних вантажів”.

59. Перевезення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів здійснюється власним транспортом або перевізниками (на договірній основі) на підставі товарно-транспортної накладної, в якій зазначається назва і кількість наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та державний номер відповідного транспортного засобу.

60. Перевезення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів здійснюється на підставі товарно-транспортної накладної у супроводженні представника вантажовідправника чи вантажоодержувача, що обізнаний з властивостями зазначених засобів, речовин і прекурсорів та правилами безпечного поведіння з ними.

61. Перевезення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у межах населеного пункту чи області може здійснюватися без супроводження суб’єктом охоронної діяльності.

62. Перевезення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, за винятком прекурсорів, включених до переліку і віднесених згідно із законодавством до небезпечних речовин, в кількості 200 і більше кілограмів (літрів) здійснюється у супроводженні суб’єкта охоронної діяльності.

63. Керівник юридичної особи (уповноважена особа) або фізична особа – підприємець, які мають ліцензію на провадження медичної або ветеринарної практики, що здійснюють перевезення, несуть персональну відповідальність за забезпечення схоронності вантажу та конфіденційності інформації про перевезення.

64. Перевезення прекурсорів, включених до таблиці IV переліку, здійснюється з додержанням усіх заходів обережності, особистої та громадської безпеки і обов’язково у супроводженні спеціальної відповідальної особи – представника вантажовідправника чи вантажоодержувача, експедитора, який обізнаний з правилами поведіння із зазначеними речовинами.

65. Відповідальність за підбір осіб для супроводження вантажу і їх інструктаж покладається на керівників юридичної особи (уповноважених осіб) або фізичну особу – підприємця, яка має ліцензію на провадження медичної або ветеринарної практики.

### **Вимоги щодо провадження господарської діяльності з придбання, зберігання, відпуску, використання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров’я**

66. Заклади охорони здоров’я провадять діяльність, пов’язану з придбанням, зберіганням, відпуском, використанням наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров’я, за наявності в них ліцензії на провадження відповідних видів діяльності відповідно до Закону України “Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори”, Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров’я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 13 травня 2013 р. № 333 (Офіційний вісник України, 2013 р., № 37, ст. 1303), і Порядку провадження діяльності, пов’язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та контролю за їх обігом, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 3 червня 2009 р. № 589 (Офіційний вісник України, 2009 р., № 44, ст. 1477), враховуючи вимоги, визначені МОЗ.

67. Облік препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів ведеться закладами охорони здоров’я:

- у відділеннях і кабінетах лікувально-профілактичних закладів;
- на постах відділень лікувально-профілактичних закладів;
- у фармацевтичних (аптечних) закладах;
- у лікувально-профілактичних закладах (стаціонарах).

68. Сторінки журналу, в якому обліковуються препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, нумеруються, прошнуровуються і засвідчуються підписом керівника закладу охорони здоров'я та скріплюються печаткою закладу охорони здоров'я. Внесення виправлень та недостовірних відомостей до журналів забороняється. У разі виявлення технічних помилок вони виправляються. Виправлення завіряються підписом керівника закладу охорони здоров'я.

69. Препарати, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, призначаються лікарями або в установлених МОЗ випадках фельдшерами відповідно до медичних показань.

70. Призначення препаратів, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, хворим, яким медична допомога надається в стаціонарних умовах, здійснюється в листку призначень з обов'язковим записом у медичній карті такого хворого.

71. Призначення препаратів, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, хворим, які отримують лікування в амбулаторних умовах, здійснюється в листку призначень з обов'язковим записом у медичній карті амбулаторного хворого.

72. Призначення препаратів, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, хворим, які отримують екстрену медичну допомогу, здійснюється в карті виїзду швидкої медичної допомоги.

73. Доступ у приміщення, в яких зберігаються наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, мають право лише особи, які безпосередньо допущені за наказом керівника до роботи, пов'язаної з обігом цих засобів і речовин.

#### **Вимоги щодо провадження господарської діяльності з використання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у ветеринарній медицині**

74. У ветеринарній медицині використовуються наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, включені до переліку психотропних речовин і прекурсорів, що використовуються у ветеринарній медицині, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 липня 2011 р. № 721 (Офіційний вісник України, 2011 р., № 53, ст. 2109).

Механізм реалізації (відпуску), придбання, перевезення, зберігання, застосування і ведення обліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що використовуються у ветеринарній медицині, визначений Порядком використання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у ветеринарній медицині, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 9 квітня 2008 р. № 334 (Офіційний вісник України, 2008 р., № 28, ст. 893).

#### **Вимоги щодо провадження господарської діяльності із знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів**

75. Знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів згідно з Порядком провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 3 червня 2009 р. № 589 (Офіційний вісник України, 2009 р., № 44, ст. 1477), здійснюється в разі, коли:

закінчився строк їх придатності;

– наркотичні засоби або психотропні речовини чи прекурсори зазнали впливу фізичних або хімічних факторів, внаслідок чого настала їх непридатність, що виключає можливість їх відновлення чи переробки;

– неможливо встановити їх належність до наркотичних засобів або психотропних речовин;

– невикористані наркотичні засоби приймаються від родичів померлих хворих;

– виявлені в обігу наркотичні засоби або психотропні речовини чи прекурсори не можуть бути

використані в медичних, наукових та інших цілях, а також в інших випадках, встановлених Кабінетом Міністрів України.

76. Знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (крім їх невикористаних решток у відкритих ампулах, відходів, що утворилися у процесі виробництва відповідно до технологічних регламентів, та повернутих від родичів померлих хворих) здійснюється ліцензіатами за визначеним Держлікслужбою методом.

77. Знищення невикористаних залишків препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які повернуті від родичів померлих хворих, виданих лікувально-профілактичним закладом, без залучення представника територіального органу Національної поліції здійснюється:

– у вигляді рідин (розчини, суспензії, сиропи) – методом розведення водою та зливом до комунального колектора;

– у вигляді твердих продуктів, порошоків (таблетки, капсули, гранули, порошки для ін'єкцій), напівтвердих лікарських засобів (креми, лосьйони, гелі, супозиторії, лініменти, мазі, пасти) – методами інкапсуляції, інертизації або високотемпературного спалення.

78. Знищення лікарських засобів у формі трансдермальних пластирів (трансдермальна терапевтична система), які містять наркотичні засоби, здійснюється методом спалення.

79. Знищення поживних залишків рослин, включених до таблиці I переліку, залишків після очищення насіння маку або переробки стебел конопель, посівів рослин з будь-яких причин ліцензіат здійснює відповідно до Порядку провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 3 червня 2009 р. № 589 (Офіційний вісник України, 2009 р., № 44, ст. 1477).

#### **Технологічні вимоги**

80. Приміщення, які використовуються як складські приміщення суб'єктами оптової торгівлі наркотичними засобами, психотропними речовинами і прекурсорами, включеними до списку № 1 таблиці IV переліку, та препаратами наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, підприємствами – виробниками наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до списку № 1 таблиці IV переліку, та препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, повинні відповідати таким вимогам:

– стіни повинні бути капітальні, еквівалентні за міцністю цегляним стінам, товщиною не менше 500 міліметрів;

– підлога і стеля мають бути еквівалентні за міцністю залізобетонній плиті, товщиною не менше 180 мм;

– стіни, стельове покриття, підлога, які не відповідають зазначеним вимогам, з внутрішнього боку по всій площі повинні бути укріплені сталевими ґратами з діаметром прутів не менше 10 міліметрів та розмірами вічок не більше 150 x 150 міліметрів, ґрати приварюються до випущених з кладки стіни чи плит закладних металевих арматур, покритих анкерами діаметром не менше 12 міліметрів, кроком 500 x 500 міліметрів. Якщо неможливо вмонтувати анкери, допускається пристрілювати до залізобетонних поверхонь чотирма дюбелями закладні деталі із сталевий штаби розміром 100 x 50 x 6 міліметрів;

– вхідні двері сховищ повинні бути справні, добре підігнані під дверну коробку, металеві та мати не менше двох врізаних несамозамикальних замків;

– дверний отвір з внутрішнього боку додатково захищений решітчастими металевими дверима, які виготовляються із сталевих прутів діаметром не менше 16 міліметрів, вічками не більше 150 x 150 міліметрів, які зварюються в кожному перетині. Оформлення дверної коробки виконується із сталевий профілю;

– віконні отвори приміщень обладнані металевими ґратами, які виготовляються із сталевих прутів діаметром не менше 16 міліметрів і відстанню між прутами по вертикалі і горизонталі не більше 150 міліметрів. Кінці прутів ґрат замуруються в стіну на глибину не менше 80 міліметрів та заливаються бетоном. Допускається використання декоративних ґрат чи жалюзі, які за міцністю не поступаються зазначеним ґратам.

Приміщення повинні бути обладнані технічними засобами охорони. Технічними засобами охорони захищають периметр будівельних конструкцій (вікна, двері, люки, вентиляційні канали, стіни, стелі, підлоги та інші елементи будівель, доступні для проникнення ззовні).

Двері блокуються на відкривання і пролом; вікна – на відкривання і руйнування скла, місця вводу комунікацій – на пролом; стіни, вентиляційні коробки – на руйнування та ударну дію.

На рубежі охоронної сигналізації підключаються точкові електроконтактні та/або магнітоконтактні сповіщувачі (кнопки) тривожної сигналізації, що використовуються персоналом, який виконує операції з наркотичними засобами, для подачі сигналу “тривога” у разі нападу на об’єкт (приміщення) або під час виникнення іншої загрози життю та здоров’ю людей.

Рубіж охоронної сигналізації – це умовний кордон, у межах якого здійснюється охорона діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

Повідомлення з рубежів охоронної сигналізації, а також кнопки (кнопок) сигналу “тривога” надходять в пункт централізованого спостереження суб’єкта охоронної діяльності.

81. Приміщення, які використовуються як складські приміщення для зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до списку № 1 таблиці IV переліку, в закладах охорони здоров’я, їх відділеннях та закладах ветеринарної медицини (крім зазначених у пунктах 82 та 83 цих Ліцензійних умов), повинні відповідати таким вимогам:

- окрема кімната в капітальній будівлі з капітальними стінами та залізобетонним перекриттям (підлога, стеля);
- вхідні двері сховищ справні, добре підігнані під дверну коробку, металеві або дерев’яні повнотілі, мають не менше двох врізаних несамозамикальних замків;
- віконні отвори приміщень обладнані металевими ґратами. Допускається використання декоративних ґрат чи жалюзі, які за міцністю не поступаються зазначеним ґратам.

Приміщення обладнані згідно з вимогами, зазначеними у пункті 80 цих Ліцензійних умов.

82. Приміщення, які використовуються для зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до списку № 1 таблиці IV переліку, у закладах охорони здоров’я та їх відділеннях, у вимірювальних, діагностичних лабораторіях; науково-дослідних інститутах, навчальних закладах; у лабораторіях контролю якості; у лабораторіях експертних установ; у фізичних осіб – підприємців, які мають ліцензію на провадження медичної або ветеринарної практики, крім зазначених у пункті 80 цих Ліцензійних умов, повинні відповідати таким вимогам:

- окрема кімната в капітальній будівлі обладнана сейфами або металевими шафами, прикріпленими до підлоги (стіни);
- вхідні двері добре підігнані під дверну коробку, металеві або дерев’яні повнотілі, мають не менше двох врізаних несамозамикальних замків;
- віконні отвори приміщень обладнані металевими ґратами. Допускається використання декоративних ґрат чи жалюзі, які за міцністю не поступаються зазначеним ґратам.

Приміщення обладнане технічними засобами охорони.

Двері блокуються на відкривання і пролом; вікна – на відкривання; стіни – на руйнування та ударну дію.

Повідомлення з рубежів охоронної сигналізації надходять в пункт централізованого спостереження суб’єкта охоронної діяльності.

83. Приміщення, які використовуються для зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів включених до списку № 1 таблиці IV переліку, в закладах охорони здоров’я та їх відділеннях, постах денного стаціонару; у вимірювальних, діагностичних лабораторіях; лабораторіях ветеринарної медицини; науково-дослідних інститутах, навчальних закладах; у лабораторіях контролю якості; у лабораторіях експертних установ; у фізичних осіб – підприємців, які мають ліцензію на провадження медичної або ветеринарної практики (за умови одночасного щомісячного зберігання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, в яких загальна кількість діючої речовини не перевищує 10 грамів), та (або) які використовуються для зберігання прекурсорів, включених до списку № 2 таблиці IV переліку, за умови місячного обсягу запасу цих речовин не більше ніж 15 кілограмів (літрів), повинні відповідати таким вимогам:

- кімната в капітальній будівлі обладнана сейфами або металевими шафами, прикріпленими до підлоги (стіни);
- вхідні двері добре підігнані під дверну коробку, металеві або дерев'яні повнотілі, мають не менше двох врізаних несамозамикальних замків;

- віконні отвори приміщень обладнані металевими ґратами. Допускається використання декоративних ґрат чи жалюзі, які за міцністю не поступаються зазначеним ґратам.

Приміщення обладнані засобами автономної сигналізації, що захищають сейфи (металеві шафи), що використовуються для зберігання, з обладнанням місцевими звуковими і світловими сигналізаторами.

84. На постах лікувально-профілактичних закладів (за умови цілодобової присутності медичного працівника) зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до списку № 1 таблиці IV переліку, здійснюється у сейфах, прикріплених до підлоги (стіни).

85. Приміщення, які використовуються для зберігання прекурсорів, включених до списку № 2 таблиці IV переліку, та приміщення, які використовуються для виробництва і використання прекурсорів, включених до списку № 2 таблиці IV переліку, повинні відповідати таким вимогам:

- зовнішні стіни капітальні;
- внутрішні стіни не суміжні із беззахайними приміщеннями або приміщеннями, що належать стороннім організаціям;
- стіни і підлога з негорючих матеріалів;
- вхідні двері сховищ справні, добре підігнані під дверну коробку, мають не менше двох врізаних несамозамикальних замків;

- віконні отвори приміщень обладнані металевими ґратами. Допускається використання декоративних ґрат чи жалюзі, які за міцністю не поступаються зазначеним ґратам.

Приміщення обладнані згідно з вимогами, зазначеними у пункті 82 цих Ліцензійних умов.

86. Території, які використовуються для відкритого типу зберігання прекурсорів, включених до списку № 2 таблиці IV переліку, повинні відповідати таким вимогам:

- розміщуються на майданчиках, які мають нижчу позначку щодо прилеглих будівель та населених пунктів;
- ізольовані від загальної території здобувача ліцензії (ліцензіата) і мають окрему огорожу;
- обладнані стаціонарною огорожею, що обмежує вільний доступ, пропускними пунктами, освітленням.

87. Об'єкти які використовуються для культивування рослин, включених до таблиці I переліку, розташовані на відстані не менше ніж 0,5 кілометра від населених пунктів, 0,5 кілометра – від автомобільних доріг загального користування державного значення, залізничних шляхів сполучення, не менше ніж 3 кілометри – від міст, що мають спеціальний статус, республіканського і обласного підпорядкування, а також державного кордону України.

На об'єктах, призначених для провадження діяльності з культивування рослин, включених до таблиці I переліку, забезпечується пропускний режим та внутрішньооб'єктовий режим. З цією метою ліцензіат заключає договір із суб'єктом охоронної діяльності.

Місця посівів обладнані:

- обмежувальними пристроями для проїзду сторонніх транспортних засобів;
- покажчиками з написом (на підходах до території поля, що охороняється, установлюються добре видимі покажчики з написом, наприклад: “Прохід (проїзд) заборонено (закрито)”, “Об'єкт охороняється”).

Місця очищення насіння маку та/або конопель, переробки стебел конопель ізольовані від загальної території суб'єкта господарювання, мають огорожу, що обмежує вільний доступ та обладнані пропускними пунктами, місцем для зважування готової продукції та поживних залишків із справними вагами та місцем для знищення залишків рослин або їх поживних залишків.

Ці вимоги не поширюються на місця культивування, зберігання та переробки рослин роду коноплі за умови використання насіння, зібраного із сортів рослин, у висушеній соломі яких вміст тетрагідроканнабінолу не перевищує вміст, визначений Кабінетом Міністрів України.



\_\_\_\_\_ (найменування органу ліцензування)

**ЗАЯВА  
про отримання ліцензії**

Здобувач ліцензії \_\_\_\_\_  
(найменування, місцезнаходження юридичної особи)

\_\_\_\_\_ (посада, прізвище, ініціали керівника юридичної особи (уповноваженої особи))

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи – підприємця)

\_\_\_\_\_ (серія, номер паспорта, дата видачі, орган, що видав, місце проживання)

Номер телефону \_\_\_\_\_

Організаційно-правова форма \_\_\_\_\_

Ідентифікаційний код юридичної особи/реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомили про це відповідному органу доходів і зборів і мають відмітку у паспорті): \_\_\_\_\_

Поточний рахунок № \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_,

просить видати ліцензію на провадження такого(их) виду(ів) господарської діяльності: \_\_\_\_\_

місцезнаходження філій, інших відокремлених підрозділів, які провадитимуть господарську діяльність на підставі отриманої ліцензії:

місце провадження господарської діяльності: \_\_\_\_\_

Бажаний спосіб одержання документів \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (нарочно, поштовим відправленням з описом вкладення або в електронному вигляді за допомогою телекомунікаційних засобів зв'язку)

З Ліцензійними умовами провадження господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці І переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого Кабінетом Міністрів України, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного переліку, ознайомлений і зобов'язуюсь їх виконувати.

Підпис здобувача ліцензії \_\_\_\_\_  
(назва посади, прізвище, ініціали керівника юридичної особи,  
фізичної особи – підприємця або уповноваженої особи)

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

М.П.

\_\_\_\_\_  
(посада особи, яка прийняла заяву)

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(ініціали, прізвище)

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

\_\_\_\_\_  
Примітка. Печатка ставиться у разі її наявності у здобувача ліцензії.

Додаток 2  
до Ліцензійних умов

\_\_\_\_\_ (найменування органу ліцензування)

**ОПИС № \_\_\_\_\_**  
**документів, що додаються до заяви про отримання ліцензії**

від \_\_\_\_\_  
(найменування юридичної особи або прізвище,

\_\_\_\_\_ ім'я, по батькові фізичної особи – підприємця)

Дата і номер реєстрації заяви “ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

Порядковий номер	Найменування документа	Кількість аркушів у документі	Відмітка про наявність документа	Примітки
------------------	------------------------	-------------------------------	----------------------------------	----------

Прийняв \_\_\_\_\_ документів \_\_\_\_\_  
(цифрами і словами) (підпис уповноваженої посадової особи, ініціали, прізвище, посада)

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

Другий примірник опису отримав\* \_\_\_\_\_  
(підпис, ініціали, прізвище представника здобувача ліцензії)

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

\_\_\_\_\_ \* Заповнюється у разі подання здобувачем ліцензії документів до органу ліцензування нарочно.

(найменування органу ліцензування)

**ВІДОМОСТІ**  
**про стан матеріально-технічної бази суб'єкта**  
**господарювання, наявність персоналу із зазначенням**  
**його освітнього і кваліфікаційного рівня “\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року**

1. Загальні відомості про суб'єкта господарювання:

Повне найменування юридичної особи або прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи - підприємця	
Ідентифікаційний код юридичної особи/ реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомили про це відповідному органу доходів і зборів і мають відмітку у паспорті)	
Місцезнаходження/місце проживання фізичної особи - підприємця	

2. Вид(и) господарської діяльності, на право провадження якого(их) здобувач ліцензії має намір отримати ліцензію: \_\_\_\_\_

3. Інформація щодо відповідності об'єктів і приміщень Ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці I переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого Кабінетом Міністрів України, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного переліку:

Найменування юридичної особи, її відокремлених структурних підрозділів, філій (прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи - підприємця)	Адреса місць провадження діяльності	Номер, дата, назва документа, що підтверджує право власності, оренди чи іншого права користування об'єктами і приміщеннями	Назва об'єктів та приміщень, де провадиться господарська діяльність, їх відповідність зазначеним Ліцензійним умовам	Вид(и) господарської діяльності, який (які) буде(уть) провадитися на зазначених об'єктах і в приміщеннях
---	-------------------------------------	--	---	--

4. Особи, що мають або будуть мати доступ до роботи, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, відповідно до наказу від “\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20 року № \_\_\_\_\_:

Порядковий номер	Прізвище, ім'я та по батькові	Посада	Освіта, спеціальність
------------------	-------------------------------	--------	-----------------------

З Ліцензійними умовами провадження господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці I переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого Кабінетом Міністрів України, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного переліку, ознайомлений і зобов'язує їх виконувати.

Уся надана у цих відомостях інформація є достовірною та повною.

Підпис здобувача ліцензії \_\_\_\_\_

(назва посади, прізвище, ініціали керівника юридичної особи, фізичної особи - підприємця або уповноваженої особи)

Дата складення цих відомостей \_\_\_\_\_ М.П.

Примітка. Печатка ставиться у разі її наявності у здобувача ліцензії.

**ПЕРЕЛІК**  
**постанов Кабінету Міністрів України, що втратили чинність**

1. Постанова Кабінету Міністрів України від 5 грудня 2007 р. № 1387 “Про затвердження Порядку ліцензування діяльності, пов’язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 14 листопада 2000 р. № 1698 і від 4 липня 2001 р. № 756” (Офіційний вісник України, 2007 р., № 93, ст. 3412).
2. Пункт 6 змін, що вносяться до постанов Кабінету Міністрів України, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 12 жовтня 2010 р. № 929 (Офіційний вісник України, 2010 р., № 78, ст. 2762).
3. Пункт 5 змін, що вносяться до постанов Кабінету Міністрів України, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 2 листопада 2011 р. № 1125 (Офіційний вісник України, 2011 р., № 85, ст. 3112).
4. Постанова Кабінету Міністрів України від 7 листопада 2012 р. № 1029 “Про внесення змін до Порядку ліцензування діяльності, пов’язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів” (Офіційний вісник України, 2012 р., № 85, ст. 3465).

# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

## НАКАЗ

21.01.2013 № 41

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
7 лютого 2013 р.  
за № 229/22761

### Про організацію паліативної допомоги в Україні

На виконання статей 8, 33 Основ законодавства України про охорону здоров'я та з метою організації надання паліативної допомоги невиліковним хворим НАКАЗУЮ:

1. Затвердити:

1.1. Порядок надання паліативної допомоги, що додається.

1.2. Перелік медичних показань для надання паліативної допомоги, що додається.

2. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, начальникам управлінь (головних управлінь) охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій забезпечити виконання цього наказу.

3. Директору Департаменту реформ та розвитку медичної допомоги М. Хобзею забезпечити подання цього наказу у встановленому порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

4. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра Толстанова О.К.

5. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

**Міністр**

**Р. Богатирьова**

ПОГОДЖЕНО:

**Перший заступник Голови  
Спільного представницького органу  
сторони роботодавців на національному рівні**

**О. Мірошниченко**

**Перший заступник Голови  
Спільного представницького органу  
репрезентативних всеукраїнських об'єднань  
профспілок на національному рівні**

**Г.В. Осовий**

**В.о. Голови Державної служби України  
з лікарських засобів**

**А.Д. Захараш**

**В.о. Голови Державної служби України  
з контролю за наркотиками**

**В.С. Гошовський**

## **ПОРЯДОК надання паліативної допомоги**

### **I. Загальні положення**

1.1. Цим Порядком устанавлюється порядок надання паліативної допомоги.

1.2. Паліативна допомога надається закладами охорони здоров'я за умови наявності сертифіката державної акредитації закладу охорони здоров'я, ліцензій Міністерства охорони здоров'я на право провадження господарської діяльності: з медичної практики; з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

1.3. Координацію роботи з питань надання паліативної допомоги здійснюють в межах компетенції Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ України), Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управління (головні управління) охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій (далі – управління (головні управління) охорони здоров'я).

1.4. У цьому Порядку основні терміни та поняття вживаються в такому значенні:

– загальна паліативна допомога – паліативна допомога, яка надається паліативному пацієнту від моменту встановлення діагнозу невиліковного прогресуючого захворювання медичними працівниками відповідно до їх спеціалізації;

– паліативна допомога – вид медичної допомоги, який дозволяє покращити якість життя паліативного пацієнта та допомогти членам його родини шляхом запобігання та полегшення страждань невиліковно хворої людини;

– паліативне лікування – складова частина паліативної допомоги, яка включає надання адекватного ефективного знеболення, медикаментозної терапії, медико-психологічної реабілітації, хірургічних та інших методів лікування, догляду;

– паліативний пацієнт – пацієнт усіх вікових груп, хвороба якого не піддається лікуванню, спрямованому на одужання (далі – Пацієнт);

– спеціалізована паліативна допомога – паліативна допомога, яка надається Пацієнту зі складними потребами, які не можуть бути адекватно вирішені на первинному рівні надання медичної допомоги.

### **II. Завдання паліативної допомоги**

2.1. Основним завданням паліативної допомоги є забезпечення максимально можливої якості життя Пацієнту і членам його родини шляхом вирішення фізичних, психологічних та духовних проблем, які мають місце у Пацієнта.

2.2. Основні складові паліативної допомоги: попередження та лікування хронічного больового синдрому; симптоматична терапія, догляд, психологічна і духовна підтримка Пацієнта та його родини.

2.3. Надання паліативної допомоги ґрунтується на принципах доступності, високої якості, безперервності та наступності з урахуванням етичного і гуманного ставлення до Пацієнта та членів його родини.

2.4. Паліативна допомога передбачає моніторинг стану Пацієнта та застосування необхідних високоспеціалізованих діагностичних і лікувальних методів при зміні статусу Пацієнта.

### **III. Організація надання паліативної допомоги**

3.1. Паліативна допомога надається безоплатно за направленням закладу охорони здоров'я.

3.2. Форми надання паліативної допомоги в стаціонарних, амбулаторних умовах або вдома визначаються залежно від стану Пацієнта та його родини.

3.3. При наданні паліативної допомоги з метою забезпечення адекватного контролю болю лікарі мають право призначати Пацієнту опіоїдні анальгетики та інші препарати, що містять наркотичні та психотропні речовини, відповідно до вимог чинного законодавства.

3.4. Статус Пацієнта визначається лікуючим лікарем з моменту встановлення діагнозу невиліковного прогресуючого захворювання з прогнозованою тривалістю життя.

3.5. Підстави для госпіталізації Пацієнта:

визначений статус Пацієнта;

відсутність можливості здійснення паліативної допомоги вдома.

3.6. Рішення про госпіталізацію приймає лікуючий лікар за умови інформованої згоди Пацієнта або його законних представників.

3.7. Підстави для виписки Пацієнта із закладу охорони здоров'я:

– наявність показань для надання спеціалізованої медичної допомоги в іншому закладі охорони здоров'я;

– наявність можливості надання паліативної допомоги вдома;

– власне бажання Пацієнта або його законних представників.

3.8. Загальна паліативна допомога надається вдома та в закладах охорони здоров'я, які надають первинну медичну допомогу.

3.9. Спеціалізована паліативна допомога надається мультидисциплінарною командою, до складу якої входять медичні працівники, які отримали спеціальну підготовку з надання паліативної допомоги, психологи, соціальні працівники, спеціалісти з надання духовної підтримки та інші фахівці за потребою, а також волонтери, найближчі родичі або законні представники Пацієнта.

3.10. Спеціалізована паліативна допомога надається вдома та в закладах охорони здоров'я вторинного та третинного рівнів надання медичної допомоги.

3.11. Ліжковий фонд закладів охорони здоров'я, що надають паліативну допомогу, та адміністративно-територіальна одиниця, що обслуговується цими закладами, визначаються залежно від потреб населення в паліативній допомозі, медико-соціальних, демографічних, географічних та інших особливостей регіону.

3.12. Паліативна допомога Пацієнту, хворому на туберкульоз та на ВІЛ-інфекцію/СНІД, надається у відповідних спеціалізованих лікувально-профілактичних закладах.

3.13. Статистичні показники летальності не впливають на загальні показники закладу охорони здоров'я.

**Директор Департаменту  
реформ та розвитку медичної допомоги**

**М. Хобзей**



**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
**Наказ Міністерства**  
**охорони здоров'я України**  
**21.01.2013 № 41**

**Зареєстровано в Міністерстві**  
**юстиції України**  
**7 лютого 2013 р.**  
**за № 230/22762**

**ПЕРЕЛІК**  
**медичних показань для надання паліативної допомоги**

Прогресуючі захворювання на останніх стадіях перебігу, що не піддаються лікуванню, спрямованому на одужання, та супроводжуються хронічним больовим синдромом та значними обмеженнями життєдіяльності при відсутності:

- гострих захворювань;
- хронічних захворювань у фазі загострення, які потребують лікування чи спостереження в умовах спеціалізованих відділень закладів охорони здоров'я;
- гострих інфекційних та психічних захворювань, які становлять небезпеку для оточуючих та персоналу і потребують лікування в спеціалізованих закладах охорони здоров'я;
- гострих хірургічних станів та станів після оперативних втручань, які внаслідок існуючої патології можуть потребувати реанімаційних заходів чи потребувати спостереження і лікування в умовах інтенсивної терапії.

**Директор Департаменту**  
**реформ та розвитку медичної допомоги**

**М. Хобзей**

# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

## НАКАЗ

19.07.2005 № 360

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
20 липня 2005 р.  
за № 782/11062

### **Про затвердження Правил виписування рецептів на лікарські засоби і вироби медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків**

Відповідно до Закону України «Про лікарські засоби» та Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого Указом Президента України від 13.04.2011 № 467, з метою удосконалення порядку виписування рецептів та посилення контролю за обігом лікарських засобів і виробів медичного призначення у закладах охорони здоров'я НАКАЗУЮ:

1. Затвердити:

1.1. Правила виписування рецептів на лікарські засоби і вироби медичного призначення, що додаються.

1.2. Порядок відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, що додається.

1.3. Інструкцію про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків, що додається.

1.4. Установити Форму журналу обліку отруйних, сильнодіючих та комбінованих лікарських засобів, що підлягають предметно-кількісному обліку в закладах охорони здоров'я (додаток).

2. Уважати таким, що втратив чинність, наказ МОЗ України від 30.06.94 № 117 «Про порядок виписування рецептів та відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 28.07.94 за № 171/380 (зі змінами).

3. Установити, що контроль за правилами виписування рецептів, порядком зберігання та обліком рецептурних бланків здійснює МОЗ України, МОЗ Автономної республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, контроль за порядком відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів здійснюють у межах повноважень Держлікслужба та її територіальні органи.

4. Дія наказу поширюється на всі заклади охорони здоров'я незалежно від їх форм власності і підпорядкування та суб'єктів господарської діяльності, що займаються медичною практикою, оптовою та роздрібною торгівлею лікарськими засобами, відпуском лікарських засобів і виробів медичного призначення лікувально-профілактичним закладам, підприємствам, установам, організаціям.

6. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра В.О. Рибчука.

Міністр

М.Є. Поліщук

Форма

**ЖУРНАЛ**  
**обліку отруйних, сильнодіючих та комбінованих лікарських засобів, що підлягають пред-**  
**метно-кількісному обліку в закладах охорони здоров'я**

Найменування лікарського засобу

(повне найменування, форма випуску, одиниця виміру)

Рік, місяць	Залишок на перше число місяця	Надходження			Надходження та залишок разом за місяць	Види видатку (за амбулаторною рецептурою, лікувальні установи, аптечні пункти тощо)	Видатки										Видатки за місяць за кожним з видів окремо	Усього за місяць за усіма видами видатків	Залишок на кінець місяця	Фактичний залишок								
		номер документа і дата	кількість	номер документа і дата			кількість	1	2	3	4	5	6	7	8	9					10*							

\* З урахуванням кількості днів місяця.

Журнал обліку отруйних, сильнодіючих та комбінованих лікарських засобів, що підлягають предметно-кількісному обліку в закладах охорони здоров'я, повинен бути пронумерований, прошнурований і завірений підписом керівника та скріплений печаткою.

**Заступник голови Державної служби  
лікарських засобів і виробів медичного призначення**

**Ю.В. Підпружников**

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
20 липня 2005 р.  
за № 782/11062

## **ПРАВИЛА** **виписування рецептів на лікарські засоби і вироби медичного призначення**

### **1. Загальні вимоги до виписування та оформлення рецептів на лікарські засоби і вироби медичного призначення**

1.1. Рецепти на лікарські засоби і вироби медичного призначення (далі – Рецепти) виписуються лікарями закладів охорони здоров'я незалежно від форм власності та підпорядкування згідно з видами медичної практики, на які було видано ліцензію МОЗ України, та відповідно до лікарських посад (далі – медичні працівники). Рецепти на лікарські засоби, вироби медичного призначення, які відпускаються на пільгових умовах чи безоплатно, дозволяється виписувати лікарям державних та комунальних закладів охорони здоров'я, а на лікарські засоби, вартість яких підлягає державному відшкодуванню, лікарям закладів охорони здоров'я незалежно від форм власності та підпорядкування за узгодженням зі структурними підрозділами охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій.

Фельдшери закладів охорони здоров'я незалежно від форм власності та підпорядкування мають право виписувати Рецепти хворим із затяжними і хронічними захворюваннями у разі продовження лікуючим лікарем курсу лікування із зазначенням своєї посади та завіренням цього Рецепта власним підписом та печаткою закладу охорони здоров'я.

1.2. Медичні працівники, які мають право виписувати Рецепти, є відповідальними за призначення хворому ліків та додержання правил виписування Рецептів згідно із законодавством України.

У випадку, якщо медичним працівником був виписаний Рецепт з порушенням правил, керівник закладу охорони здоров'я зобов'язаний забезпечити своєчасне виписування нового Рецепта для хворого.

1.3. Рецепти виписуються хворому за наявності відповідних показів з обов'язковим записом про призначення лікарських засобів чи виробів медичного призначення в медичній документації (історія хвороби, медична карта амбулаторного чи стаціонарного хворого).

Рецепти виписуються на лікарські засоби, зареєстровані в Україні, крім випадків, передбачених чинним законодавством.

1.4. Рецепти повинні мати кутовий штамп закладу охорони здоров'я та завірятися підписом і особистою печаткою лікаря, а у випадках, передбачених цим наказом (п. 1.14), додатково – круглою печаткою суб'єкта господарювання, що провадить діяльність, пов'язану з медичною практикою.

Завіряти печаткою закладу охорони здоров'я або іншого суб'єкта господарювання, що провадить діяльність, пов'язану з медичною практикою, незаповнені та не підписані медичним працівником рецептурні бланки забороняється.

Рецепти на лікарські засоби, вартість яких підлягає державному відшкодуванню, додатково завіряються печаткою червоного кольору «Вартість підлягає відшкодуванню».

1.5. Лікарі, які займаються приватною медичною практикою, на рецептурних бланках у верхньому лівому куті зазначають свою адресу, номер ліцензії та дату її видачі.

1.6. Рецепти обов'язково виписуються на:

- рецептурні лікарські засоби;
- безрецептурні лікарські засоби, вироби медичного призначення у разі відпуску їх безоплатно чи на пільгових умовах;
- лікарські засоби, які виготовляються в умовах аптеки для конкретного пацієнта.

1.7. Рецепти виписуються на рецептурному бланку форми № 1 (ф-1) (додаток 1) та спеціальному рецептурному бланку форми № 3 (ф-3) для виписування наркотичних та психотропних лікарських засобів (додаток 2).

Спеціальні рецептурні бланки форми № 3 (ф-3) виготовляються на папері рожевого кольору, розміром 75 x 120 мм, мають наскрізну нумерацію. Контроль за їх обліком та використанням покладається на відповідальну особу, яка призначається наказом керівника закладу охорони здоров'я.

1.8. Забороняється нанесення на рецептурний бланк будь якої інформації (в тому числі і рекламної), за винятком номера страхового поліса (за необхідності).

1.9. Торговельна назва зазначається, якщо лікарський засіб не має міжнародної непатентованої назви, належить до лікарських засобів біологічного походження, подібних біологічних лікарських засобів (біосимілярів), відпускається на пільгових умовах чи безоплатно, підлягає предметно-кількісному обліку (додаток 3).

1.10. Спосіб застосування ліків пишеться державною мовою або мовою міжнаціонального спілкування відповідно до Закону Української РСР «Про мови в Українській РСР» із зазначенням дози, частоти, часу та умов прийому. Забороняється обмежуватися загальними вказівками типу «Зовнішнє», «Відомо» тощо.

1.11. Рецепти виписуються чітко і розбірливо чорнилом, кульковою ручкою або комп'ютерним набором з обов'язковим заповненням належної інформації, передбаченої формою бланка Рецепта. Виправлення в Рецепті не дозволяється.

1.12. Усі специфічні вказівки, помітки медичного працівника («Хронічно хворому», «За спеціальним призначенням») додатково завіряються його підписом та печаткою.

1.13. Рецепти на лікарські засоби, крім наркотичних (психотропних) лікарських засобів і виробів медичного призначення виписуються на рецептурних бланках ф-1 (додаток 1).

Рецепти на наркотичні (психотропні) лікарські засоби в чистому вигляді або в суміші з індіферентними речовинами виписуються на спеціальних рецептурних бланках ф-3.

Рецепт ф-3 додатково підписується керівником закладу охорони здоров'я або його заступником з лікувальної роботи (а в разі їх відсутності – підписом завідувача відділення цього закладу, на якого покладена відповідальність за призначення наркотичних (психотропних) лікарських засобів) і завіряється печаткою суб'єкта господарювання, що провадить діяльність, пов'язану з медичною практикою.

1.14. На рецептурних бланках ф-1 дозволяється виписувати не більше трьох найменувань лікарських засобів.

Одне найменування лікарського засобу виписується у разі:

- призначення пільговим категоріям населення на бланку ф-1;
- які підлягають предметно-кількісному обліку;
- призначення наркотичних (психотропних) лікарських засобів на бланку ф-3;
- призначення лікарських засобів, вартість яких підлягає державному відшкодуванню.

1.15. Рецепти на лікарські засоби, які підлягають предметно-кількісному обліку (додаток 4), що відпускаються на пільгових умовах чи безоплатно, крім наркотичних (психотропних) лікарських засобів, виписуються у 2 примірниках на бланку ф-1.

1.16. У разі виписування безоплатно чи на пільгових умовах наркотичних (психотропних) лікарських засобів поряд з виписуванням Рецепта на бланку ф-3 виписуються додатково Рецепти на бланку ф-1.

1.17. Пільговим категоріям пацієнтів, що проводять ін'єкції поза межами лікувально-профілактичних закладів, дозволяється виписувати до 100 г етилового спирту безоплатно на місяць.

1.18. У разі необхідності (відрядження, відпустка тощо) пацієнту, в тому числі тим, хто має право на безоплатне чи пільгове забезпечення, дозволяється виписувати на одному рецептурному бланку лікарські засоби в кількості, передбаченій для тримісячного курсу лікування, урахуваючи норми відпуску лікарських засобів.

При наданні паліативної допомоги пацієнту, в тому числі тим, хто має право на безоплатне чи пільгове забезпечення, дозволяється виписувати на одному рецептурному бланку лікарські засоби в кількості, передбаченій для п'ятнадцятиденного курсу лікування.

При виписуванні таких Рецептів лікар повинен зробити вказівку «Хронічно хворому».

1.19. У разі необхідності, відповідно до дозового режиму, дозволяється виписувати Рецепт на лікарський засіб в кількості, необхідній для продовження чи повторення курсу лікування, шляхом зазначення кратності видачі ліків, за винятком лікарських засобів, для яких встановлені норми відпуску, зазначені в п. 1.22.

1.20. Для хворих із затяжними і хронічними захворюваннями Рецепти на лікарські засоби, що містять фенобарбітал у суміші з іншими лікарськими засобами та належать до рецептурних, можуть виписуватись на рецептурному бланку ф-1 на курс лікування до одного місяця з обов'язковою вказівкою лікаря «За спеціальним призначенням».

1.21. Забороняється виписувати Рецепти на лікарські засоби, перелічені в додатку 6 до цих Правил, та їх аналоги за дією, що використовуються для усіх видів наркозу (інгаляційного, неінгаляційного, увідного) при хірургічних та діагностичних втручаннях.

1.22. Забороняється виписувати в одному Рецепті наведені нижче лікарські засоби у більшій кількості, ніж та, що вказана в таблиці (крім випадків, що зазначені в абзаці другому пункту 1.18 цієї глави):

(Абзац перший пункту 1.22 глави 1 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 203 від 15.03.2013)

Назва лікарського засобу	Граничнодопустима для відпуску кількість засобу на один Рецепт
<b>Амфепрамон (фепранон)</b>	
драже 0,025 г	50 драже
<b>Бупренорфін</b>	
таблетки 0,2 мг	0,017 г
таблетки 0,4 мг	0,017 г
таблетки 2 мг	0,112 г
таблетки 4 мг	0,112 г
таблетки 8 мг	0,112 г
ампули 0,3 мг – 1 мл	20 амп.
ампули 0,6 мг – 2 мл	10 амп.
пластир трансдермальний	10 пластирів незалежно від дозування
таблетки 5 мг, 15 мг, 30 мг, 60 мг	12 табл.
<b>Морфін</b>	
таблетки 5 мг	
таблетки 10 мг	
ампули 1 % – 1 мл	0,1 г (загальної кількості морфіну у перерахунку на безводну основу)
<b>Натрію оксидобутірат та інші солі оксимасляної кислоти</b>	
ампули 20 % – 5, 10 мл	10 амп.
флакони 66,7 % – 50 мл	1 флакон
<b>Омнопон</b>	
ампули по 1 мл	10 амп.
<b>Психотропні лікарські засоби*</b>	10 – 12 табл., 10 амп.
<b>Тримеперидину гідрохлорид</b>	
ампули 1,2 % – 1 мл	0,25 г (загальної кількості тримеперидину в перерахунку на безводну основу)
таблетки 25 мг	10 табл.

<b>Триазолам (хальціон)</b>	
таблетки 0,25 мг	30 табл.
<b>Етилморфіну гідрохлорид**</b>	
таблетки 10 мг, 15 мг	0,2 г (загальної кількості етилморфіну в перерахунку на безводну основу)
<b>Просідол</b>	
таблетки 25 мг	10 табл.
ампули 1 % – 1 мл	0,25 г (загальної кількості просідолу в перерахунку на безводну основу)
<b>Трамадол (міжнародна непатентована назва)</b>	
капсули, таблетки 0,05 г	30 капс., табл.
ампули 5 % – 1 мл	10 амп.
ампули 5 % – 2 мл	10 амп.
краплі 0,1 г в 1 мл	1 флакон 50 мл
свічки ректальні 0,1 г	20 свічок
<b>Атропін та його солі порошок</b>	0,01 г
<b>Тетракаїн порошок</b>	1 г
<b>Тригексифенідил</b>	0,12 г
<b>Атракурій</b>	0,05 г
<b>Векуроній</b>	0,004 г
<b>Піпекуроній</b>	0,004 г
<b>Рокуроній</b>	0,05 г
<b>Суксаметоній</b>	0,1 г
<b>Буторфанол (морadol тощо)</b>	0,008 г
<b>Дифенгідрамін (димедрол) тверді форми</b>	2,1 г
<b>Зопіклон</b>	0,075 г
<b>Клонідін (клофелін) субстанція, рідкі форми</b>	0,015 г
<b>Метандієнон</b>	0,05 г
<b>Нандролон</b>	0,05 г
<b>Прометазин</b>	0,5 г
<b>Гідроморфону гідрохлорид</b>	21 табл.
<b>Фентаніл у формі трансдермальних терапевтичних систем із пролонгованим ефектом</b>	10 пластирів незалежно від дозування
<b>Метадон</b>	
таблетки 5 мг, 10 мг, 25 мг, 40 мг	1 г
рідкі форми, 1 мг в 1 мл	0,3 г
<b>Кодеїн (кодеїну фосфат) таблетки</b>	2,1 г

\* Віднесені до психотропних лікарських засобів згідно із Законом України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори».

\*\* В очних краплях та мазях етилморфіну гідрохлорид може виписуватись у кількості до 1 г за наявності вказівки медичного працівника на рецепті «За спеціальним призначенням», завіреної підписом, власною печаткою лікаря та печаткою лікувально-профілактичного закладу.

У разі надходження зазначених у таблиці лікарських засобів в оригінальних упаковках, що містять більшу кількість таблеток від указаної норми відпуску, дозволяється виписувати в Рецепті 1 упаковку, але не більше 50 таблеток.

(Пункт 1.22 із змінами, внесеними згідно з Наказами Міністерства охорони здоров'я № 525 від 17.09.2008, № 818 від 30.12.2008, № 96 від 17.02.2009, № 351 від 22.05.2009, № 150 від 21.03.2011, № 140 від 29.02.2012, № 440 від 14.06.2012, № 203 від 15.03.2013, № 496 від 07.08.2015)

1.22.1 Наркотичні (психотропні) комбіновані лікарські засоби, які підлягають предметно-кількісному обліку, виписуються медичними працівниками на рецептурних бланках ф-1.

1.22.2 Забороняється виписувати в одному Рецепті ф-1 наркотичні (психотропні) комбіновані лікарські засоби у більшій кількості у їх складі наркотичних засобів або психотропних речовин і прекурсорів, ніж та, що вказана у таблиці:

Назва наркотичного засобу, психотропної речовини, прекурсору	Граничнодопустима для відпуску кількість у складі наркотичного (психотропного) комбінованого лікарського засобу на 1 рецепт
Кодеїн	0,2 г
Декстпропоксифен	0,6 г
Фенобарбітал	1 г
Ефедрину гідрохлорид	0,6 г
Псевдоефедрин	0,6 г
Фенілпропаноламін	0,6 г
Ерготамін	0,02 г
Ергометрин	0,002 г

(у перерахунку на безводну основу)

У разі надходження цих препаратів в оригінальних упаковках, що містять більшу кількість речовини від указаної норми, дозволяється виписувати в 1 рецепті 1 упаковку лікарського засобу, але не більше 50 таблеток.

(Пункт 1.22.2 із змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ № 440 від 04.07.2006)

## **2. Особливості виписування Рецептів на лікарські засоби, що виготовляються в умовах аптеки**

2.1. Рецепти на лікарські засоби, які виготовляються в аптеці, виписуються в розгорнутому вигляді.

2.2. Назви наркотичних (психотропних) та отруйних лікарських засобів пишуться на початку Рецепта, далі – усі інші лікарські засоби (інгредієнти).

2.3. При виписуванні наркотичних (психотропних), отруйних та сильнодіючих лікарських засобів у дозах, що перевищують вищі одноразові дози, медичний працівник зобов'язаний написати дозу цього засобу словами і поставити знак оклику.

2.4. Кількість твердих та сипучих лікарських засобів указується у грамах (0,001; 0,01; 0,5; 1,0), рідких – у мілілітрах, грамах, краплях.

2.5. При необхідності негайного відпуску хворому ліків у верхній частині Рецепта проставляється позначка «cito» (швидко) або «statim» (негайно).

## **3. Термін дії Рецепта**

3.1. Рецепти на лікарські засоби, виписані на рецептурних бланках ф-1, дійсні протягом одного місяця з дня виписки, а на спеціальних рецептурних бланках ф-3 – протягом десяти днів з дня виписки.

(Пункт 3.1 із змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ № 440 від 04.07.2006, із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 203 від 15.03.2013)

(Главу 4 виключено на підставі Наказу Міністерства охорони здоров'я № 99 від 17.02.2016)

**Заступник голови Державної служби  
лікарських засобів і виробів медичного призначення**

**Ю.В. Підпружников**



Додаток 1  
до Правил виписування рецептів  
на лікарські  
засоби і вироби медичного  
призначення

Прізвище, ім'я та по батькові і  
вік хворого \_\_\_\_\_

Адреса хворого або номер медичної карти  
амбулаторного хворого \_\_\_\_\_

Назва та кількість виписаних лікарських  
засобів \_\_\_\_\_

Номер рецепта № \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.  
(дата виписки рецепта)

лінія відриву  
.....

**ФОРМА**

**рецептурного бланка № 1 (ф-1) для виписування лікарських засобів і виробів медичного  
призначення, що відпускаються за повну вартість, безоплатно, з оплатою 50 % і таких, що  
підлягають предметно-кількісному обліку**

Назва закладу\*  
(штамп закладу)

Код закладу за ЗКУД  
Код за ЄДРПОУ  
Медична документація ф-1

Номер рецепта \_\_\_\_\_

**РЕЦЕПТ**

(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.  
(дата виписки рецепта)

За повну вартість

Безоплатно

Оплата 50 %

Прізвище, ім'я та по батькові і  
вік хворого \_\_\_\_\_

Адреса хворого або номер  
медичної карти амбулаторного хворого \_\_\_\_\_

Прізвище, ім'я та по батькові  
лікаря \_\_\_\_\_

I Rp:

I

I

I Rp:

I

I

---

I Rp:

I

I

Підпис та особиста печатка  
лікаря (розбірливо)

М. П.

Рецепт дійсний протягом 1 місяця

печатка лікувально-профілактичного  
закладу

---

**Пам'ятка лікарю**

(друкується на зворотному боці рецептурного бланка)

Код лікувально-профілактичного закладу друкується друкарським способом або ставиться штамп.

Рецепт виписується латинською мовою, розбірливо, чітко, чорнилом або кульковою ручкою, виправлення забороняються.

На одному рецептурному бланку виписується: одне найменування лікарського засобу, що вміщує отруйні або наркотичні лікарські засоби, або 1 – 3 найменування інших лікарських засобів.

Дозволяються тільки прийняті правилами скорочення позначень.

Тверді і сипучі речовини в грамах (0,01; 0,5; 1,0), рідкі – в мілілітрах, грамах і краплях.

Спосіб вживання пишеться державною мовою відповідно до Закону України «Про мови в Українській РСР», забороняється обмежуватись загальними вказівками: «Внутрішнє», «Зовнішнє», «Ві-домо» і т. ін.

---

Штамп аптеки

---

№ лікарської форми  
індивідуального виготовлення

---

Перевірив

Відпустив

---

Прийняв

Виготовив

\*) Лікарі, які займаються приватною медичною практикою, у верхньому лівому куті зазначають свою адресу, номер ліцензії.

\*\*) Забороняється нанесення на рецептурний бланк будь-якої інформації (у тому числі й рекламної), за винятком номера страхового поліса (за необхідності).

**Заступник голови  
Державної служби лікарських засобів  
і виробів медичного призначення**

**Ю.В. Підпружников**

{Додаток 1 із змінами, внесеними згідно з наказами Міністерства охорони здоров'я України № 440 від 04.07.2006, № 42 від 30.01.2007, № 777 від 11.11.2011}

Спеціальний рецептурний бланк  
форми № 3 (ф-3) для виписування наркотичних  
та психотропних лікарських засобів

Ідентифікаційний код  
за ЄДРПОУ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(найменування закладу)

Код за ДКУД \_\_\_\_\_  
Медична документація ф-3

М.П.

**РЕЦЕПТ**  
на право одержання лікарського засобу,  
що містить наркотичний засіб чи психотропну речовину

Серія \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

Прізвище та ініціали, вік хворого

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Номер медичної карти амбулаторного хворого

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Історія хвороби (амбулаторна карта) № \_\_\_\_\_  
Прізвище та ініціали лікаря

\_\_\_\_\_

Rp:

Підпис і особиста  
печатка лікаря  
(розбірливо)

Печатка  
лікувально-профілактичного  
закладу

Рецепт дійсний протягом 10 днів.  
Рецепт залишається в аптеці.

Примітка. Серія та номер бланка зазначаються друкарським способом.

*{Правила доповнено новим додатком 2 згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я  
№ 494 від 07.08.2015}*

**НАЙВАЖЛИВІШІ  
рецептурні скорочення**

Скорочення на латинській мові	Повне написання	Переклад
1	2	3
āā	ana	по, порівну
ac. acid.	acidum	кислота
amp.	ampulla	ампула
aq.	aqua	вода
aq. pur.	aqua purificata	очищена вода
but.	butyrum	масло (тверде)
comp.	compositus (a, um)	складний
D.	Da, Detur, Dentur	видай, нехай буде видано, нехай будуть видані
D. S.	Da Signa, Detur Signetur	видай, познач нехай буде видано позначено, видати позначити
D. t. d.	Da (Dentur)tales doses	видай (видати) таких доз
dil.	dilutus	розведений
div. in. p. aeq.	divide in partes aequales	розділи на рівні частини
extr.	extractum	екстракт, витяжка
f.	fiat (fiant)	нехай утвориться (утворяться)
gtt., gtt.	gutta, guttae	крапля, краплі
hb.	herba	трава
inf.	infusum	настій
in ampl.	in ampullis	в ампулах
in tab.	in tabulettis	в таблетках
linim.	linimentum	рідка мазь, лінімент
liq.	liquor	рідина
M. pil.	massa pilularum	пілюльна маса
M.	Misce, Misceatur	змішай, нехай буде змішано, змішати
N.	numero	числом
ol.	oleum	олія
pil.	pilula	пілюля
P. aeq.	partes aequales	рівні частини
pulv.	pulvis	порошок
q. s.	quantum satis	скільки потрібно, скільки необхідно
r., rad.	radix	корінь
Rp.	Recipe	візьми
Rep.	Repete, Repetatur	повтори, нехай буде повторено
rhiz.	rhizoma	кореневище
S.	Signa, Signetur	познач, нехай буде позначено
sem.	semen	насіння
simpl.	simplex	простий
sir.	sirupus	сироп
sol.	solutio	розчин
steril.	aerilisa sterilisetur	простерилізуй, нехай буде простерилізовано
supp.	suppositorium	свічка, супозиторій
tab.	tabuletta	таблетка
t-ra., tct.	tinctura	настойка
ung.	unguentum	мазь
vit.	vitrum	склянка
praecip.	praecipitatus	осаджений

**Заступник голови Державної служби  
лікарських засобів і виробів медичного призначення**

**Ю.В. Підпружников**

**ПЕРЕЛІК**  
**лікарських засобів, що підлягають предметно-кількісному обліку**  
**в закладах охорони здоров'я**

1. Наркотичні лікарські засоби.
2. Психотропні лікарські засоби.
3. Отруйні та сильнодіючі лікарські засоби (за міжнародними непатентованими назвами): атропін та його солі (порошок), кетамін, тетракаїн (порошок), тригексифенідил, атракурій, векуроній, піпекуроній, рокуроній, суксаметоній, буторфанол (морадол тощо), дифенгідрамін (димедрол) (тверді форми), зопіклон, клонідін (клофелін) (субстанція, рідкі форми), метандієнон, нандролон, прометазин.
4. Комбіновані лікарські засоби, які містять ефедрин (окрім лікарських засобів у формі сиропів), трамадол, псевдоефедрин та декстропропоксифен.
5. Лікарські засоби (за міжнародною непатентованою назвою): тропікамід.

Примітки:

1. Не підлягають предметно-кількісному обліку медичні аптечки транспортних засобів та медичні аптечки військові, у які входить розчин буторфанолу тартрату для ін'єкцій 0,2 % по 1 мл у шприц-тюбиках.
2. Міністерству охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управлінням охорони здоров'я обласних (міських) держадміністрацій спільно з об'єднаннями (підприємствами) «Фармація» дозволяється, при потребі, розширювати даний перелік, а керівникам лікувально-профілактичних закладів – установлювати у відділеннях предметно-кількісний облік і інших лікарських засобів.

**Заступник голови**  
**Державної служби лікарських засобів**  
**і виробів медичного призначення**

**Ю.В. Підпрудников**

**ПЕРЕЛІК**  
**лікарських засобів (за міжнародними непатентованими назвами),**  
**на які не дозволяється виписувати Рецепти**

<b>Фармакотерапевтична група</b>	<b>Міжнародна непатентована назва</b>
Засоби для наркозу	
	Азоту закис
	Галотан
	Гексенал
	Гексобарбітал
	Диетиловий ефір
	Енфлуран
	Етомідат
	Ізофлуран
	Кетамін
	Метогексітал
	Натрію оксибат*
	Предіон
	Пропанідид
	Пропофол
	Тіопентал натрію
Опіоїдні аналгетики	
	Реміфентаніл
	Фентаніл****
Нейролептики	
	Дроперидол
Похідні безнодіазепіну	
	Мідазолам**
	Флунітразепам**
Діагностичні радіофармацевтичні препарати	без винятку
Терапевтичні радіофармацевтичні препарати	без винятку
Антихолінергічні засоби	Тропікамід

\* Лікарські форми для внутрішньовенного введення.

\*\* Лікарські форми для внутрішньовенного та внутрішньом'язевого введення.

\*\*\*\* Крім препаратів у формі трансдермальних терапевтичних систем із пролонгованим ефектом.

**Заступник голови  
Державної служби лікарських засобів  
і виробів медичного призначення**

**Ю.В. Підпрудников**

**Зареєстровано в Міністерстві**  
**юстиції України**  
**20 липня 2005 р.**  
**за № 783/11063**

**ПОРЯДОК**  
**відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення**  
**з аптек та їх структурних підрозділів**

1. З аптек, їх структурних підрозділів та аптечних складів (баз) може здійснюватися відпуск лікарських засобів, лише зареєстрованих в Україні в установленому порядку, крім лікарських засобів, що виготовлені в умовах аптеки та оприбутковані в установленому порядку, за наявності завіреної постачальником відповідно до законодавства копії сертифіката якості виробника, який зберігається у суб'єкта господарської діяльності.

На вимогу споживача копія сертифіката якості на лікарський засіб, що видається виробником, повинна бути надана в термін не більше ніж одна доба.

2. Безрецептурні лікарські засоби відпускаються з аптек, аптечних пунктів.

3. Рецептурні лікарські засоби відпускаються за рецептами медичних працівників з аптек та аптечних пунктів.

Відпуск рецептурних лікарських засобів з аптечних кіосків забороняється.

4. Лікарські засоби, виготовлені суб'єктом господарювання в умовах аптеки, відпускаються в роздріб через його аптеки, аптечні пункти.

5. Відпуск ліків безоплатно чи на пільгових умовах або лікарських засобів, вартість яких підлягає державному відшкодуванню, за рецептами медичних працівників (далі-Рецепти) може здійснюватися з аптек та аптечних пунктів у встановленому порядку.

{Пункт 6 виключено на підставі Наказу Міністерства охорони здоров'я № 99 від 17.02.2016}

6. Рецепт, який виписано з порушенням вимог Правил та/або у дозі, яка перевищує вищий одноразовий прийом без відповідного оформлення Рецепта, та/або містить несумісні лікарські засоби, вважається недійсним. На такому Рецепті проставляється штамп «Рецепт недійсний» і повертається хворому.

7. Наркотичні (психотропні) лікарські засоби, що виписуються на спеціальних рецептурних бланках ф-3, відпускаються тільки з аптек та аптечних складів (баз), які мають ліцензії на види діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів і психотропних речовин.

8. Відпуск лікарських засобів здійснюється з урахуванням норм відпуску, визначених у п. 1.22 Правил.

Усі інші лікарські засоби відпускаються з аптек у вказаній в Рецепті кількості.

При необхідності допускається порушення вторинної промислової упаковки для відпуску меншої кількості лікарського засобу.

Порушення первинної упаковки лікарського засобу не дозволяється.

9. Забороняється відпускати з аптек за рецептами ветеринарних лікарів лікарські засоби, що підлягають предметно-кількісному обліку.

10. Рецепти на лікарські засоби, які підлягають предметно-кількісному обліку в закладах охорони здоров'я, лікарські засоби, вартість яких підлягає державному відшкодуванню, та ті, за якими ліки відпущені безоплатно чи на пільгових умовах, залишаються і зберігаються в аптеці.

11. На Рецептах, крім перелічених у п. 11 цього Порядку, при відпуску за ними лікарських засобів, проставляється штамп «Відпущено» і повертаються хворому.

Відпуск лікарських засобів за Рецептами із штампом «Відпущено» заборонено.

У разі відпуску меншої, ніж виписано в Рецепті, кількості лікарського засобу ставиться штамп

«Відпущено» і робиться відмітка про кількість відпущеного лікарського засобу. За такими рецептами ліки відпускаються до досягнення кількості, призначеної лікарем.

12. При відпуску виготовлених в умовах аптеки лікарських засобів, що містять отруйні, наркотичні (психотропні) лікарські засоби, хворим замість Рецепта видається сигнатура з жовтою смугою у верхній частині і написом чорним шрифтом на ній «Сигнатура» (додаток).

13. Калію перманганат відпускається з аптек і аптечних пунктів без рецепта, тільки у розфасованому у споживчу упаковку вигляді, 3-5 грам на один відпуск, за наявності ліцензії на право провадження господарської діяльності з придбання, зберігання, перевезення, відпуску прекурсорів списку 2 таблиці IV Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 06.05.2000 № 770.

Відпуск калію перманганату у кількості, більшій за зазначену, забороняється.

Відпуск хворим інших прекурсорів, віднесених до таких відповідно до законодавства, забороняється.

14. Термін зберігання Рецептів в аптеках:

14.1. Рецепти на відпущені лікарські засоби, що виписані на спеціальних рецептурних бланках ф-3 зберігаються в аптеках протягом п'яти років (не враховуючи поточного року).

14.2. Рецепти (ф-1) на лікарські засоби, відпущені безоплатно чи на пільгових умовах, та на лікарські засоби, вартість яких підлягає державному відшкодуванню, зберігаються в аптеках протягом трьох років (не враховуючи поточного року).

14.3. Рецепти на лікарські засоби, які підлягають предметно-кількісному обліку (за винятком лікарських засобів, виписаних на спеціальних рецептурних бланках ф-3, зберігаються в аптеках протягом одного року (не враховуючи поточного року).

{Підпункт 14.4 пункту 14 виключено на підставі Наказу Міністерства охорони здоров'я № 99 від 17.02.2016}

14.4. По закінченні терміну зберігання всі Рецепти підлягають знищенню у встановленому законодавством порядку.

15. Лікарські засоби та вироби медичного призначення належної якості, відпущені з аптек та їх структурних підрозділів, поверненню не підлягають, про що розмістити оголошення в залі обслуговування.

16. В аптеках та їх структурних підрозділах забороняється реклама рецептурних лікарських засобів.

У залі обслуговування населення на вітринах, у скляних та відкритих шафах тощо дозволяється розміщувати лікарські засоби, що відпускаються без Рецепта, та ті, що відпускаються за Рецептом з обов'язковою позначкою «Відпуск за рецептом лікаря».

17. У разі відсутності лікарського засобу, виписаного медичним працівником, пацієнту, за його згодою, може бути запропоновано лікарський засіб за іншою торговельною назвою, але з такою самою діючою речовиною (за міжнародною непатентованою назвою), формою відпуску та дозуванням, як і лікарський засіб, виписаний у Рецепті. Зазначена норма не поширюється на лікарські засоби, які відпускаються безоплатно і на пільгових умовах, та ті, що підлягають предметно-кількісному обліку.

18. Функціональні харчові продукти (біологічно-активні добавки) та харчові продукти для спеціального дієтичного споживання (використання) повинні бути розміщені в торговельному залі на окремому стенді, стелажі, відділі тощо, з обов'язковим зазначенням про те, що вони є спеціальними харчовими продуктами та не зареєстровані як лікарські засоби в установленому порядку.

**Заступник голови Державної служби  
лікарських засобів і виробів  
медичного призначення**

**Ю.В. Підпрудников**



Додаток  
до Порядку відпуску лікарських засобів  
і виробів медичного призначення  
з аптек та їх структурних підрозділів

### СИГНАТУРА

_____	Розмір 80 x 148 мм
(назва населеного пункту)	

Аптека № \_\_\_\_\_ Рецепт № \_\_\_\_\_

Прізвище, ім'я та по батькові і вік хворого \_\_\_\_\_

Рр:

Прізвище, ім'я та по батькові лікаря \_\_\_\_\_

Приготував \_\_\_\_\_

Перевірив \_\_\_\_\_

Відпустив \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Ціна \_\_\_\_\_

Для повторного відпуску ліків необхідний новий рецепт лікаря.

**Заступник голови Державної служби  
лікарських засобів і виробів  
медичного призначення**

**Ю.В. Підпрудников**

**Зареєстровано в Міністерстві**  
**юстиції України**  
**20 липня 2005 р.**  
**за № 784/11064**

## **ІНСТРУКЦІЯ**

### **про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків**

1. Лікувально-профілактичні заклади отримують рецептурні бланки ф-1 через відповідні управління охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій, а спеціальні рецептурні бланки ф-3 - через аптечні склади (бази), аптеки або місцеві управління (відділи) охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій.

Рецептурні бланки ф-1 видаються медичним працівникам у необхідній кількості для роботи протягом місяця.

Юридичні і фізичні особи, які займаються медичною практикою на підприємницьких засадах, рецептурні бланки ф-1 отримують за домовленістю в місцевих управліннях (відділах) охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій або вирішують питання їх придбання самостійно.

2. Спеціальні бланки ф-3 відпускаються лише суб'єктам господарювання, лікарі яких мають право виписувати на таких бланках наркотичні (психотропні) лікарські засоби.

3. Рецептурні бланки повинні зберігатися:

- бланки ф-1 – у замкнених шафах,
- бланки ф-3 – у замкнених вогнетривких сейфах.

4. Наказом суб'єкта господарювання призначається особа, яка відповідає за зберігання, облік та видачу рецептурних бланків. Облік рецептурних бланків ф-3 ведеться в спеціальних журналах (книгах) обліку за формою згідно з чинним законодавством.

Сторінки журналу повинні бути пронумеровані, а журнал – прошнурований, завірений підписом керівника та печаткою суб'єкта господарювання.

5. Медичні працівники, які виписують лікарські засоби на спеціальних рецептурних бланках ф-3, є відповідальними за схоронність цих бланків.

6. Запас спеціальних рецептурних бланків ф-3 на поточні потреби в лікувально-профілактичних закладах не повинен перевищувати одномісячної потреби в них.

7. При звільненні медичного працівника залишки рецептурних бланків повертаються до місця їх отримання.

8. Один раз на квартал постійно діюча інвентаризаційна комісія лікувально-профілактичного закладу перевіряє наявність бланків Рецептів у відповідальній особі і відповідність їх кількості даним, зазначеним у книзі обліку.

У разі невідповідності книжкового залишку і фактичної наявності особа, яка відповідає за отримання, зберігання і видачу рецептурних бланків, несе відповідальність у встановленому порядку.

9. Органи охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій зобов'язані регулярно контролювати лікувально-профілактичні заклади щодо забезпечення схоронності рецептурних бланків.

10. Після закінчення кожного місяця в аптеках на відпущені за рецептами (ф-3) наркотичні (психотропні) лікарські засоби матеріально відповідальними особами повинні складатися реєстри рецептів (ф-3), за якими відпущені наркотичні засоби і психотропні речовини, за формою згідно з додатком 1 до цієї Інструкції, які зберігаються разом з рецептами (ф-3) за відповідний місяць до їх знищення.

11. Після закінчення терміну зберігання рецептів (ф-3) на наркотичні (психотропні) лікарські засоби вони підлягають знищенню шляхом, що унеможлиблює їх подальше використання, комісією, яка призначається керівником закладу, зі складанням акта знищення рецептів (ф-3), за якими відпущені у фармацевтичних (аптечних) закладах охорони здоров'я наркотичні засоби, психотропні речовини, за формою згідно з додатком 2 до цієї Інструкції.

12. Після закінчення терміну зберігання рецептів ф-1, крім зазначених у пункті 11 цієї Інструкції, вони підлягають знищенню шляхом, що унеможлиблює їх подальше використання, комісією, яка призначається керівником закладу. Комісія складає відповідний акт знищення, що затверджується керівником закладу.

**Заступник голови Державної служби  
лікарських засобів і виробів  
медичного призначення**

**Ю.В. Підпрудников**

Додаток 1  
до Інструкції про порядок  
зберігання, обліку та знищення  
рецептурних бланків  
(пункт 10)

**РЕЄСТР РЕЦЕПТІВ (Ф-3),  
за якими відпущені наркотичні засоби і психотропні речовини**

за \_\_\_\_\_ 20\_\_ року  
(місяць)

№ з/п	Найменування лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я, лікарями якого виписаний рецепт	Серія та номер рецепта	Дата виписування рецепта	Назва наркотичного чи психотропного лікарського засобу, відпущеного за рецептом
1	2	3	4	5

Працівник аптеки, який відповідає за облік та зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин \_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище, ініціали)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

{Інструкцію доповнено додатком 1 згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 494 від 07.08.2015}

**АКТ**  
**знищення рецептів (ф-3),**  
**за якими відпущені у фармацевтичних (аптечних) закладах охорони здоров'я наркотичні**  
**засоби, психотропні речовини**  
**за \_\_\_\_\_**  
(вказати період)

Комісія зі знищення рецептів (ф-3) у складі \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (посада, прізвище, ініціали кожного члена комісії та голови комісії)

провела «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року знищення шляхом, що унеможливило їх подальше використання, рецептів (ф-3), за якими відпущені наркотичні засоби, психотропні речовини, за період з «\_\_» \_\_\_\_\_ року по «\_\_» \_\_\_\_\_ року, у кількості \_\_\_\_\_ штук відповідно

(словами)

до переліку, що додається.

Голова комісії \_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище, ініціали)

Члени комісії: \_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище, ініціали)

\_\_\_\_\_ (підпис) (прізвище, ініціали)

\_\_\_\_\_ (підпис) (прізвище, ініціали)

М. П.

{Інструкцію доповнено додатком 2 згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 494 від 07.08.2015}

# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

## НАКАЗ

07.08.2015 № 494

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
26 серпня 2015 р.  
за № 1028/27473

### **Про деякі питання придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я**

На виконання пункту 2 постанови Кабінету Міністрів України від 13 травня 2013 року № 333 «Про затвердження Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я», відповідно до пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267, НАКАЗУЮ:

1. Затвердити такі, що додаються:

1) форму первинної облікової документації № 129-6/о «Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у відділеннях і кабінетах лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я» та Інструкцію щодо її заповнення;

2) форму первинної облікової документації № 129-7/о «Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на постах відділень лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я» та Інструкцію щодо її заповнення;

3) форму первинної облікової документації № 129-8/о «Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у фармацевтичних (аптечних) закладах» та Інструкцію щодо її заповнення;

4) форму первинної облікової документації № 129-9/о «Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я для виконання призначень лікаря в стаціонарних умовах» та Інструкцію щодо її заповнення;

5) форму первинної облікової документації № 129-10/о «Журнал обліку повернутих зі створених стаціонарів вдома препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» та Інструкцію щодо її заповнення;

6) інформаційний лист для хворого або особи, яка здійснює за ним догляд (члена сім'ї, опікуна або піклувальника), про правила поводження з препаратами наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, недопущення їх використання не за медичним призначенням;

7) листок призначень препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів хворим, які отримують лікування в стаціонарних або амбулаторних умовах, і виконання цих призначень;

8) норми розрахунку обсягів зберігання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у цілому в лікувально-профілактичному закладі охорони здоров'я, а також у розрізі його відділень, постів, кабінетів.

2. Затвердити Зміни до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 19 липня 2005 року № 360 «Про затвердження Правил виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби і виробу медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного

призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків та вимог-замовлень», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 20 липня 2005 року за № 782/11062, що додаються.

3. Установити, що спеціальні рецептурні бланки форми № 3 (ф-3) для виписування наркотичних та психотропних лікарських засобів, наведеної в додатку 8 до Порядку обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів у закладах охорони здоров'я України, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 січня 2010 року № 11, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 27 травня 2010 року за № 347/17642, дійсні до повного їх використання.

4. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, керівникам структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій забезпечити виконання цього наказу.

5. Департаменту медичної допомоги (Коломейчук В.М.) подати цей наказ у встановленому законодавством порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

6. Визнати таким, що втратив чинність, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21 січня 2010 року № 11 «Про затвердження Порядку обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів у закладах охорони здоров'я України», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 27 травня 2010 року за № 347/17642 (із змінами).

7. Контроль за виконанням цього наказу покласти на першого заступника Міністра Павленко О.С.

8. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

**Міністр**  
**ПОГОДЖЕНО:**  
**Міністр внутрішніх справ України**

**О. Квіташвілі**  
**А.Б. Аваков**

**ЖУРНАЛ**  
**обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів**  
**у відділеннях і кабінетах лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я**  
**(№ 129-6/о)**

<p>Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого (якої) належить заклад охорони здоров'я</p> <p>Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма</p> <p>Код за ЄДРПОУ</p>	<p style="text-align: center;"><b>МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</b></p> <p style="text-align: center;">Форма первинної облікової документації</p> <p style="text-align: center;">№ 129-6/о</p> <p style="text-align: center;"><b>ЗАТВЕРДЖЕНО</b></p> <p style="text-align: center;">Наказ МОЗ України</p> <p style="text-align: center;">№</p>
--	---

**Ж У Р Н А Л**  
**обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у відділеннях і кабінетах лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я**

Розпочато “\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ року                      Закінчено “\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ року

Примітка. Журнал має бути прошнурований, пронумерований, засвідчений підписом керівника та скріплений печаткою закладу охорони здоров'я. Журнал заповнюється щодня.

Назва відділення/кабінету \_\_\_\_\_  
 Назва препарату наркотичного засобу, психотропної речовини і прекурсорю \_\_\_\_\_

Одиниця обліку \_\_\_\_\_

**В.о. директора Департаменту  
 медичної допомоги**

**В. Коломейчук**



Отримано			Видано на пост відділення, на кабінет		Залишок на день заповне- ння	Прізвище, ініціали та підпис особи, відпові- дальної за видачу і отримання (розбірливо)	
дата отримання (число, місяць, рік)	кількість препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору	прізвище, ініціали відповідальної особи	дата видачі (число, місяць, рік)	кількість препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору		яка видала	яка отримала
1	2	3	4	5	6	7	8

**В.о. директора Департаменту  
медичної допомоги**

**В. Коломейчук**

## ІНСТРУКЦІЯ

### щодо заповнення форми первинної облікової документації № 129-6/о «Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у відділеннях і кабінетах лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я»

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації № 129-6/о «Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у відділеннях і кабінетах лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я» (далі – форма № 129-6/о).

2. Форма № 129-6/о заповнюється щодня особою, відповідальною за облік препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів у відділеннях і кабінетах лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я.

3. У графах 1 – 3 зазначаються дата, кількість отриманого препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсорів відділеннями і кабінетами лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я, прізвище, ініціали відповідальної особи. Графи заповнюються з урахуванням даних додатка 5 до постанови Кабінету Міністрів України від 03 червня 2009 року № 589 «Про затвердження Порядку провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та контролю за їх обігом» при отриманні препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів з місця зберігання запасу.

4. У графах 4, 5 вказуються дата та кількість препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсорів, виданого на пост відділення, на кабінет.

5. У графі 6 вказується залишок препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсорів на кожний день заповнення форми.

6. У графі 7 вказуються прізвище, ініціали та ставиться підпис відповідальної особи, яка видала препарат наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсорів, на день заповнення форми.

7. У графі 8 вказуються прізвище, ініціали та ставиться підпис відповідальної особи, яка отримала препарат наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсорів, на день заповнення форми.

8. Порожні ампули, блістери з-під використаних препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів не потребують додаткового кількісного обліку та окремої процедури знищення.

9. Форма № 129-6/о має бути прошита, пронумерована, засвідчена підписом керівника лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я або завідувача відділення та печаткою лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я.

10. Внесення виправлень та недостовірних відомостей до форми № 129-6/о забороняється.

11. У разі виявлення технічних помилок вони виправляються. Виправлення засвідчуються підписом керівника лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я.

12. Строк зберігання форми № 129-6/о – 5 років.

**В.о. директора Департаменту  
медичної допомоги**

**В. Коломейчук**



Назва препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору \_\_\_\_\_

Одиниця обліку \_\_\_\_\_

Отримано на пост відділення			Видано для надання хворим		
дата отримання (число, місяць, рік)	кількість препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору	прізвище, ініціали та підпис відповідальної особи (розбірливо)	дата видачі (число, місяць, рік)	прізвище, ім'я та по батькові стаціонарного хворого	номер медичної карти стаціонарного хворого
1	2	3	4	5	6

кількість препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору	прізвище, ініціали та підпис особи, яка видала препарат (розбірливо)	Залишок на день заповнення	Дата, прізвище, ініціали та підпис чергової медичної сестри	
			яка здала	яка прийняла
7	8	9	10	11

**В.о. директора Департаменту  
медичної допомоги**

**В. Коломейчук**

**ІНСТРУКЦІЯ**  
**щодо заповнення форми первинної облікової документації № 129-7/о**  
**«Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин**  
**і прекурсорів на постах відділень лікувально-профілактичних закладів**  
**охорони здоров'я»**

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації № 129-7/о «Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на постах відділень лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я» (далі – форма № 129-7/о).

2. Форма № 129-7/о заповнюється щодня особою, відповідальною за облік препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів на постах відділень лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я.

3. У графах 1 – 3 зазначаються дата, кількість отриманого препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсорів на пост відділення закладу охорони здоров'я, прізвище, ініціали та ставиться підпис відповідальної особи. Графи заповнюються з урахуванням даних форми первинної облікової документації № 129-6/о «Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у відділеннях і кабінетах лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я» при отриманні препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів з місць зберігання запасу у відділеннях/кабінетах лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я.

4. У графах 4 – 8 вказуються дата, прізвище, ім'я, по батькові стаціонарного хворого, номер його медичної карти, кількість виданого для надання хворому препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсорів, зазначаються прізвище, ініціали та ставиться підпис особи, яка видала препарат наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсорів.

5. У графі 9 вказується залишок препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів на кожний день заповнення форми.

6. У графах 10, 11 вказуються дата, прізвище, ініціали та ставиться підпис чергової медичної сестри, яка здала/прийняла на посту відділення лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я препарати наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів, на день заповнення форми.

7. Порожні ампули, блістери з-під використаних препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів не потребують додаткового кількісного обліку та окремої процедури знищення.

8. Форма № 129-7/о має бути прошита, пронумерована, засвідчена підписом керівника лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я або завідувача відділення та печаткою лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я.

9. Внесення виправлень та недостовірних відомостей до форми № 129-7/о забороняється.

10. У разі виявлення технічних помилок вони виправляються. Виправлення засвідчуються підписом керівника лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я.

11. Строк зберігання форми № 129-7/о – 5 років.

**В.о. директора Департаменту  
медичної допомоги**

**В. Коломейчук**

**ЖУРНАЛ**  
**обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і**  
**прекурсорів у фармацевтичних (аптечних) закладах**  
**(№ 129-8/о)**

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого (якої) належить заклад охорони здоров'я _____ _____ Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма _____ _____ Код за ЄДРПОУ _____	<b>МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</b>
	Форма первинної облікової документації № 129-8/о  <b>ЗАТВЕРДЖЕНО</b>  Наказ МОЗ України № _____
<b>ЖУРНАЛ</b> <b>обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів</b> <b>у фармацевтичних (аптечних) закладах*</b>	
Розпочато “ _____ ” _____ 20____ року	
Закінчено “ _____ ” _____ 20____ року	

\* Крім аптечних складів (баз), баз спеціального медичного постачання, які здійснюють облік препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів за формою додатка 5 до постанови Кабінету Міністрів України від 03 червня 2009 року № 589 «Про затвердження Порядку провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та контролю за їх обігом».

Примітка. Журнал має бути прошнурований, пронумерований, засвідчений підписом керівника та скріплений печаткою фармацевтичного (аптечного) закладу. Журнал заповнюється щодня.

**В.о. директора Департаменту  
медичної допомоги**

**В. Коломейчук**

(назва, лікарська форма, якісний та кількісний склад лікарського засобу)

Рік, місяць	Залишок на перше число місяця	Надходження		Усього за місяць (залишок + надходження)	Види відпуску
		номер і дата документа	кількість препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору		
1	2	3	4	5	6

Відпуск												
дні місяця										за місяць за кожним видом відпуску окремо	усього за місяць за всіма видами відпуску	залишок на останнє число місяця
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 ...			
7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19

**В.о. директора Департаменту  
медичної допомоги**

**В. Коломейчук**

**ІНСТРУКЦІЯ**  
**щодо заповнення форми первинної облікової документації № 129-8/о**  
**«Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і**  
**прекурсорів у фармацевтичних (аптечних) закладах»**

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації № 129-8/о «Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у фармацевтичних (аптечних) закладах» (далі – форма № 129-8/о).

2. Форма № 129-8/о заповнюється щодня особою, призначеною наказом керівника фармацевтичного (аптечного) закладу відповідальною за облік препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів у фармацевтичному (аптечному) закладі (крім аптечних складів (баз), баз спеціального медичного постачання, які здійснюють облік препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів за формою додатка 5 до постанови Кабінету Міністрів України від 03 червня 2009 року № 589 «Про затвердження Порядку провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та контролю за їх обігом»).

3. У графах 1, 2 вказуються рік, місяць та залишок у фармацевтичному (аптечному) закладі препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на перше число місяця.

4. У графах 3, 4 вказуються номер і дата документа на підставі даних первинної документації, кількість препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що надійшли у фармацевтичний (аптечний) заклад.

5. У графі 5 вказується кількість усього за місяць препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів у фармацевтичному (аптечному) закладі з урахуванням залишку на перше число місяця і надходження.

6. У графі 6 вказуються види відпуску препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів у фармацевтичному (аптечному) закладі.

7. У графах 7-19 вказуються дані про відпуск препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів у фармацевтичному (аптечному) закладі.

8. У графах 7-16 вказуються дані про щоденний відпуск протягом місяця з урахуванням кількості днів у відповідному місяці.

9. У графах 17, 18 зазначаються дані про кількість відпущених за місяць препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів у фармацевтичному (аптечному) закладі по кожному виду відпуску окремо та усього за місяць за всіма видами відпуску препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів. У графі 19 вказується залишок на останнє число місяця з урахуванням відпуску.

10. Форма № 129-8/о має бути прошита, пронумерована, засвідчена підписом керівника та печаткою фармацевтичного (аптечного) закладу.

11. Внесення виправлень та недостовірних відомостей до форми № 129-8/о забороняється.

12. У разі виявлення технічних помилок вони виправляються. Виправлення засвідчуються підписом керівника фармацевтичного (аптечного) закладу.

13. Строк зберігання форми № 129-8/о – 5 років (не враховуючи поточного року).

14. Після закінчення строку зберігання форми № 129-8/о вона підлягає знищенню шляхом, що унеможливило її подальше використання, комісією, яка призначається керівником фармацевтичного (аптечного) закладу. Комісія складає відповідний акт знищення, що затверджується керівником фармацевтичного (аптечного) закладу.

**В.о. директора Департаменту  
медичної допомоги**

**В. Коломейчук**



ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ  
Міністерства охорони  
здоров'я України  
07.08.2015 № 494

**ЖУРНАЛ**  
**обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і**  
**прекурсорів у лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я для**  
**виконання призначень лікаря в стаціонарних умовах**  
**(№ 129-9/о)**

<p>Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого (якої) належить заклад охорони здоров'я _____ _____</p> <p>Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма _____</p> <p>Код за ЄДРПОУ <table border="1" data-bbox="456 1003 722 1041"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table></p>																	<p style="text-align: center;"><b>МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</b></p> <p style="text-align: center;">Форма первинної облікової документації № 129-9/о</p> <p style="text-align: center;"><b>ЗАТВЕРДЖЕНО</b></p> <p style="text-align: center;">Наказ МОЗ України № <table border="1" data-bbox="1257 1003 1437 1041"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table></p>											
<p style="text-align: center;"><b>Ж У Р Н А Л</b> <b>обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я для виконання призначень лікаря в стаціонарних умовах</b></p> <p>Розпочато “ ____ ” _____ 20 ____ року</p> <p style="text-align: right;">Закінчено “ ____ ” _____ 20 ____ року</p>																												

Примітка. Журнал має бути прошнурований, пронумерований, засвідчений підписом керівника та скріплений печаткою закладу охорони здоров'я.

**В.о. директора Департаменту  
медичної допомоги**

**В. Коломейчук**

Назва препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору \_\_\_\_\_

Одиниця виміру \_\_\_\_\_

Отримано			Видано для виконання призначень лікаря				Дата, прізвище, ім'я, по батькові та підпис особи		Залишок на день заповне- ння
дата отримання (число, місяць, рік)	кількість препарату наркотичного засобу, пси- хотропної ре- човини та/або прекурсору	прізвище, ініціали та підпис відповідної особи	дата видачі (чис- ло, мі- сяць, рік)	прізвище, ім'я, по батькові хворого	номер медичної карти хворого	кількість препара- ту нарко- тичного засобу, пси- хотроп- ної ре- човини та/або прекур- сору	яка видала	яка отримала	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**В.о. директора Департаменту  
медичної допомоги**

**В. Коломейчук**

**ІНСТРУКЦІЯ**  
**щодо заповнення форми первинної облікової документації № 129-9/о**  
**«Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і**  
**прекурсорів у лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я для**  
**виконання призначень лікаря в стаціонарних умовах»**

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації № 129-9/о «Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я для виконання призначень лікаря в стаціонарних умовах» (далі – форма № 129-9/о).

2. Форма № 129-9/о заповнюється безпосередньо при отриманні та видачі особою, відповідальною за облік, препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів у лікувально-профілактичному закладі охорони здоров'я для виконання призначень лікаря в стаціонарних умовах, створених вдома.

3. У графах 1 – 3 вказуються дата, кількість отриманих у лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів, прізвище, ініціали та ставиться підпис відповідальної особи.

4. У графах 4 – 7 вказуються дата, прізвище, ім'я, по батькові хворого, номер медичної карти хворого, кількість виданих препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів для виконання призначень лікаря.

5. У графах 8, 9 вказуються дата, прізвище, ім'я, по батькові та ставляться підписи особи, яка видала, і особи, яка отримала препарати наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів у лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я для виконання призначень лікаря в стаціонарних умовах, створених вдома.

6. У графі 10 вказується залишок препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів на день заповнення форми.

7. Порожні ампули, блістери з-під використаних препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів не потребують додаткового кількісного обліку та окремої процедури знищення.

8. Форма № 129-9/о має бути прошита, пронумерована, засвідчена підписом керівника та печаткою лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я.

9. Внесення виправлень та недостовірних відомостей до форми № 129-9/о забороняється.

10. У разі виявлення технічних помилок вони виправляються. Виправлення засвідчуються підписом керівника лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я.

11. Строк зберігання форми № 129-9/о – 5 років.

**В.о. директора Департаменту**  
**медичної допомоги**

**В. Коломейчук**

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ  
Міністерства охорони  
здоров'я України  
07.08.2015 № 494

**ЖУРНАЛ**  
**обліку повернутих зі створених стаціонарів вдома препаратів наркотичних**  
**засобів, психотропних речовин і прекурсорів**  
**(№ 129-10/о)**

<p>Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого (якої) належить заклад охорони здоров'я _____</p> <p>Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма _____</p> <p>Код за ЄДРПОУ      <table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table></p>																	<p style="text-align: center;"><b>МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</b></p> <p style="text-align: center;">Форма первинної облікової документації № 129-10/о</p> <p style="text-align: center;"><b>ЗАТВЕРДЖЕНО</b></p> <p style="text-align: center;">Наказ МОЗ України № <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table></p>																
<p><b>ЖУРНАЛ</b> <b>обліку повернутих зі створених стаціонарів вдома препаратів наркотичних засобів,</b> <b>психотропних речовин і прекурсорів</b></p> <p>Розпочато “ ____ ” _____ 20 ____ року      Закінчено “ ____ ” _____ 20 ____ року</p>																																	

Примітка. Журнал має бути прошнурований, пронумерований, засвідчений підписом керівника та скріплений печаткою закладу охорони здоров'я.

**В.о. директора Департаменту  
медичної допомоги**

**В. Коломейчук**

Назва препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору \_\_\_\_\_

Одиниця виміру \_\_\_\_\_

Дата повернення препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору (число, місяць, рік)	Кількість повернутого препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору	Прізвище, ім'я, по батькові та підпис особи, яка повернула (розбірливо)	Прізвище, ім'я, по батькові хворого	Номер медичної карти хворого	Прізвище, ім'я, по батькові та підпис відповідальної особи, яка прийняла невикористані залишки препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору (розбірливо)	Дата акта про знищення препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору (число, місяць, рік)
1	2	3	4	5	6	7

**В.о. директора Департаменту  
медичної допомоги**

**В. Коломейчук**

**ІНСТРУКЦІЯ**  
**щодо заповнення форми первинної облікової документації № 129-10/о**  
**«Журнал обліку повернутих зі створених стаціонарів вдома препаратів**  
**наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів»**

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації № 129-10/о «Журнал обліку повернутих зі створених стаціонарів вдома препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» (далі – форма № 129-10/о).

2. Форма № 129-10/о заповнюється безпосередньо при отриманні від члена сім'ї, опікуна або піклувальника повернутих невикористаних залишків препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів, які були видані цим лікувально-профілактичним закладом, та відразу після знищення таких засобів особою, відповідальною за їх облік у лікувально-профілактичному закладі охорони здоров'я.

3. У графі 1 зазначається дата повернення зі створеного стаціонару вдома препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів.

4. У графі 2 вказується кількість повернутого зі створеного стаціонару вдома препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору.

5. У графі 3 вказуються прізвище, ім'я, по батькові та ставиться підпис особи, яка повернула у лікувально-профілактичний заклад охорони здоров'я препарати наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів зі створеного стаціонару вдома.

6. У графі 4 вказуються прізвище, ім'я, по батькові хворого, якому було призначено препарати наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів.

7. У графі 5 вказується номер медичної карти хворого, якому створено стаціонар вдома.

8. У графі 6 вказуються прізвище, ім'я, по батькові та ставиться підпис відповідальної особи, яка прийняла невикористані залишки препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів зі створеного стаціонару вдома.

9. У графі 7 вказується дата акта про знищення невикористаних залишків препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів, повернутих у заклад охорони здоров'я зі створеного стаціонару вдома.

10. Порожні ампули, блістери з-під залишків невикористаних препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів не потребують додаткового кількісного обліку та окремої процедури знищення.

11. Форма № 129-10/о має бути прошита, пронумерована, засвідчена підписом керівника та печаткою лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я.

12. Внесення виправлень та недостовірних відомостей до форми № 129-10/о забороняється.

13. У разі виявлення технічних помилок вони виправляються. Виправлення засвідчуються підписом керівника лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я.

14. Строк зберігання форми № 129-10/о – 5 років.

**В.о. директора Департаменту  
медичної допомоги**

**В. Коломейчук**

**ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ**  
**для хворого або особи, яка здійснює за ним догляд (члена сім'ї,**  
**опікуна або піклувальника), про правила поводження з препаратами**  
**наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, недопущення**  
**їх використання не за медичним призначенням**

---

(назва препарату наркотичного засобу, психотропної речовини і прекурсору)

Будь ласка, уважно ознайомтеся з інформацією, яка міститься у цьому інформаційному листі, і не соромтеся задавати медичному працівнику закладу охорони здоров'я будь-які запитання, які у Вас виникають.

Вам (особі, за якою Ви здійснюєте догляд) призначені препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів для виконання призначень лікаря (самостійного використання або за допомогою інших осіб).

Зазначені лікарські засоби можливо отримати або за рецептом у фармацевтичному (аптечному) закладі, або безпосередньо у лікувально-профілактичному закладі охорони здоров'я.

Зробіть копію підписаної головним лікарем Заяви про отримання наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів і виконання призначень лікаря та завірте її печаткою закладу охорони здоров'я.

Обов'язково майте при собі цю копію під час доставки препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів із лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я для підтвердження законних підстав отримання Вами препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

**I. Правила поводження з препаратами наркотичних засобів,**  
**психотропних речовин і прекурсорів**

Для запобігання порушенням правил обігу препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів необхідно:

- зберігати їх у недоступному для дітей та сторонніх осіб місці;
- дотримуватися вимог медичного призначення та не допускати їх нецільового використання;
- після виконання кожного призначення (у тому числі в стаціонарі вдома) робити відповідний запис у Листку призначень препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів хворим, які отримують лікування в стаціонарних або амбулаторних умовах, і виконання цих призначень, затвердженому наказом Міністерства охорони здоров'я України від 07 серпня 2015 року № 494;

- у разі виникнення невикористаних залишків препарату наркотичного засобу, психотропної речовини і прекурсору, що були отримані у лікувально-профілактичному закладі охорони здоров'я, – члену сім'ї, опікуну або піклувальнику необхідно повернути їх лікарю (фельдшеру), який здійснював призначення, або відповідальній особі, яка доставляла їх хворому;

- у разі виникнення невикористаних залишків препаратів наркотичного засобу, психотропної речовини або прекурсору, що були отримані за рецептом у фармацевтичних (аптечних) закладах охорони здоров'я, – члену сім'ї, опікуну або піклувальнику необхідно самостійно забезпечити їх знищення.

Категорично забороняється продавати, міняти, передавати, дарувати стороннім особам препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

## **II. Техніка проведення підшкірних ін'єкцій**

Для проведення підшкірної ін'єкції потрібно знати таке:

- ін'єкції виконують у ділянках зовнішньої поверхні плеча, підлопаткового простору, передньо-зовнішньої поверхні стегна, бокової поверхні черевної стінки;
- не можна виконувати ін'єкції в місцях набряків або ущільнень, які залишилися від попередніх ін'єкцій;
- максимальний об'єм уведеного лікарського засобу не повинен перевищувати 10 мл;
- перед виконанням ін'єкції шкіру протирають ватним тампоном, змоченим спиртом;
- I (великим) та II (вказівним) пальцями лівої руки збирають шкіру в зморшку трикутної форми; швидким рухом вводять голку в основу цієї зморшки під кутом 30°; глибина введення голки має бути не меншою 1,5-2 мм; треба слідкувати, щоб голка була введена не повністю і над шкірою лишалася частина голки довжиною не менше 0,5 см. Після проколювання шкіри, натискаючи на поршень, вводять лікарський засіб;
- голку зі шприцом швидко виймають, місце ін'єкції знову протирають спиртом та притискають ватним тампоном.

## **III. Техніка проведення внутрішньом'язових ін'єкцій**

Для проведення внутрішньом'язових ін'єкцій потрібно знати таке:

- ін'єкції виконуються у ділянках правої і лівої сідниць та стегон; місця ін'єкцій на симетричних ділянках потрібно чергувати кожний раз;
- максимальний об'єм уведеного лікарського засобу не повинен перевищувати 10 мл;
- м'язи хворого мають бути розслабленими;
- перед виконанням ін'єкції шкіру протирають ватним тампоном, змоченим спиртом;
- шприц беруть у праву руку таким чином, щоб III (середній) та IV (безіменний) пальці фіксували циліндр, II (вказівний) палець тримав поршень, а V (мізинець) підтримував муфту голки.

## **IV. Техніка проведення ін'єкцій в сідниці**

Під час проведення ін'єкції у зовнішній верхній квадрант сідниці лівою рукою трохи розтягують шкіру, різким рухом вколюють голку перпендикулярно шкірі на глибину 5 см та, натискаючи на поршень, вводять лікарський засіб. Після закінчення введення лікарського засобу голку швидко виймають, місце ін'єкції знову протирають спиртом та притискають ватним тампоном.

## **V. Техніка проведення ін'єкцій в стегно**

Під час проведення ін'єкції у зовнішню або внутрішню частину верхньої або середньої третини стегна шкіру та підшкірну основу захоплюють у велику зморшку. Голка має бути спрямована дещо навскіс, для цього шприц тримають як ручку при письмі, щоб голка не потрапила в окістя або кістку; різким рухом вколюють голку та, натискаючи на поршень, вводять лікарський засіб. Після закінчення введення препарату голку швидко виймають, місце ін'єкції знову протирають спиртом та притискають ватним тампоном.

**В.о. директора Департаменту  
медичної допомоги**

**В. Коломейчук**



**ЛИСТОК ПРИЗНАЧЕНЬ**  
**препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів**  
**хворим, які отримують лікування в стаціонарних або амбулаторних**  
**умовах, і виконання цих призначень**

Номер медичної карти стаціонарного/амбулаторного хворого \_\_\_\_\_

Хворий(а) \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я та по батькові)

Хворий(а) прийнятий(а) «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

Діагноз \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Дата призначення (число, місяць, рік)	Назва призначеного препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря та підпис (розбірливо)	Час введення/приймання препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору	Доза призначеного препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору	Прізвище, ім'я, по батькові та підпис особи, яка виконала призначення
1	2	3	4	5	6

**В.о. директора Департаменту  
медичної допомоги**

**В. Коломейчук**

**НОРМИ РОЗРАХУНКУ  
обсягів зберігання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин  
і прекурсорів у цілому в лікувально-профілактичному закладі охорони  
здоров'я, а також у розрізі його відділень, постів, кабінетів**

1. У лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я, їх філіях та структурних підрозділах.

Зберігання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я, їх філіях та інших структурних підрозділах здійснюється в обсязі, що становить кількість споживання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладі охорони здоров'я за попередній місяць з поправкою на збільшення у розмірі 25 %.

Розрахунок здійснюється за формулою

$$K_m = C_{m-1} + 0,25 \times C_{m-1},$$

$K_m$  – обсяг зберігання препарату на наступний місяць;

$C_{m-1}$  – кількість спожитого препарату у попередньому місяці.

2. У відділеннях, на постах та в кабінетах лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я.

Зберігання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у відділеннях, на постах та в кабінетах лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я здійснюється в обсязі, що становить кількість споживання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладі охорони здоров'я за попередній тиждень з поправкою на збільшення у розмірі 25 %.

Розрахунок здійснюється за формулою

$$K_t = C_{t-1} + 0,25 \times C_{t-1},$$

$K_t$  – обсяг зберігання препарату на наступний тиждень;

$C_{t-1}$  – кількість спожитого препарату за попередній тиждень.

Препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які не застосовувалися у лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я раніше, зберігаються у лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я, відділеннях, на постах та в кабінетах закладів перший місяць у довільних обсягах, які визначаються керівниками відділень, виходячи з медичної потреби відділення, та затверджуються наказом керівника закладу.

При виникненні певних обставин, таких як різке збільшення кількості пацієнтів в цілому, збільшення частки пацієнтів, що потребують лікування препаратами наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів тощо, керівник закладу приймає рішення про збільшення обсягів зберігання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що перевищує споживання за попередній місяць більше ніж на 25 %, яке оформлює відповідним наказом з обґрунтуванням необхідності збільшення.

3. У хоспісах, паліативних відділеннях та закладах охорони здоров'я, які надають паліативну допомогу.

Зберігання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів в хоспісах, паліативних відділеннях та закладах охорони здоров'я, які надають паліативну допомогу, здійснюється в обсягах, розрахованих на основі даних щодо кількості пацієнтів, які отримують вищезазначені препарати, та кількості препаратів, що їм призначена, з поправкою на збільшення у

розмірі 25 %. Протягом місяця цей обсяг може бути переглянутий у випадку збільшення потреби в зазначених препаратах понад розрахований обсяг у зв'язку з поступленням нових пацієнтів або зміною дозування у вже існуючих пацієнтів.

Розрахунок здійснюється за формулою

$$K_m = ((K_1 + K_2 + K_3 \dots + K_n) \times D) \times 1,25,$$

де

$K_m$  – обсяг зберігання препарату на наступний місяць;

$K_1, K_2, K_3, K_n$  – кількість препарату на день, призначена 1-му, 2-му, 3-му та n пацієнту на момент розрахунку обсягів зберігання;

D – кількість днів у місяці.

**В.о. директора Департаменту  
медичної допомоги**

**В. Коломейчук**

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ  
Міністерства охорони  
здоров'я України  
07.08.2015 № 494

## **ЗМІНИ**

### **до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 19 липня 2005 року № 360**

1. Унести до Правил виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби і виробу медичного призначення, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 липня 2005 року № 360, зареєстрованих в Міністерстві юстиції України 20 липня 2005 року за № 782/11062, такі зміни:

1) у главі 1:

пункт 1.2 доповнити новим абзацом такого змісту:

«У випадку, якщо медичним працівником був виписаний Рецепт з порушенням правил, керівник закладу охорони здоров'я зобов'язаний забезпечити своєчасне виписування нового Рецепта для хворого.»;

пункт 1.7 викласти в такій редакції:

«1.7. Рецепти виписуються на рецептурному бланку форми № 1 (ф-1) (додаток 1) та спеціальному рецептурному бланку форми № 3 (ф-3) для виписування наркотичних та психотропних лікарських засобів (додаток 2).

Спеціальні рецептурні бланки форми № 3 (ф-3) виготовляються на папері рожевого кольору, розміром 75 x 120 мм, мають наскрізну нумерацію. Контроль за їх обліком та використанням покладається на відповідальну особу, яка призначається наказом керівника закладу охорони здоров'я.»;

2) доповнити Правила новим додатком 2, що додається.

У зв'язку з цим додатки 2-5 вважати відповідно додатками 3-6.

У тексті Правил посилання на додатки 2-5 замінити відповідно посиланнями на додатки 3-6.

2. Унести до Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 липня 2005 року № 360, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 20 липня 2005 року за № 783/11063, такі зміни:

1) у пункті 2 слова «аптечних кіосків» виключити;

2) в абзаці другому пункту 14 слова «з аптечних кіосків, а також» виключити;

3) підпункт 15.4 пункту 15 доповнити новим реченням такого змісту: «Вимоги-замовлення на наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори зберігаються протягом п'яти років (не враховуючи поточного року).».

3. Унести до Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків та вимог-замовлень, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 липня 2005 року № 360, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 20 липня 2005 року за № 784/11064, такі зміни:

1) абзац перший пункту 1 після слів «аптечні склади (бази)» доповнити словом «, аптеки»;

2) доповнити Інструкцію новим пунктом 10 такого змісту:

«10. Після закінчення кожного місяця в аптеках на відпущені за рецептами (ф-3) наркотичні (психотропні) лікарські засоби матеріально відповідальними особами повинні складатися реєстри рецептів (ф-3), за якими відпущені наркотичні засоби і психотропні речовини, за формою згідно з додатком 1 до цієї Інструкції, які зберігаються разом з рецептами (ф-3) за відповідний місяць до їх знищення.».

У зв'язку з цим пункти 10, 11 вважати відповідно пунктами 11, 12;

3) пункт 11 викласти в такій редакції:

«11. Після закінчення терміну зберігання рецептів (ф-3) та вимог-замовлень на наркотичні (психотропні) лікарські засоби вони підлягають знищенню шляхом, що унеможливує їх подальше використання, комісією, яка призначається керівником закладу, зі складанням акта знищення рецептів (ф-3), за якими відпущені у фармацевтичних (аптечних) закладах охорони здоров'я наркотичні засоби, психотропні речовини, та вимог-замовлень за формою згідно з додатком 2 до цієї Інструкції.»;

4) у пункті 12 слова та цифри «у п. 10 цієї Інструкції, вони знищуються шляхом спалювання» замінити словами та цифрами «у пункті 11 цієї Інструкції, вони підлягають знищенню шляхом, що унеможливує їх подальше використання.»;

5) доповнити Інструкцію додатками 1, 2, що додаються.

**В.о. директора Департаменту  
медичної допомоги**

**В. Коломейчук**

**Спеціальний рецептурний бланк  
форми № 3 (Ф-3) для виписування наркотичних  
та психотропних лікарських засобів**

Ідентифікаційний код  
за ЄДРПОУ \_\_\_\_\_

(найменування закладу)

Код за ДКУД \_\_\_\_\_

Медична документація ф-3

М.П.

**РЕЦЕПТ**  
**на право одержання лікарського засобу,**  
**що містить наркотичний засіб чи психотропну речовину**

Серія \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

Прізвище та ініціали, вік хворого

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Номер медичної карти амбулаторного хворого

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Історія хвороби (амбулаторна карта) № \_\_\_\_\_

Прізвище та ініціали лікаря \_\_\_\_\_

Rp:	
-----	--

Підпис і особиста  
печатка лікаря  
(розбірливо)

Печатка  
лікувально-профілактичного  
закладу

Рецепт дійсний протягом 10 днів.

Рецепт залишається в аптеці.

Примітка. Серія та номер бланка зазначаються друкарським способом.

Додаток 1  
до Інструкції про порядок  
зберігання, обліку та знищення  
рецептурних бланків  
та вимог-замовлень  
(пункт 10)

**РЕЄСТР РЕЦЕПТІВ (Ф-3),  
за якими відпущені наркотичні засоби і психотропні речовини**

за \_\_\_\_\_ 20\_\_ року  
(місяць)

№ з/п	Найменування лікувально-профілак-тичного закладу охорони здо-ров'я, лікарями якого виписаний рецепт	Серія та но-мер рецепта	Дата випису-вання рецепта	Назва наркотичного чи психотропного лікарського засобу, відпущеного за ре-цептом
1	2	3	4	5

Працівник аптеки, який відповідає за облік та зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин \_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище, ініціали)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

**АКТ**  
**знищення рецептів (ф-3),**  
**за якими відпущені у фармацевтичних (аптечних) закладах охорони**  
**здоров'я наркотичні засоби, психотропні речовини, та вимог-замовлень**  
**за \_\_\_\_\_**  
(вказати період)

Комісія зі знищення рецептів (ф-3) та (або) вимог-замовлень у складі \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(посада, прізвище, ініціали кожного члена комісії та голови комісії)

провела «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року знищення шляхом, що унеможливило їх подальше використання, рецептів (ф-3), за якими відпущені наркотичні засоби, психотропні речовини, та (або) вимог-замовлень за період з «\_\_» \_\_\_\_\_ року по «\_\_» \_\_\_\_\_ року, у кількості \_\_\_\_\_ штук відповідно  
(словами)

до переліку, що додається.

Голова комісії \_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище, ініціали)

Члени комісії: \_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище, ініціали)

\_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище, ініціали)

\_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище, ініціали)

М. П.

# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

## НАКАЗ

29.07.2016 № 801

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
22 серпня 2016 р.  
за № 1167/29297

### **Про затвердження Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та положень про його підрозділи**

Відповідно до статті 35-1 Основ законодавства України про охорону здоров'я, частини першої статті 13 Закону України «Про співробітництво територіальних громад», Закону України «Про добровільне об'єднання територіальних громад», абзацу тридцять четвертого підпункту 8 пункту 4, пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267, НАКАЗУЮ:

1. Затвердити:

- 1) Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, що додається;
- 2) Положення про амбулаторію, що додається;
- 3) Положення про фельдшерсько-акушерський/фельдшерський пункт, що додається;
- 4) Положення про медичний пункт тимчасового базування, що додається.

2. Визнати таким, що втратив чинність, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 04 листопада 2011 року № 755 «Про затвердження Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та положень про його структурні підрозділи», зареєстрований у Міністерстві юстиції України 20 грудня 2011 року за № 1484/20222.

3. Медичному департаменту (Кравченко В.В.) забезпечити подання цього наказу в установленому законодавством порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

4. Міністру Автономної Республіки Крим, керівникам структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій забезпечити виконання цього наказу.

5. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра Ілика Р.Р.

6. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

**В.о. Міністра**

**В. Шафранський**



# **ПОЛОЖЕННЯ**

## **про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги**

### **I. Загальні положення**

1. Центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги (далі – ЦПМСД) є закладом охорони здоров'я (далі – ЗОЗ), що створюється з метою забезпечення потреб населення у первинній медичній допомозі (далі – ПМД).

2. ЦПМСД створюється за рішенням органу/органів місцевого самоврядування, у тому числі об'єднаної територіальної громади (далі – Засновник).

3. ЦПМСД є юридичною особою та підпорядковується Засновнику.

4. ЦПМСД проходить державну реєстрацію, акредитацію та отримує відповідні ліцензії на провадження господарської діяльності у сфері охорони здоров'я в установленому порядку.

5. ЦПМСД у своїй діяльності керується Конституцією України, законами України, указами Президента України та постановами Верховної Ради України, прийнятими відповідно до Конституції та законів України, актами Кабінету Міністрів України, цим Положенням, іншими актами законодавства України.

6. Ліквідація та реорганізація ЦПМСД здійснюються за рішенням Засновника за погодженням зі структурним підрозділом з питань охорони здоров'я Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій відповідно до законодавства.

### **II. Завдання та основні напрями діяльності**

1. Основними завданнями ЦПМСД є:

- 1) організація надання прикріпленому населенню ПМД;
- 2) забезпечення належної доступності та якості ПМД для прикріпленого населення;
- 3) організація взаємодії із ЗОЗ, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу (далі – ВМД), третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу (далі – ТМД), екстрену медичну допомогу (далі – ЕМД), паліативну медичну допомогу, медичну реабілітацію;
- 4) організація та надання невідкладної медичної допомоги населенню;
- 5) планування розвитку ПМД;
- 6) проведення організаційно-методичної роботи за напрямом ПМД;
- 7) здійснення фінансового та матеріально-технічного забезпечення ПМД;
- 8) забезпечення кадрового укомплектування;
- 9) забезпечення взаємодії між підрозділами ЦПМСД в інтересах удосконалення надання медичної допомоги, збереження та зміцнення здоров'я населення;
- 10) сприяння доступності для населення сільської місцевості стоматологічної та екстреної допомоги, забезпечення лікарськими засобами.

2. Відповідно до покладених завдань ЦПМСД забезпечує:

- 1) надання населенню ПМД;
- 2) проведення заходів масової та індивідуальної профілактики інфекційних захворювань;
- 3) раннє виявлення та профілактику неінфекційних захворювань, визначення груп підвищеного ризику;
- 4) раннє виявлення та профілактику інфекційних захворювань, у тому числі соціально небезпечних;
- 5) проведення санітарно-просвітницької роботи, навчання населення здоровому способу життя, основам надання самопомоги та взаємодопомоги;
- 6) проведення скринінгу захворювань, раннє виявлення яких веде до зменшення інвалідизації і смертності населення;
- 7) надання паліативної допомоги пацієнтам на останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань, яка включає комплекс заходів, спрямованих на полегшення фізичних та емоційних

страждань пацієнтів, моральну підтримку членів їх сімей;

8) здійснення відбору хворих для отримання санаторно-курортного лікування відповідно до показань;

9) проведення експертизи тимчасової втрати працездатності;

10) підготовку медичної документації для направлення осіб з ознаками стійкої втрати працездатності на медико-соціальну експертизу та на медико-соціальну реабілітацію;

11) виписку рецептів для пільгового забезпечення лікарськими засобами окремих груп населення та за певними категоріями захворювань відповідно до чинного законодавства;

12) управління та контроль якості надання медичної допомоги у своїх підрозділах;

13) наступність та послідовність медичного обстеження, лікування та реабілітації пацієнтів у взаємодії з іншими ЗОЗ відповідно до медичного маршруту пацієнта, направлення пацієнтів для отримання інших видів медичної допомоги. Створення на базі амбулаторій умов для проведення виїзних прийомів лікарями-спеціалістами ЗОЗ вторинного рівня;

14) взаємодію своїх структурних та відокремлених структурних підрозділів з дошкільними навчальними закладами, навчальними закладами, соціальними службами, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, громадськими організаціями, органами місцевого самоврядування в інтересах збереження та зміцнення здоров'я населення;

15) реалізацію права громадян вільно вибирати лікаря, що надає ПМД, у тому числі лікаря загальної практики – сімейного лікаря, що провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа-підприємець, що перебуває з ЦПМСД у цивільно-правових відносинах, лікаря-терапевта дільничного, лікаря-педіатра дільничного ЦПМСД;

16) надання роботодавцю повідомлення про звернення потерпілого з посиланням на нещасний випадок на виробництві або про наявність підозри про гостре професійне захворювання;

17) організаційно-методичну роботу з надання ПМД у своїх підрозділах за такими напрямками:

– збір, узагальнення та контроль достовірності статистичної інформації;

– надання звітів та оперативної інформації до територіальних інформаційно-аналітичних центрів медичної статистики;

– аналіз стану здоров'я населення;

– вивчення і прогнозування потреби населення у ПМД;

– планування лікувально-профілактичних заходів відповідно до потреб населення;

– аналіз доступності ПМД для населення, планування розвитку мережі та її кадрового забезпечення;

– організація підвищення професійної кваліфікації кадрів, у тому числі навчання за напрямом визначеної спеціалізації;

– впровадження сучасних методів профілактики, діагностики, лікування та реабілітації хворих, сучасних інформаційних технологій;

– впровадження та вдосконалення системи управління якістю надання ПМД;

18) аналіз стану фінансового забезпечення ЦПМСД, його підрозділів та розробку фінансових планів;

19) здійснення закупівлі лікарських засобів, виробів медичного призначення, медичного обладнання та інвентарю, інших засобів, необхідних для функціонування ЦПМСД та його підрозділів;

20) утримання будівель, споруд і технічних засобів ЦПМСД та його підрозділів у належному стані;

21) технічне обслуговування медичного обладнання у підрозділах ЦПМСД;

22) контроль за використанням матеріально-технічних ресурсів у підрозділах ЦПМСД;

23) облік матеріальних цінностей, у тому числі медичного обладнання та інвентарю;

24) планування та організацію проведення планово-попереджувальних ремонтів, ремонтно-будівельних робіт на об'єктах ЦПМСД та організацію налагоджувальних робіт при підготовці до експлуатації медичної апаратури та обладнання;

25) спеціальне навчання і перевірку знань з питань охорони праці посадових осіб ЦПМСД та

працівників, зайнятих на роботах з підвищеною небезпекою.

3. Для ЦПМСД, утворених за рішенням органу місцевого самоврядування об'єднаної територіальної громади (далі – ОТГ), згідно з угодами, укладеними між органами місцевого самоврядування про співробітництво територіальних громад відповідно до Закону України «Про співробітництво територіальних громад» (далі – ЦПМСД ОТГ), реалізація завдань та функцій, передбачених підпунктом 7 пункту 1, підпунктами 2, 19 – 24 пункту 2 цього розділу, за рішенням ради такої ОТГ може здійснюватись її виконавчим органом.

### **III. Права та обов'язки**

1. ЦПМСД для виконання покладених на нього завдань має право самостійно:

- 1) здійснювати планування роботи відповідно до державних замовлень та програм і відповідних рішень органів місцевого самоврядування;
- 2) організовувати свою діяльність щодо забезпечення виконання договору про медичне обслуговування населення;
- 3) здійснювати розподіл фінансових та майнових ресурсів між своїми підрозділами;
- 4) укладати в межах повноважень договори, угоди з юридичними і фізичними особами, виступати позивачем та відповідачем у суді.

2. ЦПМСД для виконання покладених на нього завдань має право за погодженням із Засновником:

- 1) укладати договори про медичне обслуговування населення певної території відповідно до чинного законодавства з лікарями загальної практики – сімейними лікарями, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи – підприємці;
- 2) укладати угоди щодо надання ПМД населенню ОТГ;
- 3) здійснювати іншу, ніж надання медичної допомоги, господарську діяльність, не заборонену законодавством.

3. ЦПМСД забезпечує:

- 1) надання медичної допомоги відповідно до договору про медичне обслуговування населення за бюджетні кошти та інших укладених договорів;
- 2) дотримання встановленого порядку звітування;
- 3) надання звітів та оперативної інформації до територіальних інформаційно-аналітичних центрів медичної статистики;
- 4) належне ведення облікової документації та підготовки звітів;
- 5) координацію взаємодії амбулаторій, фельдшерсько-акушерських/фельдшерських пунктів (далі – ФАП/ФП) з надання невідкладної медичної допомоги, проведення заходів диспансеризації та масової профілактики інфекційних захворювань в зоні територіального обслуговування ЦПМСД;
- 6) цільове використання закріпленого за ним майна та виділених бюджетних коштів;
- 7) утримання у належному стані рухомого і нерухомого майна;
- 8) створення нешкідливих та безпечних умов праці, виконання вимог законодавства про охорону праці, соціальне страхування, правил безпечної експлуатації устаткування, технічних регламентів, стандартів та санітарних норм, правил протипожежної безпеки;
- 9) здійснення заходів з удосконалення оплати праці працівників та інших заходів заохочення, спрямованих на підвищення мотивації до результативного, відповідального виконання їх посадових обов'язків;
- 10) зворотний зв'язок із ЗОЗ ВМД та ТМД щодо обслуговування ними прикріпленого до ЦПМСД населення.

4. Організацію виконання покладених на ЦПМСД завдань та функцій, дотримання вимог законодавства з питань охорони праці, пожежної безпеки забезпечує головний лікар. Обов'язки та права інших працівників ЦПМСД визначаються посадовими інструкціями, затвердженими головним лікарем.

#### **IV. Управління**

1. Очолює ЦПМСД головний лікар, який призначається на посаду за рішенням Засновника шляхом укладання контракту за згодою Міністра охорони здоров'я АР Крим, керівників структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

2. Повноваження головного лікаря:

- 1) здійснює загальне керівництво ЦПМСД;
- 2) спрямовує і координує заходи, що належать до компетенції ЦПМСД;
- 3) призначає своїх заступників та керівників підрозділів ЦПМСД;
- 4) здійснює прийом працівників на роботу та звільнення з роботи у ЦПМСД;
- 5) затверджує плани роботи ЦПМСД та його підрозділів;
- 6) затверджує режим роботи ЦПМСД та його підрозділів за поданням їх керівників;
- 7) організовує контроль за виконанням планів та дотриманням графіків роботи підрозділів ЦПМСД;
- 8) видає накази по ЦПМСД;
- 9) затверджує посадові інструкції працівників ЦПМСД;
- 10) забезпечує впровадження і вдосконалення системи управління якістю у ЦПМСД;
- 11) забезпечує впровадження і вдосконалення системи мотивації праці у ЦПМСД;
- 12) заохочує працівників та накладає стягнення у встановленому законодавством порядку;
- 13) укладає договори від імені ЦПМСД;
- 14) представляє інтереси ЦПМСД в органах місцевого самоврядування, центральних органах виконавчої влади, органах судової влади;
- 15) від імені власника підписує колективний договір з одним або кількома профспілковими чи іншими уповноваженими на представництво трудовим колективом ЦПМСД органами, а у разі відсутності таких органів – представниками працівників, обраними і уповноваженими трудовим колективом ЦПМСД;
- 16) забезпечує дотримання антикорупційного законодавства працівниками ЦПМСД.

3. Для ЦПМСД, утворених за рішенням органу місцевого самоврядування ОТГ, реалізація завдань та функцій, передбачених підпунктом 14 пункту 2 цього розділу, за рішенням ради такої ОТГ може здійснюватись її виконавчим органом.

#### **V. Організаційна структура**

1. Структурними підрозділами ЦПМСД є:

- 1) адміністративна частина/управління;
- 2) господарська частина;
- 3) лікувально-профілактична служба, що складається з амбулаторій, які є структурними або відокремленими структурними підрозділами ЦПМСД.

2. У сільській місцевості та в окремих випадках у містах долікарську медичну допомогу можуть надавати ФАП/ФП, які є відокремленими структурними підрозділами амбулаторій.

3. З метою збільшення доступності ПМД для населення віддалених від місця розташування амбулаторій та ФАП/ФП населених пунктів за ініціативою органу місцевого самоврядування, у тому числі ОТГ, керівництва підприємства, установи або організації за погодженням з головним лікарем можуть організовуватись медичні пункти тимчасового базування, які не входять у структуру ЦПМСД.

4. Для ЦПМСД, утворених за рішенням органу місцевого самоврядування ОТГ, структурний підрозділ, визначений підпунктом 2 пункту 1 цього розділу, за рішенням ради такої ОТГ може не створюватись. У цьому випадку його функції реалізують відповідні підрозділи виконавчого органу такої ради.

## **VI. Взаємодія та контроль діяльності**

1. За необхідності надання пацієнту ВМД або ТМД ЦПМСД направляє пацієнтів згідно з показаннями до ЗОЗ ВМД відповідної спеціалізації.

2. За необхідності надання пацієнту ЕМД або наявності показань до екстреної госпіталізації (консультації) у заклад ВМД або ТМД ЦПМСД здійснює виклик бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги.

3. ЦПМСД взаємодіє із ЗОЗ та іншими закладами і установами, органами місцевого самоврядування, громадськими організаціями при вирішенні питань організації і надання ПМД.

4. Клініко-експертна оцінка якості надання медичної допомоги та медичного обслуговування хворих у ЦПМСД здійснюється відповідно до Положення про клініко-експертну комісію Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 лютого 2016 року № 69, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 24 лютого 2016 року за № 286/28416.

5. Здійснення контролю якості надання медичної допомоги покладається на завідувачів амбулаторій та на заступника головного лікаря ЦПМСД за розподілом функціональних обов'язків.

6. Координуюча, консультативна та дорадча функції з питань організації управління якістю медичної допомоги в ЦПМСД покладаються на медичну раду закладу, яка діє відповідно до Положення про медичну раду закладу охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 лютого 2016 року № 69, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 24 лютого 2016 року за № 287/28417.

## **VII. Джерела фінансування**

1. Основним джерелом фінансування ЦПМСД є кошти медичної субвенції та місцевого/місцевих бюджету/бюджетів.

2. Іншими джерелами фінансування ЦПМСД можуть бути джерела, що не заборонені чинним законодавством.

## **VIII. Повноваження трудового колективу**

Працівники ЦПМСД провадять свою діяльність відповідно до законодавства та колективного договору.

**Директор  
Медичного департаменту**

**В. Кравченко**

## **ПОЛОЖЕННЯ**

### **про амбулаторію**

#### **I. Загальні положення**

1. Амбулаторія створюється з метою забезпечення населення первинною медичною допомогою (далі – ПМД), у тому числі невідкладною медичною допомогою, шляхом наближення місця надання ПМД до місць проживання прикріпленого населення та забезпечення реалізації права пацієнтів вибрати лікаря, що надає ПМД.

2. Амбулаторія є підрозділом лікувально-профілактичної служби центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги (далі – ЦПМСД), що забезпечує надання прикріпленому населенню ПМД.

3. Амбулаторія має статус структурного або відокремленого структурного підрозділу ЦПМСД.

4. Амбулаторія, що має статус відокремленого структурного підрозділу ЦПМСД, має свій штамп і печатку.

5. Амбулаторія у своїй діяльності керується Конституцією України, законами України, указами Президента України та постановами Верховної Ради України, прийнятими відповідно до Конституції та законів України, актами Кабінету Міністрів України, цим Положенням, іншими актами законодавства України.

6. Амбулаторія створюється для надання ПМД понад 1500 особам населення у місті і понад 1200 особам у сільській місцевості.

Кількість населення, що обслуговує амбулаторія, може бути меншою за умови погодження такого зменшення Засновником з Міністром охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, керівником структурного підрозділу з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

7. В амбулаторії працюють від одного до декількох лікарів загальної практики – сімейних лікарів (далі – лікар ЗП-СЛ) з урахуванням кількості прикріпленого до амбулаторії населення.

У разі відсутності достатньої кількості підготовлених лікарів ЗП-СЛ лікарські посади в амбулаторії можуть обіймати лікарі-терапевти дільничні та лікарі-педіатри дільничні.

В амбулаторії можуть працювати лікарі ЗП-СЛ, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи-підприємці та перебувають у цивільно-правових відносинах з ЦПМСД.

8. Надання ПМД населенню здійснюється безпосередньо в амбулаторії, у тому числі шляхом лікування в умовах амбулаторії, та вдома за викликами пацієнтів або з ініціативи медичних працівників амбулаторії з профілактичною метою.

9. Оснащення амбулаторії медичним обладнанням та інвентарем, засобами зв'язку, комп'ютерною технікою, транспортними засобами здійснюється відповідно до таблиця матеріально-технічного оснащення та інших нормативів, затверджених Міністерством охорони здоров'я України.

10. В амбулаторії створюються умови для надання населенню стоматологічної допомоги шляхом надання приміщень для стоматологічних кабінетів та сприяння роботі пересувних стоматологічних кабінетів.

## II. Завдання та основні напрями діяльності

1. Основними завданнями амбулаторії є:

- 1) забезпечення реалізації права пацієнтів вибрати лікаря, що надає ПМД;
- 2) надання прикріпленому населенню безоплатної ПМД, у тому числі невідкладної медичної допомоги;
- 3) організація надання населенню долікарської медичної допомоги, у тому числі у підпорядкованих фельдшерсько-акушерських/фельдшерських пунктах (далі – ФАП/ФП);
- 4) взаємодія з дошкільними навчальними закладами та навчальними закладами на прикріпленій території з питань проведення профілактичних медичних оглядів, щеплень та виконання лікувально-оздоровчих заходів;
- 5) організація проведення обов'язкових медичних профілактичних оглядів;
- 6) дотримання обсягу та якості ПМД відповідно до медичних стандартів, клінічних протоколів та інших нормативних актів з медичної практики;
- 7) проведення санітарно-просвітницької роботи серед населення з питань профілактики та раннього виявлення інфекційних та неінфекційних захворювань, організація такої роботи у підпорядкованих ФАП/ФП та медичних пунктах тимчасового базування (далі – МПТБ);
- 8) забезпечення ефективного використання наявних ресурсів амбулаторії та підпорядкованих ФАП/ФП;
- 9) забезпечення безпеки пацієнтів в амбулаторії та у підпорядкованих ФАП/ФП;
- 10) створення безпечних умов праці персоналу амбулаторії та підпорядкованих ФАП/ФП.

2. Відповідно до покладених завдань амбулаторія:

- 1) забезпечує у встановленому порядку реєстрацію прикріплення пацієнтів до лікарів, що надають ПМД;
- 2) надає ПМД прикріпленому населенню в умовах амбулаторії та вдома за викликом або з ініціативи медичного персоналу амбулаторії з профілактичною метою;
- 3) організовує проведення обов'язкових медичних профілактичних оглядів;
- 4) надає паліативну допомогу пацієнтам на останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань, у тому числі забезпечує виконання знеболювальних заходів з використанням наркотичних речовин;
- 5) надає невідкладну медичну допомогу в межах робочого часу амбулаторії;
- 6) забезпечує активний нагляд за здоровими вагітними, породіллями, дітьми раннього віку;
- 7) бере участь у проведенні профілактичних заходів в дошкільних навчальних закладах і навчальних закладах, що розташовані на прикріпленій території, на підприємствах, в установах та організаціях, де створені МПТБ;
- 8) здійснює направлення хворих для отримання медичної допомоги до закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу (далі – ЗОЗ ВМД), екстрену медичну допомогу (далі – ЕМД), паліативну медичну допомогу та медичну реабілітацію;
- 9) забезпечує наступність та послідовність в обслуговуванні пацієнтів у ЗОЗ ВМД та ТМД, у сфері громадського здоров'я;
- 10) здійснює профілактику та раннє виявлення неінфекційних захворювань засобами ПМД, визначає та забезпечує облік осіб груп підвищеного ризику;
- 11) здійснює профілактику та раннє виявлення соціально небезпечних захворювань засобами ПМД в амбулаторії та у ФАП/ФП та/або МПТБ;
- 12) здійснює заходи масової та індивідуальної профілактики та раннього виявлення інфекційних та паразитарних хвороб, забезпечення їх обліку та організовує проведення таких заходів у ФАП/ФП та/або МПТБ;
- 13) проводить скринінг захворювань, раннє виявлення яких веде до зменшення інвалідизації та смертності населення;
- 14) здійснює диспансерний нагляд за пацієнтами з хронічними захворюваннями, у тому числі за інвалідами та дітьми-інвалідами, відповідно до медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги;

15) забезпечує здійснення постійного активного сестринського нагляду за хворими з хронічною патологією, у тому числі за інвалідами та дітьми-інвалідами, що потребують постійного медичного патронажу;

16) проводить експертизу тимчасової втрати працездатності;

17) оформлює документацію для направлення осіб з ознаками стійкої втрати працездатності на медико-соціальну експертизу та на медико-соціальну реабілітацію;

18) проводить виписку рецептів для пільгового забезпечення лікарськими засобами окремих груп населення та за певними категоріями захворювань відповідно до чинного законодавства;

19) констатує факт смерті та видає лікарське свідоцтво про смерть за формою № 106/о, затвердженою наказом МОЗ України від 08 серпня 2006 року № 545, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 25 жовтня 2006 року за № 1150/13024;

20) взаємодіє з дошкільними навчальними закладами, навчальними закладами, соціальними службами, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, громадськими організаціями, органами місцевого самоврядування на території обслуговування в інтересах збереження та зміцнення здоров'я населення;

21) проводить в амбулаторії санітарно-просвітницьку роботу та роботу з формування здорового способу життя, відповідального батьківства серед прикріпленого населення та організовує її проведення у ФАП/ФП та МПТБ;

22) аналізує стан здоров'я прикріпленого населення та розробляє плани лікувально-профілактичних заходів;

23) здійснює облік матеріальних цінностей, формує замовлення на здійснення ремонтно-будівельних робіт, оснащення медичним обладнанням і інвентарем, забезпечення твердим та м'яким інвентарем, іншими засобами, необхідними для функціонування амбулаторії та ФАП/ФП;

24) створює умови для здійснення функцій аптечного пункту з продажу лікарських засобів на договірних основах відповідно до вимог законодавства.

### **III. Права та обов'язки**

1. Амбулаторія має право самостійно:

1) проводити експертизу тимчасової непрацездатності;

2) встановлювати показання та проводити відбір хворих для отримання санаторно-курортного лікування;

3) виписувати пацієнтам лікарські засоби на спеціальних рецептурних бланках відповідно до Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 липня 2005 року № 360, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 20 липня 2005 року за № 784/11064;

4) здійснювати відповідно до договорів планування роботи та забезпечення надання ПМД;

5) організовувати свою діяльність і діяльність ФАП/ФП та надання медичної допомоги у МПТБ щодо забезпечення виконання у межах компетенції договору про медичне обслуговування населення.

2. Амбулаторія забезпечує:

1) дотримання встановленого порядку ведення обліку матеріально-технічних засобів та ведення і надання встановленої звітності;

2) надання оперативної інформації за запитом керівництва ЦПМСД;

3) здійснення координації взаємодії амбулаторії, ФАП/ФП і МПТБ та підприємств, установ або організацій, де є організовані контингенти населення, щодо надання невідкладної медичної допомоги, проведення заходів диспансеризації та масової профілактики інфекційних захворювань на закріпленій території;

4) цільове та дбайливе використання закріпленого за амбулаторією, ФАП/ФП майна;

5) створення належних виробничих умов, додержання працівниками правил внутрішнього трудового розпорядку, охорони праці та протипожежної безпеки.



#### **IV. Управління**

1. Амбулаторію очолює завідувач, який призначається на посаду та звільняється з посади головним лікарем ЦПМСД відповідно до чинного законодавства.
2. Завідувач амбулаторії:
  - 1) здійснює керівництво амбулаторією;
  - 2) надає пропозиції головному лікарю ЦПМСД щодо прийняття та переведення на інші посади працівників амбулаторії та ФАП/ФП;
  - 3) організовує лікувально-профілактичну та адміністративно-господарську діяльність амбулаторії, співпрацює з іншими структурними підрозділами ЦПМСД;
  - 4) організовує надання якісної та безпечної медичної допомоги прикріпленому населенню;
  - 5) організовує надання невідкладної медичної допомоги населенню в межах робочого часу амбулаторії;
  - 6) організовує впровадження сучасних методів діагностики та лікування;
  - 7) забезпечує своєчасне отримання, належне зберігання та використання лікарських засобів, медичного оснащення, засобів догляду за хворими;
  - 8) контролює раціональне використання медичної техніки і оснащення в амбулаторії, ФАП/ФП;
  - 9) організовує дотримання належних санітарно-гігієнічних умов функціонування амбулаторії;
  - 10) контролює дотримання вимог ведення медичної документації, здійснює контроль достовірності даних, організовує підготовку статистичних звітів та подає їх керівництву ЦПМСД;
  - 11) створює умови для безперервного підвищення кваліфікації працівниками амбулаторії, ФАП/ФП та спільно з ЦПМСД контролює його своєчасність;
  - 12) створює належні виробничі умови, забезпечує додержання працівниками правил внутрішнього трудового розпорядку, охорони праці та протипожежної безпеки;
  - 13) аналізує показники роботи амбулаторії, вживає заходів щодо їх покращення, здійснює контроль за якістю надання медичної допомоги;
  - 14) є відповідальним за стан роботи підрозділу та якість надання медичної допомоги;
  - 15) забезпечує дотримання антикорупційного законодавства працівниками амбулаторії.

#### **V. Організаційна структура**

1. До складу амбулаторії як відокремлені структурні підрозділи можуть входити ФАП/ФП.
2. ФАП/ФП перебуває у віданні лікаря, до якого прикріплені жителі населеного пункту, де розташований ФАП/ФП.

#### **VI. Взаємодія та контроль діяльності**

1. Амбулаторія взаємодіє із ЗОЗ, органами місцевого самоврядування, у тому числі об'єднаними територіальними громадами, підприємствами та установами, громадськими організаціями для вирішення питань організації і надання медичної допомоги, у тому числі шляхом участі в організації роботи МПТБ.
2. В амбулаторії проводиться експертна оцінка документації в порядку самоконтролю та взаємоконтролю.

**Директор  
Медичного департаменту**

**В. Кравченко**

## **ПОЛОЖЕННЯ** **про фельдшерсько-акушерський/фельдшерський пункт**

### **I. Загальні положення**

1. Фельдшерсько-акушерський/фельдшерський пункт (далі – ФАП/ФП) є відокремленим структурним підрозділом амбулаторії центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги (далі – ЦПМСД), що забезпечує надання долікарської медичної допомоги населенню.
2. ФАП/ФП створюється для надання долікарської медичної допомоги на території одного або декількох населених пунктів, де немає інших надавачів безоплатної первинної медичної допомоги (далі – ПМД), з метою забезпечення належної доступності ПМД.
3. ФАП/ФП перебуває у віданні лікаря, до якого прикріплені жителі населеного(их) пункту(ів), де розташований ФАП/ФП.

### **II. Завдання та основні напрями діяльності**

1. Основними завданнями ФАП/ФП є:
  - 1) надання населенню долікарської медичної допомоги;
  - 2) надання невідкладної медичної допомоги;
  - 3) організація надання ПМД у ФАП/ФП лікарем амбулаторії;
  - 4) участь у наданні медичної допомоги у медичних пунктах тимчасового базування (далі – МПТБ), які розташовані в населених пунктах, що закріплені за лікарем, до відання якого належить ФАП/ФП;
  - 5) проведення санітарно-просвітницької роботи серед населення з питань профілактики та раннього виявлення основних інфекційних та неінфекційних захворювань;
  - 6) забезпечення ефективного використання наявних ресурсів ФАП/ФП;
  - 7) забезпечення безпечного перебування хворого у ФАП/ФП;
  - 8) дотримання безпечних умов праці персоналу.
2. Відповідно до покладених на нього завдань ФАП/ФП:
  - 1) забезпечує надання долікарської невідкладної медичної допомоги;
  - 2) бере участь у наданні медичної допомоги у МПТБ, які розташовані в населених пунктах, що закріплені за лікарем, до відання якого належить ФАП/ФП;
  - 3) забезпечує виконання призначень лікаря пацієнтам в умовах ФАП/ФП та вдома, у тому числі при наданні паліативної допомоги пацієнтам на останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань, забезпечує виконання знеболювальних заходів з використанням наркотичних речовин;
  - 4) здійснює активний нагляд за розвитком дітей і підлітків та інформує лікаря про його результати, у тому числі невідкладно у разі погіршення стану здоров'я дитини;
  - 5) здійснює проведення заходів щодо раннього виявлення захворювань, у тому числі соціально небезпечних;
  - 6) спрямовує пацієнтів на консультацію до лікаря амбулаторії та у разі необхідності здійснює виклик лікаря для огляду пацієнта на базі ФАП/ФП або за місцем проживання;

- 7) організовує огляд лікарем населення з метою диспансерного спостереження та вторинної профілактики хронічних захворювань за місцем проживання, в умовах ФАП/ФП та амбулаторії;
- 8) здійснює під керівництвом лікаря активний нагляд за пацієнтами з хронічними неінфекційними захворюваннями та виконання лікувально-оздоровчих заходів у осіб, які перебувають під диспансерним наглядом, у тому числі за інвалідами та дітьми-інвалідами, що потребують постійного медичного патронажу;
- 9) виписує рецепти хронічним хворим на продовження лікування, призначеного лікарем;
- 10) інформує лікаря та компетентний орган у сфері громадського здоров'я про інфекційні, паразитарні та професійні захворювання, отруєння населення та виявлені випадки порушення чинних санітарно-гігієнічних вимог, здійснює в межах повноважень протиепідемічні заходи;
- 11) констатує факт смерті та видає фельдшерську довідку про смерть за формою № 106-1/о, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 08 серпня 2006 року № 545, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 25 жовтня 2006 року за № 1150/13024;
- 12) проводить санітарно-просвітницьку роботу та роботу з формування здорового способу життя, відповідального батьківства серед прикріпленого населення;
- 13) звітує про виконану роботу завідувачу амбулаторією, структурним підрозділом якої є ФАП/ФП;
- 14) створює умови для здійснення функцій аптечного пункту з продажу лікарських засобів на договірних основах відповідно до вимог законодавства;
- 15) сприяє роботі пересувних стоматологічних кабінетів.

### **III. Права та обов'язки**

1. ФАП/ФП має право:
  - 1) самостійно здійснювати виклик бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
  - 2) за погодженням з лікарем, у віданні якого перебуває ФАП/ФП, планувати роботу, затверджувати графік роботи ФАП/ФП та відвідування МПТБ.
2. ФАП/ФП забезпечує:
  - 1) належне і вчасне виконання призначень лікаря пацієнтам;
  - 2) дбайливе та ефективне використання майна ФАП/ФП;
  - 3) створення належних виробничих умов, додержання працівниками правил внутрішнього трудового розпорядку, охорони праці та протипожежної безпеки;
  - 4) вчасне звітування та надання оперативної інформації за запитом завідувача амбулаторії, структурним підрозділом якої є ФАП/ФП.

### **IV. Управління**

1. ФАП/ФП очолює завідувач, який призначається на посаду та звільняється з посади головним лікарем ЦПМСД відповідно до чинного законодавства.
2. Завідувач ФАП/ФП:
  - 1) здійснює керівництво ФАП/ФП;
  - 2) надає лікарю, у віданні якого перебуває ФАП/ФП, пропозиції щодо прийняття та переведення на інші посади працівників ФАП/ФП;
  - 3) організовує за погодженням з лікарем, у віданні якого перебуває ФАП/ФП, лікувально-профілактичну та адміністративно-господарську діяльність у ФАП/ФП;
  - 4) організовує надання якісної медичної допомоги населенню;
  - 5) забезпечує своєчасне отримання, належне зберігання та використання лікарських засобів, медичного оснащення, засобів догляду за хворими;
  - 6) організовує дотримання належних санітарно-гігієнічних умов функціонування ФАП/ФП;
  - 7) забезпечує дотримання вимог ведення медичної документації, організовує підготовку звітів та подає їх завідувачу амбулаторії, структурним підрозділом якого є ФАП/ФП;
  - 8) організовує своєчасне підвищення кваліфікації працівниками ФАП/ФП;
  - 9) створює належні виробничі умови, забезпечує додержання працівниками правил внутрішнього трудового розпорядку, охорони праці та протипожежної безпеки;

- 10) аналізує показники роботи ФАП/ФП, здійснює контроль за якістю надання медичної допомоги;
- 11) відповідає за стан роботи ФАП/ФП та якість надання медичної допомоги населенню;
- 12) забезпечує дотримання антикорупційного законодавства працівниками ФАП/ФП.

#### **V. Взаємодія та контроль діяльності**

1. ФАП/ФП взаємодіє зі службою екстреної медичної допомоги, органами місцевого самоврядування, установами та громадськими організаціями для вирішення питань охорони здоров'я населення.
2. У ФАП/ФП проводиться експертна оцінка документації шляхом контролю з боку лікаря, у віданні якого перебуває ФАП/ФП, у порядку самоконтролю та взаємоконтролю.

**Директор  
Медичного департаменту**

**В. Кравченко**

**ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Міністерства охорони  
здоров'я України  
29.07.2016 № 801**

**Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
22 серпня 2016 р.  
за № 1170/29300**

#### **ПОЛОЖЕННЯ про медичний пункт тимчасового базування**

1. Медичний пункт тимчасового базування (далі - МПТБ) організовується з метою підвищення доступності первинної медичної допомоги (далі - ПМД) та долікарської медичної допомоги для населення віддалених від місця розташування амбулаторій та фельдшерсько-акушерських/фельдшерських пунктів (далі - ФАП/ФП) населених пунктів, підприємств, установ та організацій.

2. МПТБ є місцем тимчасового базування медичного персоналу амбулаторії, ФАП/ФП, не входить у структуру центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги (далі - ЦПМСД) та не має власної структури.

3. МПТБ створюється за ініціативою органу місцевого самоврядування, у тому числі об'єднаної територіальної громади, керівництва підприємства, установи або організації за погодженням з головним лікарем ЦПМСД, до території обслуговування якого належить цей населений пункт, підприємство, установа або організація.

4. МПТБ утримується за рахунок ініціатора його створення, який надає приміщення, що відповідає санітарно-гігієнічним нормам, створює належні виробничі умови, забезпечує додержання правил внутрішнього трудового розпорядку, охорони праці та протипожежної безпеки, здійснює його оснащення, забезпечує лікарськими засобами та виробами медичного призначення, забезпечує проїзд медичного працівника до МПТБ.

5. У МПТБ медичними працівниками здійснюються заходи санітарно-просвітницького та профілактичного спрямування, консультації лікарями без проведення лікувально-профілактичних процедур, що потребують додаткового обладнання, а також надання медичної допомоги.

6. Робота медичного персоналу амбулаторії або ФАП/ФП у МПТБ здійснюється за графіком, складеним завідувачем амбулаторії, погодженим з органом місцевого самоврядування, у тому числі об'єднаної територіальної громади, або керівництвом підприємства, установи чи організації та затвердженим головним лікарем ЦПМСД.

**Директор  
Медичного департаменту**

**В. Кравченко**

# МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ

## НАКАЗ

29.01.2016 № 58

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
17 лютого 2016 р.  
за № 247/28377

### Про затвердження Державного стандарту паліативного догляду

Відповідно до абзацу чотирнадцятого статті 1 Закону України «Про соціальні послуги», пункту 7 Плану заходів на 2013-2016 роки щодо реалізації Стратегії реформування системи надання соціальних послуг, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 13 березня 2013 року № 208-р, з метою організації надання соціальних послуг з паліативного догляду НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Державний стандарт паліативного догляду, що додається.
2. Управлінню у справах людей похилого віку та надання соціальних послуг (Суліма О.В.) забезпечити подання цього наказу в установленому порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.
3. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.
4. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра В. Мушчиніна.

**Міністр**

**П. Розенко**

**ПОГОДЖЕНО:**

**Заступник Міністра охорони здоров'я України**

**В. Шафранський**

**Перший заступник Голови  
Спільного представницького органу  
сторони роботодавців на національному рівні**

**Д. Олійник**

**Заступник Міністра  
фінансів України**

**Р.П. Качур**

## **ДЕРЖАВНИЙ СТАНДАРТ** **паліативного догляду**

### **I. Загальні положення**

1. Цей Державний стандарт визначає зміст, обсяг, норми і нормативи, умови та порядок надання соціальної послуги з паліативного догляду, показники її якості.

2. Цей Державний стандарт застосовується для:

організації надання соціальної послуги з паліативного догляду паліативним хворим (особам похилого віку, інвалідам, хворим (із числа осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності, але не більше ніж чотири місяці)), які не здатні до самообслуговування і потребують постійної сторонньої допомоги;

моніторингу й контролю за якістю надання соціальної послуги з паліативного догляду.

3. Соціальна послуга з паліативного догляду в обсягах, визначених цим Державним стандартом, надається безоплатно, за плату або з установами диференційованої плати.

4. У цьому Державному стандарті терміни вживаються в таких значеннях:

індивідуальний план надання соціальної послуги з паліативного догляду (далі – індивідуальний план) – документ, складений на підставі результатів комплексного визначення та оцінки індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, у якому зазначено заходи, що здійснюватимуться для надання такої послуги, відомості про необхідні ресурси, періодичність і строки виконання, відповідальних виконавців, дані щодо моніторингу результатів та інформація стосовно перегляду індивідуального плану;

моніторинг якості надання соціальної послуги з паліативного догляду - постійний чи періодичний перегляд діяльності суб'єкта, що надає соціальну послугу, з метою оцінювання поточних результатів, виявлення труднощів, визначення проблем, надання рекомендацій для їх усунення, покращення чи удосконалення надання соціальної послуги;

мультидисциплінарна команда – команда, до складу якої включається не менше трьох осіб з числа таких працівників: соціальний працівник, соціальний робітник, медичний працівник, юрист-консульт, психолог, духовник та інші фахівці, які пройшли навчання за тематичними циклами з питань паліативного догляду;

надавач соціальної послуги з паліативного догляду (працівник суб'єкта, що надає соціальну послугу з паліативного догляду) (далі – надавач соціальної послуги) – фахівець у сфері надання соціальних послуг, соціальний робітник або мультидисциплінарна команда, що безпосередньо здійснює заходи, які становлять зміст соціальної послуги з паліативного догляду;

отримувач соціальної послуги з паліативного догляду (далі – отримувач соціальної послуги) – особа з обмеженим прогнозом життя, яка має невиліковні прогресуючі захворювання, що супроводжуються вираженим больовим синдромом, тяжкими розладами життєдіяльності, потребує догляду, психологічної, соціальної, духовної підтримки, користується заходами, які становлять зміст соціальної послуги з паліативного догляду;

паліативний/хоспісний догляд – допомога у самообслуговуванні, спостереження за станом здоров'я, сприяння наданню медичних послуг, допомога в забезпеченні технічними засобами ре-

абілітації, навчання навичкам користування ними, навчання членів сім'ї догляду, представництво інтересів, психологічна підтримка особи та членів її сім'ї, надання інформації з питань соціального захисту населення, допомога в отриманні безоплатної правової допомоги, організація та підтримка груп самодопомоги;

соціальна послуга з паліативного догляду (далі – соціальна послуга) – комплекс заходів, що здійснюються протягом робочого дня суб'єкта, який надає соціальну послугу, спрямованих на створення умов забезпечення життєдіяльності осіб, які частково або повністю втратили здатність до самообслуговування, є паліативними хворими;

суб'єкт, що надає соціальну послугу з паліативного догляду (далі – суб'єкт, що надає соціальну послугу), – підприємства, установи, організації, заклади незалежно від форм власності та господарювання, фізичні особи – підприємці, які відповідають [Критеріям діяльності суб'єктів, що надають соціальні послуги](#), затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 14 листопада 2012 року № 1039;

Інші терміни у цьому Державному стандарті застосовуються у значеннях, наведених у [Сімейному кодексі України](#), Законах України «[Про соціальні послуги](#)», «[Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні](#)» та інших нормативно-правових актах.

## **II. Загальні підходи щодо організації та надання соціальної послуги**

1. Підставою для отримання соціальної послуги є звернення (заява) потенційного отримувача соціальної послуги, та/або члена його сім'ї, та/або законного представника отримувача соціальної послуги до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, районних, районних у містах Києві та Севастополі державних адміністрацій або органу місцевого самоврядування (далі – структурний підрозділ з питань соціального захисту населення) чи суб'єкта, що надає соціальну послугу.

2. Рішення про надання соціальної послуги чи відмову в її наданні приймається суб'єктом, що надає соціальну послугу, протягом 14 календарних днів з дати звернення (подання заяви) потенційним отримувачем соціальної послуги, та/або членом його сім'ї, та/або законним представником отримувача соціальної послуги з урахуванням ступеня індивідуальних потреб потенційного отримувача соціальної послуги, що визначається згідно з [таблицею 1](#) додатка 1 до цього Державного стандарту.

Сума балів, за якою визначають ступінь індивідуальних потреб потенційного отримувача соціальної послуги, має становити:

- за місцем проживання потенційного отримувача соціальної послуги (вдома) протягом робочого часу – не менше ніж 12 балів та не більше ніж 100 балів;
- у приміщенні суб'єкта, що надає соціальну послугу, з наданням місця постійного проживання – від 1 до 54 балів;
- у приміщенні суб'єкта, що надає соціальну послугу, протягом робочого часу (у формі консультацій) – сума балів не встановлюється.

3. Проведення комплексного визначення ступеня індивідуальних потреб потенційного отримувача соціальної послуги здійснюється впродовж 10 календарних днів з дати звернення (подання заяви) потенційним отримувачем соціальної послуги, та/або членом його сім'ї, та/або законним представником отримувача соціальної послуги.

4. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, може відмовити в її наданні, якщо за наявних ресурсів він не здатний задовольнити індивідуальні потреби отримувача соціальної послуги.

Відмова повинна супроводжуватися письмовим поясненням причини відмови та довідковою інформацією про можливість отримати таку послугу в іншого суб'єкта, що надає соціальну послугу.

5. Підставою для припинення надання соціальної послуги є:

1) письмова відмова отримувача соціальної послуги, та/або члена його сім'ї, та/або законного представника отримувача соціальної послуги;

- 2) перенаправлення отримувача соціальної послуги до інших установ або закладів для постійного перебування;
- 3) зміна місця проживання/перебування отримувача соціальної послуги;
- 4) невиконання умов договору про надання соціальної послуги та письмове попередження про можливість відмови у її наданні;
- 5) наявність медичних протипоказань для надання соціальної послуги, зокрема:
  - хронічних захворювань у фазі загострення, які потребують лікування чи спостереження в умовах відповідних відділень закладів охорони здоров'я;
  - психічних і гострих інфекційних захворювань, які становлять небезпеку для оточуючих і персоналу та потребують лікування у відповідних закладах охорони здоров'я;
  - гострих хірургічних станів та станів після оперативного втручання, які внаслідок існуючої патології можуть потребувати реанімаційних заходів чи спостереження і лікування в умовах інтенсивної терапії;
- 6) смерть отримувача соціальної послуги.

### **III. Визначення індивідуальних потреб**

1. Соціальна послуга надається суб'єктом, що надає соціальну послугу, після здійснення первинного комплексного визначення індивідуальних потреб потенційного отримувача соціальної послуги, складення індивідуального плану та укладення договору про надання соціальної послуги.

2. Форма визначення індивідуальних потреб потенційного отримувача соціальної послуги розробляється суб'єктом, що надає соціальну послугу, з урахуванням його спеціалізації.

Визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги здійснюється соціальним працівником, членами мультидисциплінарної команди (за потреби) із залученням отримувача соціальної послуги, та/або члена його сім'ї, та/або законного представника отримувача соціальної послуги.

Визначення індивідуальних потреб потенційного отримувача соціальної послуги здійснюється з урахуванням ступеня його індивідуальних потреб. Ступінь індивідуальної потреби отримувача соціальної послуги в її наданні визначається на основі шкали оцінки можливості виконання елементарних дій та шкали оцінки можливості виконання складних дій, наведених відповідно в [таблицях 2 та 3](#) додатка 1 до цього Державного стандарту.

3. Результати визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги є підставою для складання/перегляду індивідуального плану та укладення договору про надання соціальної послуги.

4. Через 30 днів з початку надання соціальної послуги соціальним працівником, членами мультидисциплінарної команди (за потреби) проводиться повторне визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги з метою коригування індивідуального плану (за потреби).

Надалі повторне визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги здійснюється один раз на півроку.

### **IV. Складання індивідуального плану надання соціальної послуги**

1. Індивідуальний план є основою для надання соціальної послуги та ґрунтується на результатах визначення індивідуальних потреб потенційного отримувача соціальної послуги.

2. Індивідуальний план складається та узгоджується з кожним потенційним отримувачем соціальної послуги, та/або членом його сім'ї, та/або законним представником отримувача соціальної послуги і суб'єктом, що надає соціальну послугу;

Індивідуальний план складається за формою згідно з [додатком 2](#) до цього Державного стандарту у двох примірниках і підписується потенційним отримувачем соціальної послуги, та/або членом його сім'ї, та/або законним представником отримувача соціальної послуги і суб'єктом, що надає соціальну послугу.

Один примірник індивідуального плану надається потенційному отримувачеві соціальної по-



слуги, та/або члену його сім'ї, та/або законному представникові отримувача соціальної послуги, інший – залишається у суб'єкта, що надає соціальну послугу.

3. Структура індивідуального плану має включати:

загальні відомості про потенційного отримувача соціальної послуги;

заходи, що здійснюються при наданні соціальної послуги, згідно з [пунктом 1](#) розділу VIII цього Державного стандарту;

періодичність і строк виконання заходів;

відомості про виконавців заходів;

дані щодо моніторингу результатів надання соціальної послуги та перегляду індивідуального плану (за потреби).

4. Індивідуальний план переглядається надавачем соціальної послуги разом з отримувачем соціальної послуги, та/або членом його сім'ї, та/або законним представником отримувача соціальної послуги через 30 днів з початку її надання та надалі коригується відповідно до потреби отримувача соціальної послуги.

## **V. Укладання договору про надання соціальної послуги**

1. З кожним отримувачем соціальної послуги, та/або членом його сім'ї, та/або законним представником отримувача соціальної послуги протягом 5 днів з дати прийняття рішення про надання соціальної послуги укладається договір про її надання.

2. У договорі зазначаються:

– соціальна послуга, її обсяг, зміст, вимоги до якості, строк надання;

– отримувач соціальної послуги, відомості щодо вартості соціальної послуги;

– умови договору;

– права, обов'язки та відповідальність сторін;

– порядок внесення змін до договору про надання соціальної послуги та припинення його дії тощо.

3. Договір про надання соціальної послуги укладається за участю потенційного отримувача соціальної послуги, та/або члена його сім'ї (у разі необхідності до складання договору залучаються члени сім'ї отримувача соціальної послуги), та/або його законного представника.

4. Договір про надання соціальної послуги підписується отримувачем соціальної послуги, та/або членом його сім'ї (у разі залучення членів сім'ї до складання договору), та/або законним представником отримувача соціальної послуги і представником суб'єкта, що надає соціальну послугу. Кожна зі сторін отримує один примірник договору.

5. Договір про надання соціальної послуги може переглядатись за потреби.

## **VI. Місце та строки надання соціальної послуги**

1. Соціальна послуга надається:

– за місцем проживання отримувача соціальної послуги (вдома) протягом робочого часу;

– у приміщенні суб'єкта, що надає соціальну послугу, з наданням місця постійного проживання;

– у приміщенні суб'єкта, що надає соціальну послугу, протягом робочого часу (у формі консультацій).

2. Соціальна послуга за місцем проживання отримувача соціальної послуги (вдома) може надаватись постійно (III група рухової активності – 2 рази на тиждень, IV група рухової активності – 3 рази на тиждень, V група рухової активності – 5 разів на тиждень), періодично (2 рази на місяць), тимчасово (визначений у договорі період).

3. Строки надання соціальної послуги узгоджуються з отримувачем соціальної послуги, та/або членом його сім'ї, та/або законним представником отримувача соціальної послуги після проведення комплексного визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги та зазначаються у договорі про надання соціальної послуги.

## **VII. Принципи надання соціальної послуги**

### **1. Доступність соціальної послуги:**

суб'єкт, що надає соціальну послугу, вживає заходів щодо інформування потенційних отримувачів соціальної послуги, та/або членів їхніх сімей, та/або законних представників отримувачів соціальної послуги про соціальну послугу, порядок звернення за її наданням, порядок та умови її надання. Інформація для отримувачів соціальної послуги розміщується на спеціальних стендах у доступному місці в приміщенні суб'єкта, що надає соціальну послугу, в інших місцях, де можуть перебувати потенційні отримувачі соціальної послуги, на сайті суб'єкта, що надає соціальну послугу, висвітлюється в засобах масової інформації тощо.

### **2. Незалежність отримувача соціальної послуги:**

– надавачі соціальної послуги застосовують індивідуальний підхід (з урахуванням фізичного та психічного стану отримувачів соціальної послуги) незалежно від раси, національності, культури, релігії, віку, статі, соціального статусу, релігійних та політичних переконань отримувачів соціальної послуги;

– отримувачі соціальної послуги, та/або члени їхніх сімей, та/або законні представники отримувача соціальної послуги повинні бути поінформовані про свої права, обов'язки, можливість отримання альтернативних послуг у громаді, самостійного прийняття рішень щодо вирішення кризової ситуації, а також про державні й громадські організації, до повноважень яких належить забезпечення захисту прав людини.

### **3. Захист і безпека отримувачів соціальної послуги:**

– надавач соціальної послуги провадить свою діяльність з повагою до гідності отримувачів соціальної послуги, не допускаючи негуманних і дискримінаційних дій щодо них;

– отримувачам соціальної послуги, та/або членам їхніх сімей, та/або законним представникам отримувачів соціальної послуги надається інформація про порядок оскарження непрофесійних дій чи бездіяльності надавача соціальної послуги;

– отримувачі соціальної послуги, та/або члени їхніх сімей, та/або законні представники отримувача соціальної послуги інформуються про відповідальність згідно з чинним законодавством у разі застосування ними фізичного чи іншого насильства щодо надавача соціальної послуги.

### **4. Конфіденційність інформації:**

– суб'єкт, що надає соціальну послугу, вживає заходів щодо захисту персональних даних відповідно до вимог [Закону України](#) «Про захист персональних даних», конфіденційної інформації щодо отримувачів соціальної послуги;

– отримувачі соціальної послуги, та/або члени їхніх сімей, та/або законні представники отримувачів соціальної послуги в обов'язковому порядку ознайомлюються із заходами з дотримання принципу конфіденційності;

– надавачі соціальної послуги інформують отримувачів соціальної послуги, та/або членів їхніх сімей, та/або законних представників отримувачів соціальної послуги щодо нерозголошення отриманої ними конфіденційної інформації.

–

## **VIII. Зміст соціальної послуги**

### **1. Основні заходи, що становлять зміст соціальної послуги, передбачають:**

1) для отримувачів соціальної послуги IV та V груп рухової активності за місцем проживання (вдома):

- організацію денного відпочинку (сну) (за потреби);
- допомогу у веденні домашнього господарства;
- допомогу у самообслуговуванні;
- навчання навичкам самообслуговування;
- надання допомоги у догляді за особистими речами, зовнішнім виглядом;
- допомогу при пересуванні по квартирі;
- допомогу в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами;
- надання інформації з питань соціального захисту населення;

- допомогу в отриманні безоплатної правової допомоги;
  - допомогу в оформленні документів, внесенні платежів;
  - спостереження за станом здоров'я отримувача соціальної послуги відповідно до медичних показань і рекомендацій;
  - надання психологічної підтримки та рекомендацій стосовно режиму харчування, який відповідає стану здоров'я та системі лікування;
  - сприяння в наданні медичних послуг, проведення медичних процедур відповідно до рекомендацій лікаря;
  - допомогу в обробленні присадибних ділянок для сільської місцевості (площа оброблення присадибних ділянок визначається окремо для кожного конкретного випадку, але не більше ніж 0,02 гектара) (за потреби);
  - допомогу в забезпеченні технічними засобами реабілітації, гігієнічними засобами, навчання навичкам користування ними;
  - сприяння в організації денної зайнятості (читання книг, журналів, газет, допомога в написанні й прочитанні листів) (за потреби);
  - сприяння в транспортуванні отримувача соціальної послуги;
  - сприяння в підтриманні контактів із соціальними мережами, членами сім'ї та/або законними представниками отримувача соціальної послуги;
  - сприяння в отриманні інших соціальних послуг і консультацій фахівців відповідно до виявлених потреб;
  - супроводження на прогулянку;
  - сприяння в дотриманні релігійних традицій (за потреби);
- 2) для отримувачів соціальної послуги IV та V груп рухової активності у приміщенні суб'єкта, що надає соціальну послугу, з наданням місця постійного проживання:
- створення умов для проживання;
  - організацію харчування й допомогу у прийомі їжі;
  - організацію денного відпочинку (сну) (за потреби);
  - допомогу в догляді за особистими речами, зовнішнім виглядом;
  - допомогу у самообслуговуванні;
  - навчання навичкам самообслуговування;
  - допомогу при пересуванні в приміщенні;
  - допомогу в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами;
  - надання інформації з питань соціального захисту населення;
  - допомогу в отриманні безоплатної правової допомоги;
  - допомогу в оформленні документів, внесення платежів;
  - спостереження за станом здоров'я отримувача соціальної послуги відповідно до медичних показань та рекомендацій;
  - надання психологічної підтримки та рекомендацій стосовно режиму харчування, який відповідає стану здоров'я та системі лікування;
  - сприяння в наданні медичних послуг, проведення медичних процедур відповідно до рекомендацій лікаря;
  - допомогу в забезпеченні технічними засобами реабілітації, гігієнічними засобами, навчання навичкам користування ними;
  - сприяння в організації денної зайнятості (читання книг, журналів, газет, допомога в написанні й прочитанні листів);
  - сприяння у транспортуванні отримувача соціальної послуги;
  - сприяння у підтриманні контактів із соціальними мережами, законними представниками;
  - сприяння в отриманні інших соціальних послуг та консультацій фахівців відповідно до виявлених потреб;
  - супроводження на прогулянку;
  - сприяння в дотриманні релігійних традицій (за потреби);

3) для членів сімей (законних представників, осіб, що забезпечують догляд) отримувачів соціальної послуги в приміщенні суб'єкта, що надає соціальну послугу, протягом робочого дня (у формі консультацій):

- організацію соціально-психологічної допомоги членам родини отримувача соціальної послуги;
- консультування щодо основ паліативного догляду за хворою людиною;
- навчання навичкам догляду за тяжкохворими;
- консультування та інформування щодо наявних гігієнічних засобів, медичного та реабілітаційного обладнання, які необхідно використовувати при наданні паліативної допомоги в домашніх умовах;
- психологічну підтримку з метою контролю депресії, розпачу та інших розладів психічного здоров'я;
- соціально-правові консультації щодо прав громадян з особливими потребами.

2. Зміст та обсяг соціальної послуги, що складається із вищезазначених заходів, для кожного отримувача соціальної послуги визначаються індивідуально залежно від ступеня індивідуальної потреби отримувача соціальної послуги і зазначаються в договорі про надання соціальної послуги.

Орієнтовний час, необхідний для виконання кожного заходу, що становить зміст соціальної послуги, наведено в додатку 3 до цього Державного стандарту.

### **ІХ. Використання ресурсів під час організації надання соціальної послуги**

1. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, забезпечує необхідну кількість працівників відповідно до потреб отримувачів соціальної послуги згідно зі штатним розписом.

2. Безпосереднє надання соціальної послуги здійснюють надавачі соціальної послуги.

Суб'єкт, що надає соціальну послугу, у разі потреби може залучати до надання соціальної послуги інших фахівців, зокрема психологів, реабілітологів, юристів, медичних працівників або осіб, які пройшли відповідне навчання.

Для виконання заходів, визначених в індивідуальному плані та договорі про надання соціальної послуги, суб'єкт, що надає соціальну послугу, на договірних засадах може залучати інші підприємства, установи, організації тощо, які в свою чергу вживають заходів щодо захисту персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних», конфіденційної інформації щодо отримувачів соціальної послуги.

3. Працівники, що надають соціальну послугу, повинні володіти необхідними знаннями й навичками відповідно до кваліфікаційних вимог, визначених у Випуску 80 «Соціальні послуги» Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників, затвердженого наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 14 жовтня 2005 року № 324.

4. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, вживає стосовно надавачів такої послуги заходів щодо:

- підвищення кваліфікації;
- формального та неформального професійного навчання;
- проведення атестації;
- забезпечення впровадження діагностичних, профілактичних та реабілітаційно-лікувальних заходів з метою запобігання розвитку у працівників суб'єкта, що надає соціальну послугу, синдрому професійного (емоційного) вигорання.

5. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, розробляє і затверджує посадові інструкції надавачів соціальної послуги.

6. Надавач соціальної послуги повинен проходити обов'язкові профілактичні медичні огляди відповідно до законодавства.

### **Х. Приміщення та обладнання**

1. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, забезпечує наявність необхідної кількості приміщень для здійснення заходів з надання соціальної послуги (кімнати для проживання отримувачів соці-

альної послуги, для проведення санітарно-гігієнічних процедур з дотриманням вимог щодо при-  
ватності, для персоналу тощо).

2. Приміщення суб'єкта, що надає соціальну послугу, мають відповідати санітарним і про-  
типожежним вимогам, бути забезпечені гарячим і холодним безперебійним водопостачанням та  
водовідведенням, освітленням, опаленням згідно з вимогами чинного законодавства, обладнані  
засобами безперешкодного доступу для осіб з обмеженими можливостями відповідно до держав-  
них будівельних норм.

3. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, для забезпечення виконання заходів з надання цієї  
послуги повинен мати:

- твердий та м'який інвентар (меблі, спецодяг, взуття тощо);
- транспорт (за потреби), пристосований для перевезення отримувачів соціальної послуги,  
зокрема до закладів охорони здоров'я тощо.

4. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, забезпечує надавачів соціальної послуги робочим місцем,  
обладнанням, інвентарем, витратними матеріалами та робочим одягом, взуттям, проїзними квитками  
(або грошовою компенсацією за їх придбання), необхідними для виконання посадових обов'язків.

## **XI. Інформаційно-методичне забезпечення організації та надання соціальної послуги**

1. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, організовує інформаційно-методичне забезпечення  
своєї діяльності, зокрема забезпечує своїх працівників нормативно-правовими актами, методич-  
ними та іншими матеріалами з питань надання соціальних послуг.

2. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, створює можливості для підвищення кваліфікації на-  
давачів соціальної послуги, зокрема щодо обміну досвідом надавачів соціальної послуги з іншими  
суб'єктами надання соціальної послуги.

## **XII. Взаємодія з іншими суб'єктами, що надають соціальну послугу**

Суб'єкт, що надає соціальну послугу, організовує виконання заходів з надання цієї соціальної  
послуги із залученням (за потреби та на договірній основі) інших підприємств, установ, організа-  
цій та закладів.

## **XIII. Оцінка ефективності надання соціальної послуги**

1. Ефективність надання соціальної послуги визначається під час зовнішнього та внутрішньо-  
го оцінювання якості зазначеної соціальної послуги.

2. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, здійснює опитування отримувачів соціальної послуги,  
та/або членів їхніх сімей, та/або їхніх законних представників з метою отримання відгуків стосов-  
но організації та надання соціальної послуги.

Результати опитувань обговорюються під час проведення аналізу діяльності суб'єкта, що на-  
дає соціальну послугу, та надавачів соціальної послуги і враховуються у подальшій роботі з ме-  
тою вдосконалення своєї діяльності, підвищення ефективності та якості соціальної послуги.

## **XIV. Документація щодо організації процесу надання соціальної послуги**

Суб'єкт, що надає соціальну послугу, здійснює свою діяльність відповідно до установчих до-  
кументів (положень, статутів), цивільно-правових договорів (для фізичних осіб – підприємців).

Документація ведеться, оформлюється та зберігається відповідно до вимог чинного законо-  
давства.

## **XV. Механізми оцінки дотримання цього Державного стандарту**

1. Діяльність суб'єкта, що надає соціальну послугу, підлягає внутрішній та зовнішній оцінці.  
Для проведення внутрішньої та зовнішньої оцінки якості надання соціальної послуги застосо-  
вуються показники якості соціальної послуги, наведені в додатку 4 до цього Державного стандарту.

Результати проведення внутрішньої та зовнішньої оцінки якості надання соціальної послуги  
оприлюднюються і поширюються серед отримувачів соціальної послуги, членів їхніх сімей,

законних представників, населення адміністративно-територіальної одиниці, де здійснює свою діяльність суб'єкт, що надає соціальну послугу.

2. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, не рідше ніж один раз на рік проводить внутрішнє оцінювання своєї діяльності щодо відповідності соціальної послуги, яка ним надається, вимогам цього Державного стандарту та вживає заходів для усунення виявлених недоліків.

3. До процедури проведення оцінювання залучаються надавачі соціальної послуги, отримувачі соціальної послуги, та/або члени їхніх сімей, та/або законні представники отримувачів соціальної послуги.

З цією метою розробляється й упроваджується процедура консультування отримувачів соціальної послуги, членів їхніх сімей, законних представників щодо відповідності обсягу, змісту, умов і порядку надання соціальної послуги вимогам, зазначеним у цьому Державному стандарті.

4. Суб'єкти, що надають соціальну послугу, підлягають зовнішньому оцінюванню, що здійснюється місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, іншими уповноваженими органами відповідно до законодавства.

Суб'єкт, що надає соціальну послугу, вживає заходів щодо:

- інформування отримувачів соціальної послуги, та/або членів їхніх сімей, та/або законних представників отримувачів соціальної послуги про проведення та результати зовнішнього оцінювання діяльності суб'єкта, що надає соціальну послугу;

- забезпечення безперешкодного доступу отримувачів соціальної послуги, та/або членів їхніх сімей, та/або законних представників отримувачів соціальної послуги до органу, що здійснює зовнішнє оцінювання.

#### **XVI. Фінансово-економічне обґрунтування вартості соціальної послуги**

Вартість соціальної послуги розраховується з урахуванням її собівартості, адміністративних витрат і податку на додану вартість відповідно до законодавства.

Вартість соціальної послуги, що надається за рахунок коштів місцевих бюджетів, формується з урахуванням фінансових можливостей відповідних місцевих бюджетів.

**Начальник**

**Управління у справах людей**

**похилого віку та надання соціальних послуг**

**О. Суліма**

**ВИЗНАЧЕННЯ СТУПЕНЯ  
індивідуальної потреби отримувача соціальної послуги  
у наданні соціальної послуги**

1. Ступінь індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги визначається на підставі оцінки можливостей виконання елементарних та складних дій (табл. 1).

Таблиця 1

**Визначення ступеня індивідуальних потреб**

Група рухової активності	Сума балів за шкалами оцінки виконання елементарних та складних дій	Ступінь	Характеристика ступенів індивідуальної потреби
I	127		<b>Сторонньої допомоги не потребує</b>
II	100-126	1	<p>Основні види елементарних дій (умивання, одягання, взування, контроль за актами сечовиділення та дефекації, приймання ванни, душу, користування туалетом, харчування, користування посудом та побутовою технікою) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Основні види складних дій (приготування їжі, прийом ліків, користування телефоном, транспортом, ведення домашнього господарства, прибирання, прання, заняття рукоділлям, розпоряджання власними коштами, здійснення покупок у магазинах й отримання послуг в організаціях району, у якому мешкає) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Пересувається поза помешканням і двором без віддалення на великі відстані.</p> <p>Користується транспортом. Має труднощі при підйомі крутими сходами.</p> <p>Може потребувати сторонньої допомоги при здійсненні покупок чи отриманні послуг в організаціях району, у якому мешкає.</p> <p>Незначна залежність від сторонньої допомоги.</p> <p>З огляду на наявні фактори ризику отримувач соціальної послуги може потребувати сторонньої допомоги й догляду в незначному обсязі (часткової сторонньої допомоги потребує виконання менше ніж 10 % простих і складних дій)</p>

III	88-99	2	<p>Основні види елементарних дій (вмивання, одягання, взування, контроль за актами сечовиділення та дефекації, користування туалетом, харчування, користування посудом та побутовою технікою) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Основні види складних дій (приготування їжі, прийом ліків, користування телефоном, транспортом, розпоряджання власними коштами) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Пересувається в межах двору, біля помешкання та на невеликі відстані.</p> <p>Користується транспортом. Має складнощі при підйомі сходами.</p> <p>Ванну чи душ приймає самостійно, може періодично потребувати сторонньої допомоги (присутність сторонньої особи з метою уникнення травм).</p> <p>Може потребувати незначної допомоги у веденні домашнього господарства, часткової допомоги при пранні, занятті рукоділлям, у здійсненні покупок у магазинах чи отриманні послуг в організаціях, розміщених не поблизу місця проживання.</p> <p>Помірно виражена залежність від сторонньої допомоги. Може потребувати помірного обсягу сторонньої допомоги й догляду з огляду на наявні обмеження у життєдіяльності, умовах проживання й фактори ризику (часткової сторонньої допомоги може потребувати виконання до 20 % простих і складних дій)</p>
	76-87	3	<p>Основні види елементарних дій (вмивання, контроль за актами сечовиділення та дефекації, користування туалетом, харчування, користування посудом і побутовою технікою) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Види складних дій (прийом ліків, користування телефоном, розпоряджання власними коштами) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Пересування в основному обмежується помешканням. Може пересуватися на невеликі відстані самостійно чи із супроводом пішки або на транспорті.</p> <p>Може мати значні труднощі при підйомі сходами або не може самостійно підніматися сходами без сторонньої допомоги.</p> <p>При прийнятті ванни чи душу може потребувати часткової сторонньої допомоги.</p> <p>Може потребувати незначної допомоги при вдяганні, взуванні, приготуванні їжі, веденні домашнього господарства; часткової допомоги при пранні, здійсненні покупок у магазинах чи отриманні послуг в організаціях, розміщених не поблизу місця проживання.</p> <p>Помірно виражена залежність у сторонній допомозі. Може потребувати помірного обсягу сторонньої допомоги й догляду з огляду на наявні обмеження в життєдіяльності, умовах проживання й фактори ризику (часткової та повної сторонньої допомоги може потребувати виконання до 40 % простих і складних дій)</p>
	63-74	4	<p>Основні види елементарних дій (вмивання, контроль за актами сечовиділення та дефекації, користування туалетом, користування посудом і побутовою технікою) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Види складних дій (прийом ліків, користування телефоном, розпоряджання власними коштами) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Пересування обмежується помешканням.</p> <p>В окремих випадках (рідко) може пересуватися на невеликі відстані самостійно чи із супроводом пішки або на транспорті.</p> <p>Не може підніматись сходами без сторонньої допомоги.</p> <p>Може потребувати часткової сторонньої допомоги при вдяганні та взуванні, приготуванні та прийомі їжі, веденні домашнього господарства, пранні, прийманні ванни чи душу.</p> <p>Потребує допомоги у здійсненні покупок у магазинах чи отриманні послуг в організаціях.</p> <p>Має виражену залежність від сторонньої допомоги й догляду, в тому числі з огляду на наявні обмеження в життєдіяльності, умовах проживання та фактори ризику (часткової і повної сторонньої допомоги та догляду потребує виконання до 50 % простих і складних дій)</p>



IV	54-62	5	<p>Основні види елементарних дій (вмивання, контроль за актами сечовиділення та дефекації, користування туалетом, посудом та побутовою технікою) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Види складних дій (прийом ліків, користування телефоном, розпорядження власним коштами) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Пересування обмежується помешканням.</p> <p>В окремих випадках (рідко) може пересуватися на невеликі відстані із супроводом пішки або на транспорті.</p> <p>Не може підніматись сходами без сторонньої допомоги.</p> <p>Може вести домашнє господарство невеликого обсягу при великих часових затратах. Не може прати великі речі.</p> <p>Може потребувати часткової сторонньої допомоги при купанні у ванні чи душі, одяганні, взуванні, приготуванні й прийомі їжі.</p> <p>Потребує допомоги у здійсненні покупок у магазинах чи отриманні послуг в організаціях.</p> <p>Має виражену залежність від сторонньої допомоги й догляду, у тому числі з огляду на наявні обмеження в життєдіяльності, умовах проживання й фактори ризику (часткової та повної сторонньої допомоги й догляду потребує виконання до 90 % простих і складних дій)</p>
	43-53	6	<p>Може вмиватися, розчісуватися, чистити зуби, взуватися, вдягатися, приймати їжу з частковою сторонньою допомогою.</p> <p>Може частково контролювати акти сечовиділення та дефекації.</p> <p>Пересування в основному обмежене кімнатою. Рідко може виходити у двір із супроводом.</p> <p>Приймає ванну чи душ зі сторонньою допомогою. Користується туалетом зі сторонньою допомогою (потребує допомоги при збереженні рівноваги, вдяганні, роздяганні).</p> <p>Основні види домашнього господарства вести не може.</p> <p>Може приготувати найпростіші страви, випрати невеликі речі.</p> <p>Потребує допомоги у здійсненні покупок у магазинах чи отриманні послуг в організаціях.</p> <p>Може користуватись телефоном.</p> <p>Приймає ліки самостійно чи з незначною допомогою.</p> <p>Може розпоряджатися власними коштами.</p> <p>Має виражену залежність від сторонньої допомоги й догляду, у тому числі з огляду на обмеження в життєдіяльності, умовах проживання й фактори ризику (часткової та повної сторонньої допомоги й догляду потребує виконання до 100 % простих і складних дій, із них 60 % і більше потребує часткової сторонньої допомоги)</p>
	32-42	7	<p>Може вмиватися, розчісуватися, чистити зуби, взуватися, вдягатися, приймати їжу, приймати ванну чи душ зі сторонньою допомогою.</p> <p>Користується туалетом зі сторонньою допомогою (потребує допомоги при збереженні рівноваги, вдяганні, роздяганні).</p> <p>Пересування обмежене кімнатою.</p> <p>При переході з ліжка до крісла іноді потребує мінімальної допомоги чи нагляду.</p> <p>Не може вести домашнє господарство, готувати найпростіші страви, прати.</p> <p>Викликає труднощі самостійний прийом ліків.</p> <p>Часто не може розпоряджатися власними коштами.</p> <p>Може користуватися телефоном із незначною допомогою.</p> <p>Повністю залежить від сторонньої допомоги й догляду, у тому числі з огляду на обмеження у життєдіяльності, умовах проживання й фактори ризику (часткової та повної сторонньої допомоги й догляду потребує виконання до 100 % простих і складних дій, із них близько 50 % потребує часткової сторонньої допомоги)</p>

V	25-31	8	<p>Приймає ванну чи душ, вмивається, розчісується, чистить зуби, вдягається, взувається зі сторонньою допомогою.</p> <p>Потребує часткової допомоги при прийомі їжі. Акти сечовиділення та дефекації може контролювати повністю або частково.</p> <p>Пересування обмежене ліжком й простором навколо нього.</p> <p>При переході з ліжка до крісла може потребувати часткової сторонньої допомоги. Користуватися туалетом може самостійно чи зі сторонньою допомогою (крісло-туалет біля ліжка чи судно).</p> <p>Користується телефоном або має труднощі при користуванні ним.</p> <p>Не може самостійно готувати їжу, вести домашнє господарство, прати, займатися рукоділлям.</p> <p>Не може самостійно приймати ліки, розпоряджатися власними коштами.</p> <p>Повністю залежить від сторонньої допомоги (часткова залежність становить менше ніж 50 % випадків виконання простих і складних дій та обумовлена станом здоров'я й можливістю пересування).</p>
	12-24	9	<p>Постійно знаходиться в ліжку.</p> <p>Потребує сторонньої допомоги при переході з ліжка до крісла.</p> <p>Може здійснювати активні рухи у межах ліжка.</p> <p>Може самостійно сидіти.</p> <p>Сідає самостійно чи з незначною допомогою.</p> <p>Контролює акти сечовиділення та дефекації частково чи повністю.</p> <p>Користується судном чи кріслом-туалетом.</p> <p>Повністю залежить від сторонньої допомоги</p>
	0-11	10	<p>Постійно знаходиться у ліжку.</p> <p>Пересувається тільки зі сторонньою допомогою.</p> <p>Вмивається, купається, вдягається, роздягається, приймає їжу тільки зі сторонньою допомогою.</p> <p>Не сідає самостійно, не може сидіти. Не контролює акти сечовиділення та дефекації. Потребує постійного цілодобового догляду.</p>

2. Можливості виконання отримувачем соціальної послуги різних видів дій для підтримання життєдіяльності визначаються за допомогою анкетування, яке проводиться з використанням шкали оцінки можливості виконання елементарних дій (табл. 2) та шкали оцінки можливості виконання складних дій (табл. 3), за допомогою яких визначають:

- залежність від будь-якої сторонньої допомоги (фізичної, словесної, нагляду)\*;
- можливість самостійно задовольняти свої основні життєві потреби;
- ступінь залежності\*\* та передбачуваної тривалості індивідуальної потреби у сторонній допомозі, причини, що її викликають.

3. Ступінь залежності отримувача соціальної послуги від сторонньої допомоги визначається оптимальним для конкретної ситуації методом: опитування отримувача соціальної послуги, членів його сім'ї, законних представників, надавача соціальної послуги; безпосереднє спостереження фахівців за отримувачем соціальної послуги.

4. При застосуванні зазначених шкал вибрані відповіді на запитання повинні відображати реальні дії отримувача соціальної послуги. Оцінювання проводиться на підставі інформації за попередні 24-48 годин (за необхідності проводиться оцінювання за довший період).

5. Шкала оцінки можливості виконання елементарних дій визначає повсякденну діяльність людини за допомогою 10 критеріїв, що стосуються сфери самообслуговування та можливості пересуватися (табл. 2). Оцінка рівня виконання елементарних дій здійснюється за сумою балів, визначених для кожного отримувача соціальної послуги, за кожним із критеріїв цієї шкали. Максимальний результат становить 100 балів, мінімальний - 0 балів.

## Шкала оцінки можливості виконання елементарних дій

№	Критерій	Характеристика	Бали
1	Прийом їжі	Приготування до прийому їжі та прийом їжі здійснює самостійно, користується посудом, столовими приборами, побутовою технікою без труднощів	10
		Приготування до прийому їжі, прийом їжі здійснює самостійно, але повільніше	9
		Приготування до прийому їжі, прийом їжі здійснює самостійно із застосуванням спеціального посуду й технічних засобів реабілітації (далі - ТЗР)	8
		З труднощами здійснює самостійно або за допомогою ТЗР приготування до прийому їжі та прийом їжі	7
		Приймає їжу самостійно або за допомогою ТЗР, але не може приготуватися до прийому їжі (покласти їжу в тарілку, наповнити стакан тощо)	6
		Потребує нагляду чи незначної сторонньої допомоги в приготуванні до прийому їжі та прийомі їжі (при розрізанні продуктів, приготуванні бутербродів) (до 25 % дій або часу приймання їжі)	5
		Необхідні постійний нагляд або часткова допомога в прийомі їжі (до 50 % дій або часу приймання їжі)	3
		Потребує значної допомоги в прийомі їжі	1
		Не може самостійно приймати їжу	0
2	Купання	Приймає ванну чи душ самостійно без труднощів	5
		Приймає ванну чи душ самостійно з труднощами	4
		Потребує нагляду чи незначної сторонньої допомоги в прийманні ванни чи душу, наприклад при виході з ванни чи душу, при роздяганні (до 25 % дій або часу)	3
		Потребує сторонньої допомоги в прийманні ванни чи душу (до 50 % дій або часу)	2
		Потребує значної сторонньої допомоги в прийманні ванни чи душу	1
		Купання тільки зі сторонньою допомогою в межах ліжка, в тому числі за допомогою ванни-простирадла	0
3	Особистий туалет (вмивання, розчісування, чищення зубів, бриття, маніпуляції із зубними протезами)	Самостійно без труднощів	5
		Самостійно з труднощами	4
		Потребує нагляду чи незначної сторонньої допомоги (до 25 % дій або часу)	3
		Потребує сторонньої допомоги (до 50 % дій або часу)	2
		Потребує значного обсягу сторонньої допомоги	1
		Не може самостійно	0
4	Одягання та взування	Вдягається і взувається самостійно без труднощів	10
		Вдягається і взувається самостійно із застосуванням ТЗР без труднощів	9
		Повільно вдягається і взувається самостійно або із застосуванням ТЗР	8
		З труднощами вдягається і взувається самостійно або із застосуванням ТЗР	7
		При вдяганні та взуванні потребує нагляду чи незначної сторонньої допомоги, наприклад при застібанні гудзиків, зав'язуванні шнурків (до 25 % дій або часу)	5
		Потребує сторонньої допомоги при вдяганні та взуванні (до 50 % дій або часу)	3
		Потребує значної сторонньої допомоги при вдяганні та взуванні	1
		Не може самостійно вдягатися та взуватися	0

5	Контроль дефекації	Повністю контролює, за необхідності може використовувати клізму чи свічки без сторонньої допомоги	10
		Має функціонуючу колостому, за якою доглядає самостійно із застосуванням калоприймача	8
		Випадкові інциденти не частіше ніж 1 раз на тиждень або потребує допомоги при використанні клізми та свічок (не частіше ніж 1 раз на тиждень)	5
		Періодично (2-3 рази на тиждень) не контролює дефекацію або потребує використання клізми, яку ставить надавач соціальної послуги з паліативного догляду, або має функціонуючу колостому, за якою може доглядати самостійно з частковою сторонньою допомогою із застосуванням калоприймача	2
		Практично не контролює (порушення більше ніж 3 рази на тиждень), за колостоною доглядати самостійно не може	1
		Постійно не контролює або потребує застосування клізми чи догляду за колостоною, який здійснюється надавачем соціальної послуги з паліативного догляду	0
6	Контроль сечовиділення	Повністю контролює без сторонньої допомоги	10
		Самостійно справляється з уростоною із застосуванням сечоприймача та інших спеціальних засобів або самостійно справляється з катетером	8
		Випадкові інциденти не частіше ніж 1 раз на добу	5
		Періодично (2-3 рази на добу) не контролює сечовиділення; за функціонуючою уростоною може доглядати з частковою сторонньою допомогою із застосуванням сечоприймача	2
		Практично не контролює (порушення більше ніж 3 рази на добу); за уростоною доглядати самостійно не може; використовуються памперси	1
		Постійно не контролює або потребує використання катетера, яким не може користуватися самостійно; постійно використовує памперси або відмовляється від їх використання (внаслідок психічних порушень чи з інших причин)	0
7	Відвідування туалету й справляння природних потреб	Відвідує туалет й справляє природні потреби самостійно без труднощів	10
		Відвідує туалет й справляє природні потреби самостійно із застосуванням ТЗР	9
		Із труднощами відвідує туалет й справляє природні потреби із використанням крісла-туалету, ТЗР без сторонньої допомоги	7
		Потребує незначної сторонньої допомоги й нагляду під час відвідування туалету й справляння природних потреб, застосування крісла-туалету, наприклад для збереження рівноваги, при роздяганні, вдяганні й інших діях	5
		Потребує значної сторонньої допомоги при відвідуванні туалету й справлянні природних потреб	3
		Потребує постійної сторонньої допомоги при відвідуванні й здійсненні туалету	2
		Справляння природних потреб здійснюється тільки із застосуванням спеціальних засобів безпосередньо у ліжку (судно, памперси)	0

8	Вставання й перехід з ліжка	Переходить самостійно без труднощів	15
		Переходить за допомогою ТЗР	12
		При переході потребує нагляду (чи мінімальної допомоги)	10
		Переходить самостійно або за допомогою ТЗР з труднощами	7
		Може самостійно сидіти у ліжку, при переході необхідна часткова стороння допомога	5
		Може сидіти, але перехід здійснюється за постійної сторонньої допомоги	3
		Може сідати й сидіти тільки з підтримкою, перехід здійснюється за постійної сторонньої допомоги	1
		Не може сидіти й вставати з ліжка навіть зі сторонньою допомогою	0
9	Пересування	Може без сторонньої допомоги пересуватися на відстань понад 500 метрів. Може ходити в помешканні без сторонньої допомоги	15
		Може без сторонньої допомоги самостійно пересуватися на відстань понад 500 метрів із застосуванням ТЗР. Може ходити в помешканні без сторонньої допомоги	14
		Може без сторонньої допомоги самостійно пересуватися на відстань понад 500 метрів із застосуванням ТЗР повільно та з труднощами. Може ходити в помешканні без сторонньої допомоги	11
		Може пересуватися зі сторонньою допомогою на відстань до 500 метрів. Може ходити в помешканні без сторонньої допомоги	10
		Може самостійно пройти до 100 метрів або пересувається за допомогою крісла-коляски. Пересувається в помешканні повільно із зупинками на відпочинок	5
		Може пройти до 100 метрів із застосуванням ТЗР. У помешканні пересувається з труднощами	3
		Може пройти до 100 метрів тільки зі сторонньою допомогою. У помешканні пересувається зі сторонньою допомогою	2
		Не може самостійно рухатись на відстань більше ніж 50 метрів чи не може пересуватися	0
10	Підйом сходами	Може підніматись самостійно	10
		Піднімається самостійно за допомогою ТЗР	9
		Потребує багато часу для самостійного чи за допомогою ТЗР підйому сходами	7
		Потребує незначної сторонньої допомоги (чи нагляду)	5
		Підніматися сходами може тільки зі сторонньою допомогою	2
		Не може підніматися сходами навіть зі сторонньою допомогою	0
<b>Сума балів</b>			

6. За допомогою шкали оцінки можливості виконання складних дій такі дії людини оцінюються за 9 критеріями (табл. 3). Оцінка рівня виконання складних дій визначається за сумою балів, установлених для кожного отримувача соціальної послуги, за кожним із критеріїв цієї шкали. Максимальний результат становить 27 балів, мінімальний – 10 балів.

Таблиця 3

**Шкала оцінки можливості виконання складних дій**

№	Критерій	Характеристика	Бали
1	Користування телефоном	Може користуватися самостійно	3
		Може користуватися тільки спеціально обладнаним телефоном (наприклад через слабкий слух чи зір)	2,5
		Може користуватися з незначною допомогою чи набирати тільки добре знайомі номери	2
		Може розмовляти по телефону, якщо хтось набере необхідний номер	1,5
		Не може користуватися	1
2	Пересування на відстані, куди не можна дійти пішки	Може пересуватися самостійно, в тому числі громадським транспортом чи на таксі. Планує поїздки самостійно	3
		Може пересуватися самостійно, в тому числі громадським транспортом чи на таксі після детальних словесних інструкцій	2,5
		Може пересуватися самостійно із незначною сторонньою допомогою, в тому числі громадським транспортом чи на таксі	2
		Може пересуватися тільки з постійним супроводом громадським транспортом чи на таксі	1,5
		Не пересувається	1
3	Дрібні покупки в магазині	Може робити покупки самостійно	3
		Може робити покупки з незначною допомогою	2
		Робить покупки за умови сторонньої допомоги й супроводу	1,5
		Не може робити покупки	1
4	Приготування їжі	Може готувати самостійно	3
		Може готувати з напівфабрикатів	2,5
		Може готувати з незначною допомогою	2
		Може тільки розігрівати їжу	1,5
		Не може готувати	1
5	Ведення домашнього господарства	Може вести самостійно	3
		Може виконувати самостійно нетрудомісткі види робіт	2,5
		Може вести з незначною допомогою	2
		Потребує сторонньої допомоги при виконанні більше ніж половини робіт	1,5
		Не може вести домашнє господарство	1
6	Дозвілля, у тому числі рукоділля	Може організувати й займатися самостійно	3
		Може організувати й займатися самостійно	2,5
		Може організувати й займатися із незначною допомогою	2
		Не може організувати й займатися самостійно	1

7	Прання	Може прати самостійно	3
		Може прати самостійно тільки за допомогою пральної машини	2,5
		Може прати самостійно із незначною допомогою, наприклад при розвішуванні білизни	2
		Потребує значної сторонньої допомоги	1,5
		Не може займатись пранням	1
8	Прийом ліків	Може приймати ліки самостійно (правильно дозуючи й у відповідний час)	3
		Може приймати ліки самостійно із незначною допомогою (хтось визначає точну дозу й нагадує про необхідність прийняти ліки)	2
		Може приймати ліки самостійно, якщо хтось постійно контролює їх прийом	1,5
		Не може самостійно приймати ліки	1
9	Розпорядження власними коштами	Самостійно	3
		Самостійно з незначною допомогою	2
		Розпоряджається поточними витратами самостійно, але місячний бюджет розподілити не може	1,5
		Розпоряджатися не може	1
	<b>Сума балів</b>		

\* Необхідність у нагляді та словесній допомозі означає, що отримувач соціальної послуги належить до категорії тих, хто потребує сторонньої допомоги (залежний від сторонньої допомоги).

\*\* Категорія «незалежний» допускає використання допоміжних технічних засобів реабілітації.

**ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН**  
**надання соціальної послуги**

Інформація про отримувача соціальної послуги

Прізвище, ім'я, по батькові \_\_\_\_\_

Вік \_\_\_\_\_

Стать \_\_\_\_\_

Сімейний стан \_\_\_\_\_

Мова спілкування \_\_\_\_\_

Конфесійна приналежність \_\_\_\_\_

Інвалідність, група \_\_\_\_\_

Ступінь індивідуальної потреби в наданні соціальної послуги з паліативного догляду

Дата звернення \_\_\_\_\_

Прізвище, ім'я, по батькові надавача соціальної послуги \_\_\_\_\_

Інформація щодо необхідності в залученні додаткових фахівців \_\_\_\_\_

Послуга	Заходи, що становлять зміст соціальної послуги	Ресурси (обладнання, технічні засоби реабілітації, інвентар, витратні матеріали)	Періодичність, термін виконання (час, що витрачається на здійснення заходу)	Виконавці
Паліативний догляд	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
Моніторинг / поточне оцінювання результатів, перегляд індивідуального плану (дата проведення, підпис)				

Надавач соціальної послуги (підпис) \_\_\_\_\_

Отримувач соціальної послуги (особистий підпис та/або підпис члена сім'ї (законного представника)) \_\_\_\_\_



**ОСНОВНІ ЗАХОДИ,  
що становлять зміст соціальної послуги з паліативного догляду,  
та орієнтовний час для їх виконання**

Таблиця 1

№ з/п	Назва заходу	Одиниця вимірювання / періодичність здійснення заходів	Витрати часу на надання послуги / здійснення одного заходу, хвилин
<b>Для отримувачів соціальної послуги з паліативного догляду IV та V груп рухової активності за місцем проживання (вдома), у приміщенні суб'єкта, що надає соціальну послугу, з наданням місця постійного проживання</b>			
1	Організація денного відпочинку (сну)	Один захід (за потреби)	60
2	Допомога у веденні домашнього господарства		
2.1	Придбання і доставка продовольчих товарів, медикаментів	Один захід (за потреби, не більше ніж 1 раз за 1 відвідування)	84
2.2	Допомога у приготуванні їжі (підготовка продуктів для приготування їжі, миття овочів, фруктів, посуду, винесення сміття тощо)	Один захід (за потреби)	18
2.3	Приготування їжі	Один захід (за потреби, 1-2 рази за відвідування)	60
2.4	Годування (для ліжкових хворих)	Один захід (за потреби, 1-2 рази за відвідування)	24
2.5	Придбання та доставка промислових і продовольчих товарів	Один захід (за потреби, не більше ніж 1 раз за 1 відвідування)	84
2.6	Прибирання (допомога в прибиранні) житла: а) косметичне; б) вологе; в) генеральне	Один захід (за потреби)	18 42 126
2.7	Розпалювання печей, піднесення вугілля, дров, розчистка снігу; доставка води з колонки	Одне розпалювання, доставка, піднесення (за потреби)	42
2.8	Миття вікон (не більше ніж 3)	Одне миття одного вікна (за потреби, не більше ніж 3 вікна)	30
2.9	Обклеювання вікон	Разове доручення (за потреби, не більше 3 вікон)	30
2.10	Прання білизни, одягу	Одне прання (до 1,5 кг сухої білизни) (за потреби)	30
2.11	Прасування	Одне прасування (до 1,5 кг сухої білизни) (за потреби)	30

2.12	Ремонт одягу (дрібний)	Разове доручення (за потреби)	6
3	Допомога у самообслуговуванні		
3.1	Умивання, обтирання, обмивання (підготовка води, рушника, винесення води тощо)	Один захід	30
3.2	Купання (підготовка ванни, мийних засобів, рушника, білизни для перевдягання, винесення води тощо)	Один захід	60
3.3	Організація заходів з чищення зубів	Один захід	15
3.4	Миття голови (підготовка ванни, рушника, мийних засобів, винесення води тощо)	Один захід	30
3.5	Розчісування волосся	Один захід	10
3.6	Гоління (підготовка посуду з водою, інструментів для гоління, рушника, винесення води тощо)	Один захід	20
3.7	Обрізання нігтів (без патології) на руках або ногах	Один захід	30
3.8	Організація заходів для стрижки волосся (не модельна)	Один захід	40
3.9	Вдягання, роздягання	Один захід	15
3.10	Зміна натільної білизни	Один захід	15
3.11	Допомога у користуванні туалетом (подача й винесення судна з подальшою обробкою)	Один захід (за потреби)	20
3.12	Допомога у користуванні катетерами чи калоприймачами	Один захід (за потреби)	40
3.13	Зміна постільної білизни	Один захід (за потреби)	20
4	Навчання навичкам самообслуговування (навчання навичкам вмивання, обтирання, обмивання, вдягання, роздягання, зміни натільної білизни, зміни постільної білизни, користування туалетом)	Один захід (за потреби)	30
5	Надання допомоги у догляді за особистими речами, зовнішнім виглядом	Один захід (за потреби)	30
6	Допомога при пересуванні у квартирі (приміщенні)		30
7	Допомога в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами (виклик лікаря, комунальних служб, транспортних служб, відвідування хворих у закладах охорони здоров'я)	Разове доручення (за потреби)	20
8	Надання інформації з питань соціального захисту населення	Разове доручення (за потреби)	20
9	Допомога в отриманні безоплатної правової допомоги	Один захід (за потреби)	30
10	Допомога в оформленні документів, внесенні платежів	Один захід (за потреби)	60
11	Спостереження за станом здоров'я отримувача соціальної послуги відповідно до медичних показань та рекомендацій		
11.1	Спостереження за зміною стану здоров'я	Один захід	15
11.2	Контроль за прийомом ліків за приписом лікаря	Один захід	15
11.3	Збір матеріалів для проведення лабораторних досліджень (кал, сеча)	Один захід	40
11.4	Профілактика та контроль пролежнів	Один захід	15
11.5	Профілактика розладів шлунково-кишкового тракту тощо	Один захід	15

12	Надання психологічної підтримки та рекомендацій стосовно режиму харчування, що відповідає стану здоров'я та системі лікування		
12.1	Бесіда, спілкування	Один захід	20
12.2	Консультації психолога, соціального працівника, соціального педагога з метою профілактики та контролю депресії, страху, станів шоку, розпачу, розвитку реактивного психозу, мотивації до активності тощо	Один захід	30
13	Сприяння у наданні медичних послуг, проведення відповідно до припису лікаря медичних процедур		
13.1	Вимірювання артеріального тиску	Один захід	10
13.2	Закапування крапель	Один захід	15
13.3	Здійснення ін'єкцій	Один захід	20
13.4	Накладання компресів, перев'язок	Один захід	60
13.5	Промивання, змазування (вухо, горло, ніс)	Один захід	15
13.6	Проведення очищувальних клізм	Один захід	75
14	Допомога в обробітку присадибних ділянок для сільської місцевості (площа обробітку присадибних ділянок визначається окремо для кожного конкретного випадку, але не більше ніж 0,02 гектара)	Разове доручення (за потреби)	138
15	Допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, гігієнічними засобами (протези, ортези, памперси, катетери, калоприймачі тощо), навчання навичкам користування ними	Один захід	45
16	Сприяння в організації денної зайнятості		
16.1	Читання книг, журналів, газет	Один захід (за потреби)	15
16.2	Допомога у написанні й прочитанні листів	Один захід (за потреби)	30
17	Сприяння у транспортуванні отримувача соціальної послуги	Разове доручення (за потреби)	30
18	Сприяння у підтримці контактів у соціальних мережах, із членами їхніх сімей, законними представниками	Один захід (за потреби)	20
19	Сприяння в отриманні інших соціальних послуг та консультацій фахівців відповідно до відповідних потреб	Один захід (за потреби)	20
20	Супроводження на прогулянку	Один захід (за потреби)	30
21	Сприяння в дотриманні релігійних традицій (за потреби)	Разове доручення (за потреби)	10
<b>Для членів сімей (законних представників, осіб, що забезпечують догляд) отримувачів соціальної послуги у приміщенні суб'єкта, що надає соціальну послугу, протягом робочого дня (у формі консультацій)</b>			
22	Організація соціально-психологічної допомоги членам сім'ї отримувача соціальної послуги	Один захід (за потреби)	30
23	Консультування щодо основ паліативного догляду за хворою людиною	Один захід (за потреби)	20
24	Консультування та інформування щодо наявних гігієнічних засобів, медичного та реабілітаційного обладнання, яке необхідно використовувати при наданні паліативної допомоги в домашніх умовах (протипролежневі матраци, багатофункціональні ліжка, підйомачі, концентратори кисню, стільчики тощо)	Один захід (за потреби)	20

25	Навчання навичкам догляду за тяжкохворими			Один захід (за потреби)	60
26	Соціально-правові консультації щодо прав громадян з особливими потребами			Один захід (за потреби)	60
№ з/п	Назва заходу	Форма роботи (І/Гр)*	Орієнтовний час виконання (хв., середній показник)**	Нормативи	
1	<b>Створення умов для проживання</b>				
1.1	Забезпечення ліжко-місцем	І		Відповідно до розділу 6.1 Державних будівельних норм України "Будинки і споруди. Заклади соціального захисту населення» (ДБН В.2.2-18:2007). Не менше ніж 8 м <sup>2</sup> на отримувача соціальної послуги	
1.2	Створення соціально-побутових умов для проживання (забезпечення твердим інвентарем, посудом, комплектом постільної білизни)	Гр		Відповідно до Мінімальних норм забезпечення предметами, матеріалами та інвентарем громадян похилого віку, інвалідів та дітей-інвалідів в інтернатних установах та територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг) системи соціального захисту населення, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 19 серпня 2015 року № 857, зареєстрованих у Міністерстві юстиції України 04 вересня 2015 року за № 1068/27513	
2	Організація харчування й допомога у прийомі їжі (забезпечення чотириразовим харчуванням, у тому числі дієтичним, з урахуванням віку і стану здоров'я отримувача соціальної послуги в межах натуральних норм харчування)	Гр	60 (проміжки часу між прийомом їжі не повинні бути більше ніж чотири години, останній прийом їжі організовується за дві години до сну)	Відповідно до вимог постанов Кабінету Міністрів України від 13 березня 2002 року № 324 "Про затвердження натуральних добових норм харчування в інтернатних установах, навчальних та санаторних закладах сфери управління Міністерства соціальної політики", від 20 жовтня 2010 року № 953 "Про встановлення норм харчування на підприємствах, в організаціях та установах сфери управління Міністерства праці та соціальної політик	

№ з/п	Назва заходу	Форма роботи (І/Гр)*	Орієнтовний час виконання (хв., середній показник)**	Нормативи
1	<b>Створення умов для проживання</b>			
1.1	Забезпечення ліжко-місцем	І		Відповідно до розділу 6.1 Державних будівельних норм України "Будинки і споруди. Заклади соціального захисту населення» (ДБН В.2.2-18:2007). Не менше ніж 8 м <sup>2</sup> на отримувача соціальної послуги
1.2	Створення соціально-побутових умов для проживання (забезпечення твердим інвентарем, посудом, комплектом постільної білизни)	Гр		Відповідно до Мінімальних норм забезпечення предметами, матеріалами та інвентарем громадян похилого віку, інвалідів та дітей-інвалідів в інтернатних установах та територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг) системи соціального захисту населення, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 19 серпня 2015 року № 857, зареєстрованих у Міністерстві юстиції України 04 вересня 2015 року за № 1068/27513
2	Організація харчування й допомога у прийомі їжі (забезпечення чотириразовим харчуванням, у тому числі дієтичним, з урахуванням віку і стану здоров'я отримувача соціальної послуги в межах натуральних норм харчування)	Гр	60 (проміжки часу між прийомом їжі не повинні бути більше ніж чотири години, останній прийом їжі організовується за дві години до сну)	Відповідно до вимог постанов Кабінету Міністрів України від 13 березня 2002 року № 324 "Про затвердження натуральних добових норм харчування в інтернатних установах, навчальних та санаторних закладах сфери управління Міністерства соціальної політики", від 20 жовтня 2010 року № 953 "Про встановлення норм харчування на підприємствах, в організаціях та установах сфери управління Міністерства праці та соціальної політики"

\* І – індивідуальна форма роботи;

Гр – групова форма роботи.

\*\* Час, необхідний для виконання заходів щодо надання соціальної послуги зпаліативного догляду, подано орієнтовно (як середній показник), він може відрізнятися з огляду на ступінь індивідуальної потреби потенційного отримувача / отримувача соціальної послуги у сторонній допомозі.

## ПОКАЗНИКИ ЯКОСТІ соціальної послуги з паліативного догляду

### 1. Кількісні показники:

- кількість скарг і результати їх розгляду (у розрахунку на 100 отримувачів соціальної послуги);
- кількість подяк (у розрахунку на 100 отримувачів соціальної послуги);
- чисельність / частка отримувачів соціальної послуги, у яких відбулося покращення емоційного, психологічного стану;
- кількість задоволених звернень про отримання соціальної послуги (% від загальної кількості звернень);
- частка працівників, які мають відповідну фахову освіту (%);
- частка працівників, які підвищили рівень кваліфікації (%);
- періодичність здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги;
- відповідність показників якості, отриманих у ході контролю.

### 2. Якісні показники:

#### 1) адресність та індивідуальний підхід - критерії оцінювання:

- наявність визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги;
- наявність індивідуального плану надання соціальної послуги, що відповідає визначеним індивідуальним потребам її отримувача;
- забезпечення перегляду індивідуального плану надання соціальної послуги відповідно до Державного стандарту паліативного догляду, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 29 січня 2016 року № 58;

#### 2) результативність - критерії оцінювання:

- рівень задоволеності соціальною послугою (за оцінками отримувачів соціальної послуги);
- покращення емоційного, психологічного стану отримувачів соціальної послуги, позитивні зміни у стані отримувача соціальної послуги в процесі її надання порівняно з попереднім періодом;

- проведення опитувань, збору відгуків, реагування на скарги отримувачів соціальної послуги членів їхніх сімей (законних представників), проведення роботи з надання роз'яснень отримувачам соціальної послуги, членам їхніх сімей (законним представникам);

- наявність системи заохочення надавачів соціальної послуги, роботу яких позитивно оцінюють її отримувачі;

- проведення внутрішнього та зовнішнього моніторингу якості надання соціальної послуги;

#### 3) своєчасність - критерії оцінювання:

- прийняття рішення щодо надання соціальної послуги, визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, підготовка індивідуального плану надання соціальної послуги у встановлений строк;

- підписаний у двосторонньому порядку договір про надання соціальної послуги;

- строки і терміни надання соціальної послуги відповідають зазначеним у договорі;

#### 4) доступність та відкритість - критерії оцінювання:

- наявність приміщень, що відповідають санітарним і протипожежним нормам;

- наявність спеціально обладнаних місць для паркування транспортних засобів, спеціальних ліфтів, пандусів, інших пристосувань для безперешкодного доступу отримувачів соціальної послуги до суб'єкта, що надає таку послугу;

- наявність стендів з інформацією для отримувачів соціальної послуги про порядок її надання, умови та зміст;
  - наявність копій довідника, буклетів та інших інформаційних, роздаткових матеріалів, газетних статей (у тому числі на електронних носіях) щодо надання соціальної послуги;
- 5) повага до гідності отримувача соціальної послуги - критерії оцінювання:
- відгуки отримувачів соціальної послуги щодо ставлення до них надавачів соціальної послуги;
- недопущення негуманних і дискримінаційних дій щодо отримувачів соціальної послуги;
  - наявність стендів з інформацією про правозахисні організації, порядок подання і розгляду скарг;
  - наявність у договорі про надання соціальної послуги положень стосовно дотримання принципу конфіденційності;
  - дотримання принципу конфіденційності;
- 6) професійність - критерії оцінювання:
- штатний розпис сформовано відповідно до законодавства з урахуванням спеціалізації суб'єкта, що надає соціальну послугу;
  - наявні затверджені посадові інструкції;
  - розроблено програму стажування для початківців, які надаватимуть соціальну послугу;
  - розроблено графіки проведення навчань, підвищення кваліфікації та атестації соціальних працівників;
  - наявність документів / завірених копій документів про освіту (державного зразка) працівників суб'єкта, що надає соціальну послугу;
  - наявність особистих медичних книжок надавачів соціальної послуги та проходження обов'язкових медичних оглядів;
  - наявність графіка проведення робочих нарад з питань законодавства у сфері надання соціальних послуг;
  - наявність обладнання, твердого та м'якого інвентарю, транспорту для надання соціальної послуги.

Підготували *Леся Брацюнь,*  
*Ксенія Шаповал*

Макет та верстка *Володимир Романишин*

Видання здійснене за підтримки МФ “Відродження”

Видруковано у ТОВ «Поліграфічна компанія «Інтерекспресдрук».  
Адреса видавця: 01004, вул. Антоновича, 3б, м. Київ, тел./факс 235А37А61