

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

щодо реалізації експериментального проєкту з надання послуг з корекції рубцевих змін шкіри після травм, опіків окремим категоріям осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України

Зміст

1. Нормативно-правова база.....	2
2. Критерії відбору та кваліфікаційні вимоги до надавачів послуг.....	3
3. Механізм фінансування та бюджетні обмеження.....	7
4. Формат надання послуг та соціальний супровід.....	9
5. Порядок укладання договорів та лімітування.....	10
6. Інформаційна та роз'яснювальна робота.....	12
7. Корисні посилання.....	14

Важливе зауваження щодо правового статусу документа!

Ці методичні рекомендації мають виключно **роз'яснювальний та рекомендаційний характер**. Вони розроблені з метою надання практичної допомоги суб'єктам надання послуг та органам місцевої влади під час підготовки до участі в експериментальному проєкті.

Звертаємо увагу, що:

у разі виникнення **розбіжностей** між змістом цих рекомендацій та положеннями **Постанови**, першочерговому виконанню підлягають **норми Постанови** та чинного законодавства України;

окремі положення цих рекомендацій (зокрема щодо обсягів асигнувань, кількісних лімітів та процедурних строків) можуть **втратити чинність або зазнати змін** у разі внесення відповідних коректив до **Постанови** або інших нормативно-правових актів, що регулюють реалізацію проєкту.

суб'єкти надання послуг **зобов'язані самостійно відстежувати зміни** в офіційних публікаціях нормативно-правових актів для забезпечення актуальності своєї діяльності.

1. Нормативно-правова база

Постанова Кабінету Міністрів України від 26 листопада 2025 р. № 1610 “Деякі питання реалізації експериментального проекту щодо надання послуг з корекції рубцевих змін шкіри після травм, опіків окремим категоріям осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України”;

постанова Кабінету Міністрів України від 21 січня 2025 р. № 62 “Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів з підтримки та допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та членам родин загиблих, та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України”;

наказ Міністерства у справах ветеранів України від 25 грудня 2025 р. № 1053 “Про затвердження деяких примірних форм документів щодо надання послуг з корекції рубцевих змін шкіри після травм, опіків окремим категоріям осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України”.

2. Критерії відбору та кваліфікаційні вимоги до надавачів послуг

2.1. Для суб'єкта надання послуг є обов'язковим:

1. ліцензія на медичну практику за однією з таких спеціальностей, як “Дерматовенерологія” та/або “Хірургічна дерматологія”, або “Пластична хірургія”;

2. рівень кваліфікації медичного персоналу, підтверджений відповідно до вимог (дипломи, сертифікати, свідоцтва про підвищення кваліфікації тощо);

3. для юридичних осіб - оформлені відповідно до законодавства установчі документи, трудові або цивільно-правові договори про надання послуг з корекції рубцевих змін шкіри з фахівцями, які безпосередньо надаватимуть послуги з корекції рубцевих змін шкіри, та відповідають вимогам до фахівця відповідно до [підпунктів 2 і 3 пункту 12 Порядку](#);

для фізичних осіб - підприємців - особистий рівень кваліфікації, що відповідає вимогам до фахівця, який безпосередньо надає послуги з корекції рубцевих змін шкіри відповідно до [підпунктів 2 і 3 пункту 12 Порядку](#), або наявність трудових або цивільно-правових договорів про надання послуг з корекції рубцевих змін шкіри з фахівцями зазначеного рівня, які безпосередньо надаватимуть такі послуги;

4. наявність лазерної апаратури, технічні характеристики якої відповідають ДСТУ EN 60825-1:2016 (Національний стандарт безпеки лазерних пристроїв), а її експлуатація здійснюється згідно з правилами охорони праці під час роботи з джерелами оптичного випромінювання та медичною лазерною апаратурою;

5. дотримання правил лазерної безпеки - використання захисних окулярів, знаків попередження, здійснення контролю за доступом до приміщення, в якому застосовується лазерна апаратура, тощо;

6. наявність обладнаного кабінету (кабінетів) для надання послуг з корекції рубцевих змін шкіри із застосуванням методів лазерної корекції відповідно до вимог законодавства, що відповідає санітарно-гігієнічним нормам та вимогам ліцензійних умов (площа, освітлення, вентиляція, обробка тощо);

7. ведення відповідної медичної документації згідно з [наказом МОЗ від 14 лютого 2012 р. № 110](#) та кодування послуг з корекції рубцевих змін шкіри в

медичних інформаційних системах за наявними у національному класифікаторі НК 026:2021 “Класифікатор медичних інтервенцій”, затвердженого [наказом Мінекономіки від 4 серпня 2021 р. № 360](#), за кодами медичних інтервенцій, що відповідають суті виконаної процедури, 30195-03 “Лікування лазером ураженої ділянки шкіри, множинні ураження” або 30195-02 “Лікування лазером ураженої ділянки шкіри, одиничне ураження”;

8. справний стан лазерної апаратури, що пройшла встановлену процедуру оцінки відповідності як виріб медичного призначення класу ІІб або класу ІІІ відповідно до вимог Технічного регламенту щодо медичних виробів, затвердженого [постановою Кабінету Міністрів України від 2 жовтня 2013 р. № 753](#), з відповідними документами та у разі потреби проведення метрологічної повірки.

2.2. Критерії оцінки відповідності суб’єкта надання послуг відповідно до пункту 12 Порядку:

1. Якість надання послуг:

наявність спеціалізованої матеріально-технічної бази;

дотримання норм законодавства у сфері охорони здоров’я, професійних стандартів та правил лазерної безпеки;

наявність стандартних операційних процедур, що охоплюють всі етапи роботи.

2. Кваліфікація фахівців — медичних працівників:

освіта: ступінь магістра (“Медицина” / “Лікувальна справа” / “Педіатрія”) + інтернатура “Дерматовенерологія” з подальшою спеціалізацією “Хірургічна дерматологія” АБО “Медицина” / “Лікувальна справа” + інтернатура “Хірургія” з подальшою спеціалізацією “Пластична хірургія”;

безперервний професійний розвиток: набір балів протягом 5 років для атестації, постійна участь в освітніх заходах (семінари, конференції, курси), проходження курсів/стажування з лазерних технологій з документальним підтвердженням;

сертифікат / свідоцтво від виробника лазера або його уповноваженого представника про навчання роботі з конкретним типом лазера;

знання та вміння: показання, протипоказання, ускладнення та їх усунення; робота з клінічними шкалами оцінки рубців (VSS, POSAS) та іншими інструментальними методами; вибір типу лазера та підбір параметрів залежно від домінуючого компонента рубця;

дотримання лазерної безпеки та інфекційного контролю;

надання послуг комплексно (лазер + компресія, топічні засоби, фізіотерапія тощо).

3. Досвід практичної роботи:

не менше двох років підтвердженого досвіду з надання послуг лазерної корекції рубців;

документальне підтвердження кількості осіб, яким успішно проведено курс корекції рубцевих змін шкіри.

2.3. Вимоги до медичної лазерної апаратури (таблиця 1).

Тип лазера	Довжина хвилі (нм)	Ключові параметри	Вимоги до наконечників
1. Твердотільний Er: YAG	2940	Енергія 3 Дж; Флюенс до 240-250 Дж/см ² ; Тривалість імпульсу 100-1500 мкс; вбудований димовий евакуатор.	* Абляційні (розмір плями 1-6 мм). * Фракційні абляційні. * Фракційні (енергія до 30 Дж/см ² , тривалість 100-600 мкс).
2. Імпульсний твердотільний Nd: YAG	1064 / 532	Енергія до 800 мДж (1064 нм); Пікова потужність \geq 1.7 ГВт; Флюенс до 3 Дж/см ² ; Тривалість імпульсу 300 псек (TEM00).	* 3 оптикою (розмір плями 1 мм). * Скануючий (з вбудованим охолодженням шкіри).
3. Судинний лазер	577	Потужність 5-8 Вт; Довжина імпульсу 1 мс – 95 с (см); Частота до 100 Гц.	-
4. Вуглекислотний CO₂ лазер	10600	Фракційний режим: Енергія 15-65 мДж/точку; Тривалість пульсу 50-2000 мкс; Щільність накладення 10-15%.	-

5. Лазер з подвійною хвилею (Er: YAG + Тулієвий Tu)	1550 (Er: YAG) + 1927 (Tu)	Er: YAG 50 мДж; Tu 15 мДж; Ширина сканера 2-14 мм; Точність 500 мкм.	-
6. Імпульсний твердотільний Er: YAG	2940	Флюенс 10-200 Дж/см ² ; Тривалість імпульсу 50-400 мсек.	-
7. Пікосекундні Q-switch лазери	1064 / 532	Тривалість імпульсу ≤ 350 пікосекунд; Флюенс ≥ 600 мДж/см ² ; Пікова потужність ≥ 2.2 ГВт.	-

таблиця 2

3. Механізм фінансування та бюджетні обмеження

3.1. Експериментальний проект реалізується за рахунок коштів, передбачених у загальному фонді державного бюджету за бюджетною програмою 1501120 “Заходи з підтримки та допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та членам родин загиблих” (далі - бюджетні кошти), на підставі договору, крім послуг, фінансування яких здійснюється за рахунок коштів інших програм державного бюджету, а також інших джерел, не заборонених законодавством, з урахуванням вимог, визначених [пунктом 22 цього Порядку](#).

Бюджетні кошти спрямовуються **виключно на оплату послуг з корекції рубцевих змін шкіри**, наданих безпосередньо отримувачам.

Важливо: Норми постанови не передбачають видатків на капітальний розвиток, ремонт приміщень або оновлення матеріально-технічної бази.

Будь-яке використання коштів проекту на закупівлю лазерних систем чи іншого обладнання буде розцінено як нецільове використання бюджетних коштів.

Обов’язок повноцінного оснащення закладу згідно з критеріями проекту покладається на його власника або засновника.

3.2. Загальний обсяг фінансування проекту на 2026 рік розрахований на надання послуг лише **252 особам** у масштабах усієї країни.

Враховуючи експериментальний характер проекту, бюджетні асигнування не закріплюються за областями заздалегідь, а розподіляються за принципом фактичного надання послуг.

3.3. Оплата послуг здійснюється Мінветеранів на підставі укладених договорів та актів наданих послуг у межах наявних помісячних асигнувань.

З огляду на обмежений ліміт отримувачів, затримка закладу на етапі підготовки інфраструктури, подання пропозиції або реєстрації в проекті може призвести до того, що загальний обсяг фінансування буде вичерпаний іншими регіонами, які раніше розпочали фактичну роботу.

Таким чином, “бронювання” коштів за регіоном не передбачено — фінансування отримують ті суб’єкти, які першими нададуть якісну послугу та подадуть звітність.

3.4. Перевищення граничної вартості послуг, визначеної **пунктами 18–21 Порядку**, не підлягає відшкодуванню.

3.4.1. Гранична вартість окремих процедур/сеансів (таблиця 2).

Назва процедури/сеансу	Гранична вартість (грн)	Максимальна кількість / Умови
Прийом - первинна консультація	600,00	Не більше 1 прийому на один вид послуги.
Підготовка рубців (ін'єкції полінуклеотидів (включно з препаратом)	4000,00	Не більше 3 процедур; частота: 1 раз на два тижні.
Сеанс лазерного впливу на судинний компонент	2000,00	Не більше 8 сеансів; частота: 1 раз на 3-4 тижні. (для пункту 19)
Сеанс шліфування лазером	3000,00	Не більше 8 сеансів; частота: 1 раз на 3-4 тижні. (для пункту 20)
Сеанс впливу пікосекундними лазерами	3000,00	Не більше 6 сеансів; частота: 1 раз на 3-4 тижні. (для пункту 21)
Процедура знеболювання та підготовки шкіри	500,00	Не більше 8 процедур (для П. 19 та П. 20); Не більше 6 процедур (для пункту 21).

таблиця 2

3.4.2. Гранична вартість комплексних послуг, що підлягають відшкодуванню за договором (таблиця 3).

Вид послуги (Пункт Порядку)	Гранична вартість на 1 отримувача (грн)	Максимальна кількість основних сеансів	Складові, що враховуються
Лазерна судинна терапія (пункт 19)	35 827,4	8 сеансів судинного лазера	Консультація, ≤ 3 підготовки полінуклеотидами, ≤ 8 сеансів лазера, ≤ 8 знеболювань.
Лазерне шліфування шкіри (пункт 20)	44 619,4	8 сеансів шліфування лазером	Консультація, ≤ 3 підготовки полінуклеотидами, ≤ 8 сеансів лазера, ≤ 8 знеболювань.
Пікосекундна лазерна терапія (пункт 21)	36 926,4	6 сеансів пікосекундного лазера	Консультація, ≤ 3 підготовки полінуклеотидами, ≤ 6 сеансів лазера, ≤ 6 знеболювань.

таблиця 3

Будь-які супутні немедичні витрати (сервісні послуги, проживання тощо) не можуть бути включені до актів наданих послуг.

4. Формат надання послуг та соціальний супровід

4.1. Відповідно до [підпункту 4 пункту 23 Порядку](#), обсяг послуг включає спостереження та супровід отримувача під час амбулаторного лікування.

Це означає, що основний технологічний цикл корекції рубців не передбачає обов'язкової госпіталізації пацієнта, якщо для цього немає окремих медичних показань.

4.2. Враховуючи, що між сеансами або процедурами передбачені значні часові проміжки (від 2 до 4 тижнів відповідно до [пункту 23 Порядку](#)), перебування пацієнта в закладі протягом усього цього періоду за рахунок коштів проєкту є неможливим.

4.3. Рекомендації щодо соціального супроводу*

Для ОДА/ОВА: Організація побуту та логістики іногородніх ветеранів/ветеранок має здійснюватися через координацію з місцевими програмами соціального захисту.

Рекомендується використовувати потужності комунальних закладів (пансіонатів, готелів, центрів реабілітації) для забезпечення тимчасового проживання ветеранів/ветеранок, які прибувають з інших територіальних громад.

Для ЗОЗ: Заклад повинен заздалегідь інформувати пацієнта про формат надання послуги (амбулаторно), щоб особа могла спланувати своє перебування в межах госпітального округу.

4.4. Мінветеранів планує розширення мережі законтракованих закладів залежно від ініціативи суб'єктів господарювання на місцях.

Це дозволить ветеранам отримувати допомогу максимально близько до місця проживання, нівелюючи потребу у витратах на довготривале перебування в інших регіонах.

5. Порядок укладання договорів та лімітування

5.1. Порядок подачі документів для участі в програмі:

1. Підготовка заяви — заява має бути оформлена належним чином і містити наступні блоки інформації:

для юридичних осіб:

повне найменування та організаційно-правова форма;

ідентифікаційний код за ЄДРПОУ;

юридична адреса (місцезнаходження) та фактична адреса, де безпосередньо надаватимуться послуги (якщо вони відрізняються).

для фізичних осіб – підприємців:

прізвище, ім'я та по батькові;

реєстраційний номер облікової картки платника податків (РНОКПП) або паспортні дані (для осіб, які через релігійні переконання мають відповідну відмітку в паспорті);

адреса задекларованого місця проживання та фактична адреса надання послуг;

контактні дані для зв'язку: актуальний номер телефону та адреса електронної пошти для офіційного листування.

2. Формування пакету документів для підтвердження спроможності — до заяви необхідно додати скан-копії (або завірені копії) документів, що підтверджують вашу готовність до роботи в проекті:

кадрове забезпечення: копії трудових договорів або цивільно-правових договорів з фахівцями, які будуть залучені до надання послуг;

кваліфікація та база: документи, що підтверджують відповідність суб'єкта та його персоналу вимогам [пунктів 11–13 Порядку](#) (сюди входять: дипломи про освіту, сертифікати про спеціалізацію, підтвердження БПР, сертифікати на роботу з конкретним обладнанням та документи на матеріально-технічну базу (лазери тощо).

3. Де та як подавати:

документи подаються в електронному вигляді (з накладанням ЕЦП/КЕП) або у паперовій формі (згідно з оголошенням про старт прийому заявок);

перед відправкою переконайтеся, що вартість ваших послуг не перевищує граничні норми, оскільки перевищення не відшкодується;

суб'єкт надання послуг звертається листом з вищезазначеними документами безпосередньо до Мінветеранів шляхом відправки на електронну пошту - control@mva.gov.ua та/або за адресою - вулиця Хрещатик, 34, м. Київ, 01001.

5.2. Згідно з [абзацом п'ятим пункту 22 Порядку](#), первинний договір укладається з встановленням стартових лімітів на кількість отримувачів послуг:

до 10 осіб — на кожну послугу, визначену пунктами 19 і 20 Порядку (базові та поширені маніпуляції);

до 5 осіб — на кожну послугу, визначену пунктом 21 Порядку (складні або специфічні втручання).

5.3. Збільшення кількості отримувачів послуг у межах одного договору можливе лише шляхом укладення додаткової угоди. Підставою для цього є:

фактичне виконання: повне надання послуг (згідно з циклом, визначеним у [пункті 23 Порядку](#)) для попередньо встановленої кількості осіб;

підтверджена потреба: наявність нових звернень від ветеранів та спроможність закладу їх опрацювати;

наявність асигнувань: наявність залишку коштів у загальному бюджеті проекту на поточний рік.

Слід звернути увагу! Отримання стартового ліміту (наприклад, на 10 пацієнтів) не є гарантією збереження цих коштів за закладом до кінця року.

Якщо заклад не розпочинає фактичне надання послуг, Мінветеранів залишає за собою право перерозподілити бюджетні асигнування на користь суб'єктів, які мають чергу пацієнтів та готові до укладання додаткових угод.

Заклад несе персональну відповідальність за недопущення перевищення лімітів, визначених договором або додатковими угодами.

Послуги, надані понад встановлену кількісну норму без належного оформлення додаткової угоди, **не підлягають оплаті** за рахунок коштів проекту.

6. Інформаційна та роз'яснювальна робота

6.1. Проект реалізується у 2026 році, але не довше ніж до 31 грудня 2026 року.

Експериментальний проект побудований на засадах пацієнтоцентричності, що докорінно змінює підхід до формування потоку отримувачів послуг.

Оскільки державне “квотування” або примусове направлення ветеранів/ветеранок до конкретних закладів відсутнє, інформаційна діяльність стає критичним фактором реалізації проекту.

Принцип вільного вибору надавача:

відповідно до положень Порядку, право вибору суб'єкта надання послуг належить виключно отримувачу.

Ветеран/ветеранка має право звернутися до будь-якого законтрактованого суб'єкта надання послуг, незалежно від місця своєї реєстрації чи проживання.

Це створює умови здорової конкуренції між закладами за пацієнта та бюджетні асигнування, що “йдуть за пацієнтом”.

Обов'язки структурних підрозділів, відповідальних за державну ветеранську політику або інших зацікавлених структурних підрозділів ОДА (ОВА):

забезпечення актуальною інформацією районних управлінь, ветеранських хабів та центрів соціальної підтримки щодо переліку ЗОЗ області, які пройшли процедуру контракування;

оприлюднення на офіційних ресурсах ОДА роз'яснень про порядок отримання послуг та переліку необхідних документів для ветеранів/ветеранок;

аналіз зворотного зв'язку від отримувачів послуг щодо якості сервісу та доступності інформації на місцях.

Обов'язки суб'єктів надання послуг:

організація “гарячих ліній” або консультаційних пунктів безпосередньо в закладі для ветеранів/ветеранок;

встановлення прямих контактів з місцевими осередками ветеранських спілок для проведення презентацій спроможностей закладу;

навчання персоналу реєстратур та лікарів суміжних спеціальностей (хірургів, комбустіологів, терапевтів) алгоритму направлення пацієнтів у межах проекту.

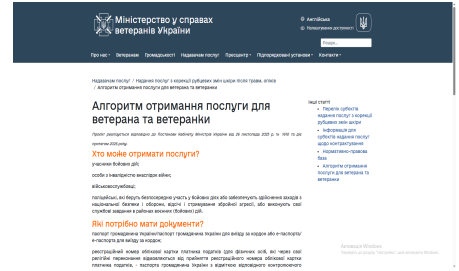
У роз'яснювальній роботі слід наголошувати на тому, що проект фінансує саме медичний результат (корекцію рубців), а не перебування в закладі.

Прозоре інформування про амбулаторний формат послуги допоможе уникнути завищених очікувань пацієнтів щодо проживання чи харчування та попередить виникнення конфліктних ситуацій.

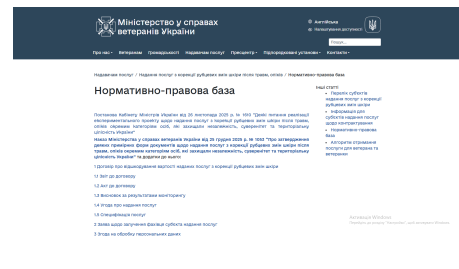
Недостатній рівень інформування призведе до того, що ветерани/ветеранки регіону обиратимуть заклади в інших областях.

7. Корисні посилання

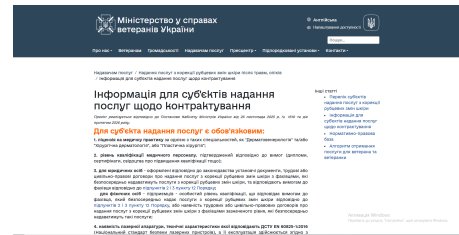
7.1. Алгоритм отримання послуги для ветерана та ветеранки



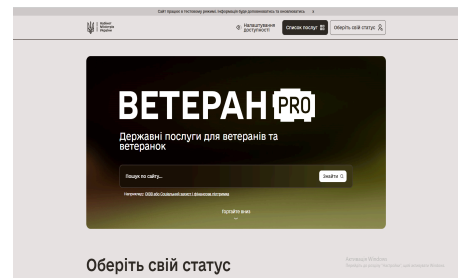
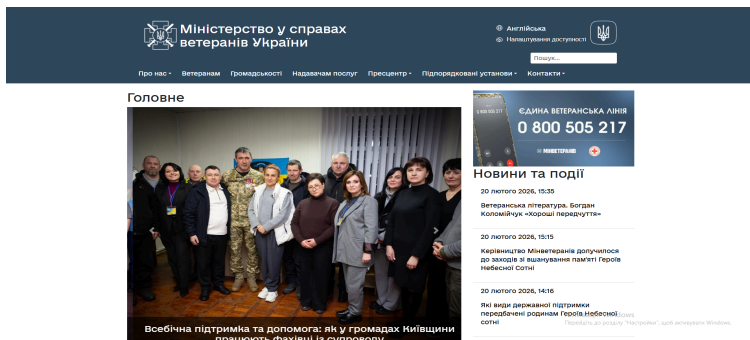
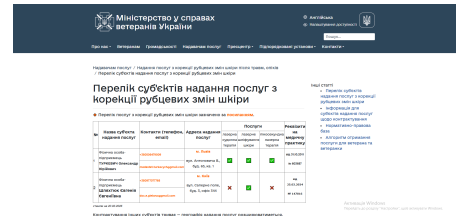
7.2. Нормативно-правова база



7.3. Інформація для суб'єктів надання послуг щодо контракування



7.4. Перелік суб'єктів надання послуг з корекції рубцевих змін шкіри



Телефон для довідок: +380 63 230 21 72 (відділ медичної підтримки)