



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

19.03.2018 № 504

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України
21 березня 2018 р.
за № 348/31800

Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги

{Із змінами, внесеними згідно з наказами Міністерства
охорони здоров'я
№ 2593 від 11.11.2020
№ 218 від 03.02.2022
№ 1834 від 01.11.2024}

Відповідно до статті 35¹ Основ законодавства України про охорону здоров'я, абзацу
тринадцятого підпункту 8 пункту 4 Положення про Міністерство охорони здоров'я України,
затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267,
НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Порядок надання первинної медичної допомоги, що додається.

2. Підпункти 1.1 та 1.2 пункту 1 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 05
жовтня 2011 року № 646 «Про затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони
здоров'я України щодо реалізації Закону України «Про порядок проведення реформування
системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті
Києві», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 07 грудня 2011 року за № 1414/20152,
виключити.

У зв'язку з цим підпункти 1.3-1.4 цього пункту вважати відповідно підпунктами 1.1-1.2.

3. Визнати такими, що втратили чинність:

наказ Міністерства охорони здоров'я України від 10 вересня 2013 року № 793 «Про
затвердження Нормативів забезпеченості мережею амбулаторій - підрозділів центрів первинної
(медико-санітарної) допомоги», зареєстрований у Міністерстві юстиції України 13 вересня 2013
року за № 1587/24119;

наказ Міністерства охорони здоров'я України від 27 серпня 2010 року № 728 «Про
диспансеризацію населення», зареєстрований у Міністерстві юстиції України 29 грудня 2010
року за № 1396/18691.

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. Медичному департаменту (Гаврилюк А.О.) забезпечити у встановленому порядку
подання цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

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

7. Цей наказ набирає чинності з 01 липня 2018 року.

В.о. Міністра

У. Супрун

ПОГОДЖЕНО:

Перший заступник голови
Вінницької обласної державної адміністрації

А. Гижко

Заступник Міністра фінансів України

С. Марченко

Голова Державної
регуляторної служби України

К. Ляпіна

Перший заступник Міністра
регіонального розвитку, будівництва
та житлово-комунального господарства України

В.А. Негода

Керівник Секретаріату
Спільного представницького органу
сторони роботодавців на національному рівні

Р. Іллічов

Голова Донецької облдержадміністрації,
керівник обласної військово-цивільної адміністрації

П.І. Жебрівський

ПОРЯДОК

надання первинної медичної допомоги

{У тексті Порядку слова «засоби телекомунікацій» у всіх відмінках замінено словами «технічні засоби електронних комунікацій» у відповідних відмінках згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 218 від 03.02.2022}

I. Загальні положення

1. Цей Порядок визначає завдання, конкретизує зміст і встановлює вимоги щодо організації та забезпечення надання первинної медичної допомоги (далі - ПМД) в Україні.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у таких значеннях:

надавач ПМД - заклад охорони здоров'я будь-якої організаційно-правової форми, в тому числі комунальні некомерційні підприємства, або фізичні особи - підприємці, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та забезпечують на її основі медичне обслуговування населення, безпосередньо пов'язане з наданням ПМД;

лікар з надання ПМД - професіонал у галузі лікувальної справи (лікар загальної практики - сімейний лікар, лікар-педіатр, лікар-терапевт), який перебуває у трудових відносинах із надавачем ПМД або провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа -підприємець та особисто надає ПМД;

команда з надання ПМД - група медичних працівників, що функціонує в межах надавача ПМД та складається не менше ніж з одного лікаря з надання ПМД та не менше ніж з одного фахівця (сестра медична загальної практики - сімейної медицини, акушерка, фельдшер тощо), який працює спільно з лікарем з надання ПМД або під його керівництвом;

практика ПМД - лікар з надання ПМД та особи, які здійснили своє право на вільний вибір лікаря, в установленому порядку обравши цього лікаря з надання ПМД (особи, що належать до цієї практики);

обсяг практики ПМД - кількість осіб, які здійснили своє право на вільний вибір лікаря, в установленому порядку обравши лікаря з надання ПМД, та належать до однієї й тієї самої практики ПМД;

оптимальний обсяг практики ПМД - кількість осіб, яким лікар з надання ПМД може забезпечити надання якісної ПМД;

групова практика ПМД - команда з надання ПМД, до складу якої входять два або більше лікарів з надання ПМД, або сукупність двох чи більше практик ПМД у межах одного надавача ПМД або кількох надавачів ПМД, які взаємодіють на підставі договору про спільну діяльність, укладеного між надавачами ПМД.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Дія цього Порядку поширюється на надавачів ПМД незалежно від форми власності та організаційно-правової форми діяльності.

4. Головним завданням надавача ПМД є забезпечення населення комплексними та інтегрованими послугами зі всебічної, безперервної і орієнтованої на пацієнта ПМД, спрямованої на задоволення потреб населення у відновленні та збереженні здоров'я, попередження розвитку захворювань, зменшення потреби у госпіталізації та покращення якості життя.

5. Організація та надання послуг з ПМД ґрунтується на принципах:

доступності, що передбачає мінімальну втрату часу для її отримання;

безпечності, що полягає у наданні послуг з ПМД у спосіб, що мінімізує ризики завдання шкоди пацієнтові, у тому числі тієї, якій можна запобігти, а також зменшує можливість медичних помилок;

результативності, що проявляється у досягненні найкращих результатів через надання послуг з ПМД на основі наукових знань та принципів доказової медицини;

своєчасності;

економічної ефективності, що досягається шляхом надання послуг з ПМД таким чином, щоб максимізувати використання ресурсів та уникнути неефективних витрат;

недискримінації, що полягає у наданні послуг з ПМД, якість якої не відрізняється залежно від статі, сексуальної орієнтації, раси, кольору шкіри, національності, місця проживання, майнового стану, соціального статусу, стану здоров'я, політичних, релігійних чи інших переконань, за мовними або іншими ознаками;

орієнтованості на людину, що передбачає надання послуг з ПМД у спосіб, що враховує індивідуальні потреби осіб, яким ці послуги надаються, в тому числі з урахуванням права пацієнта на вільний вибір лікаря.

II. Перелік послуг з ПМД та організація їх надання

1. Надавач ПМД здійснює медичне обслуговування населення, безпосередньо пов'язане з наданням ПМД, відповідно до переліку медичних послуг, визначених у додатку 1 до цього Порядку.

2. У рамках здійснення медичного обслуговування населення, зазначеного у пункті 1 цього розділу, надавач ПМД організовує забезпечення пацієнтів медичними послугами, у тому числі лабораторними та інструментальними діагностичними дослідженнями, відповідно до додатків 2, 3 до цього Порядку.

3. Надавачі ПМД можуть утворювати групові практики ПМД для координації надання ПМД, забезпечення безперервності надання ПМД, раціонального та ефективного використання ресурсів на здійснення медичного обслуговування з надання ПМД.

4. Оптимальний обсяг практики ПМД становить: одна тисяча вісімсот осіб на одного лікаря загальної практики - сімейного лікаря; дві тисячі осіб на одного лікаря-терапевта; дев'ятсот осіб на одного лікаря-педіатра.

5. Обсяг практики може відрізнятись від оптимального залежно від соціально-демографічних, інфраструктурних та інших особливостей території, в межах якої мешкають особи, що належать до відповідної практики.

6. Лікар з надання ПМД має право відмовитися від подальшого ведення пацієнта на підставах, визначених частиною третьою статті 34 Основ законодавства України про охорону здоров'я.

7. ПМД надається під час особистого прийому пацієнта за місцем надання ПМД.

Лікар з надання ПМД може прийняти рішення про надання окремих послуг ПМД за місцем проживання (перебування) пацієнта або з використанням технічних засобів електронних комунікацій відповідно до режиму роботи надавача ПМД.

Рішення про надання ПМД за місцем проживання (перебування) пацієнта не може прийматися лише на підставі віддаленості його місця проживання (перебування) від місця надання ПМД та (або) відсутності у пацієнта коштів на проїзд до місця надання ПМД.

8. Надання ПМД може здійснюватися в окремій будівлі чи приміщеннях, що належать надавачу ПМД на праві власності, праві оренди чи на інших підставах, не заборонених законодавством, відповідно до переліку місць провадження господарської діяльності, зазначених в отриманій надавачем ПМД ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики.

9. У разі зміни адреси місця надання ПМД надавач ПМД зобов'язаний завчасно повідомити про це осіб, які належать до відповідної практики ПМД, шляхом забезпечення:

розміщення відомостей про таку зміну в місці надання ПМД у доступному для пацієнтів місці;

розміщення відомостей про таку зміну на веб-сайтах (веб-сторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності);

індивідуального повідомлення осіб, що належать до відповідної практики, про таку зміну телефоном чи в інший спосіб, визначений пацієнтами (стосується лише пацієнтів, записаних на прийом до лікаря з надання ПМД).

10. Надання в межах ПМД невідкладної медичної допомоги у разі розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнтам, які у зв'язку з цим не потребують екстреної або спеціалізованої медичної допомоги, здійснюється відповідно до режиму роботи надавача ПМД та годин прийому пацієнтів лікарем (командою) з надання ПМД.

{Пункт 10 розділу II із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 1834 від 01.11.2024, з урахування змін, внесених Наказом Міністерства охорони здоров'я № 1955 від 21.11.2024}

11. У разі виникнення невідкладного стану при гострому розладі фізичного чи психічного здоров'я пацієнта, внаслідок якого пацієнт потребує екстреної або спеціалізованої медичної допомоги, якщо такий розлад стався під час прийому пацієнта лікарем з надання ПМД, лікар з надання ПМД повинен викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги та до її прибуття надати пацієнту відповідну медичну допомогу.

{Пункт 11 розділу II із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 1834 від 01.11.2024, з урахування змін, внесених Наказом Міністерства охорони здоров'я № 1955 від 21.11.2024}

12. Надавач ПМД забезпечує наявність обладнання, устаткування та засобів, необхідних для забезпечення надання ПМД, що визначені відповідним табелем матеріально-технічного оснащення.

13. Надавач ПМД забезпечує відбір зразків матеріалів для тестування на SARS-CoV-2 (за місцем надання ПМД або за місцем проживання (перебування) пацієнта) та їх транспортування у лабораторний центр МОЗ за адміністративно-територіальною належністю.

Для організації тестування надавач ПМД забезпечує дотримання інфекційного контролю та виїзд до пацієнта за місцем його проживання (перебування) за необхідністю.

{Розділ II доповнено пунктом 13 згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 2593 від 11.11.2020}

14. Надавач ПМД за необхідності організовує роботу «Гарячої лінії» з метою надання відповідей на найпоширеніші запитання щодо надання ПМД, в тому числі щодо лікування гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

{Розділ II доповнено пунктом 14 згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 2593 від 11.11.2020}

III. Правила надання ПМД

1. ПМД надається пацієнтам відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, які є обов'язковими для усіх надавачів ПМД.

2. ПМД надається безпосередньо лікарем з надання ПМД. Окремі послуги з надання ПМД можуть надаватися іншими медичними працівниками, які входять до складу команди з надання ПМД, самостійно, спільно або під керівництвом лікаря з надання ПМД відповідно до рівня кваліфікації таких медичних працівників.

3. Надавач ПМД має право залучати на підставі трудового або цивільно-правового договору інших осіб для забезпечення надання ПМД. Кількість таких осіб, які залучаються, та вимоги щодо їх кваліфікації визначаються самостійно надавачем ПМД.

4. Відомості про кожен випадок надання ПМД лікар або інший медичний працівник, який входить до команди з надання ПМД, відображає в медичній документації відповідно до Міжнародної класифікації первинної допомоги (ICPC2E) та за необхідності - за МКХ відповідного перегляду.

5. У разі припинення діяльності надавача ПМД надавач ПМД зобов'язаний завчасно повідомити про це осіб, які належать до відповідної практики ПМД, шляхом забезпечення:

розміщення відповідних відомостей у місці надання ПМД в доступному для пацієнтів місці;

розміщення відповідних відомостей на веб-сайтах (веб-сторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності);

індивідуального повідомлення осіб, які належать до відповідної практики телефоном чи в інший спосіб, визначений пацієнтами.

6. У разі припинення діяльності надавача ПМД надавач ПМД зобов'язаний не пізніше ніж за два місяці повідомити про це лікарів (команди) з надання ПМД, які перебувають у трудових відносинах з таким надавачем ПМД.

7. У разі припинення діяльності надавача ПМД особи, які належать до практик такого надавача ПМД, можуть залишитися в межах цих самих практик за умови, що обрані ними лікарі вступили у трудові відносини з іншими надавачами ПМД або отримали ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики як фізичні особи - підприємці.

8. У разі припинення трудових відносин із лікарем з надання ПМД, надавач ПМД зобов'язаний завчасно повідомити про це осіб, які належать до відповідної практики ПМД, шляхом забезпечення:

розміщення відповідних відомостей у місці надання ПМД в доступному для пацієнтів місці;

розміщення відповідних відомостей на веб-сайтах (веб-сторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності);

індивідуального повідомлення осіб, які належать до відповідної практики телефоном чи в інший спосіб, визначений пацієнтами.

9. Надавачі ПМД, що надають послуги з ПМД за бюджетні кошти, зобов'язані не пізніше п'яти днів з дати припинення трудових відносин із лікарем з надання ПМД повідомляти про це відповідного головного розпорядника бюджетних коштів у встановлений ним спосіб.

IV. Режим роботи та графік надання ПМД

1. ПМД надається пацієнтам безперервно.

2. ПМД надається пацієнтам відповідно до режиму роботи (години прийому пацієнтів лікарем з надання ПМД), який самостійно визначає надавач ПМД за погодженням із власником.

3. Відомості про режим роботи надавача ПМД мають бути розміщені:

в місці надання ПМД у доступному для пацієнтів місці;

на веб-сайтах (веб-сторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності).

4. У разі зміни режиму роботи надавача ПМД надавач ПМД зобов'язаний завчасно повідомити про це осіб, які належать до відповідної практики ПМД, шляхом забезпечення:

розміщення відомостей про таку зміну в місці надання ПМД в доступному для пацієнтів місці;

на веб-сайтах (веб-сторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності);

індивідуального повідомлення осіб, які належать до відповідної практики про таку зміну телефоном чи в інший спосіб, визначений пацієнтами (стосується лише пацієнтів, записаних на прийом до лікаря з надання ПМД).

5. У період тимчасової відсутності лікаря з надання ПМД у зв'язку з його відпусткою чи іншими обставинами, що зумовлюють тимчасову неможливість здійснювати прийом пацієнтів лікарем з надання ПМД, надавач ПМД зобов'язаний забезпечити безперервність надання послуг з ПМД.

6. Про тимчасову відсутність лікаря з надання ПМД та його заміну на іншого лікаря з надання ПМД надавач ПМД зобов'язаний повідомити осіб, які належать до відповідної практики ПМД, із зазначенням відомостей щодо лікаря з надання ПМД, якого буде залучено на заміну тимчасово відсутнього лікаря з надання ПМД, шляхом забезпечення:

розміщення відповідних відомостей у місці надання ПМД в доступному для пацієнтів місці;

розміщення відповідних відомостей на веб-сайтах (веб-сторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності);

індивідуального повідомлення осіб, які належать до відповідної практики ПМД телефоном чи в інший спосіб, визначений пацієнтами (стосується лише пацієнтів, записаних на прийом до лікаря з надання ПМД).

Строк такого повідомлення становить: не пізніше як за тиждень до першого дня тимчасової відсутності лікаря з надання ПМД, якщо така відсутність спричинена передбачуваними обставинами (відпустка, відрядження тощо), або не пізніше першого дня тимчасової відсутності

лікаря з надання ПМД, якщо така відсутність спричинена непередбачуваними обставинами (хвороба, нещасний випадок тощо).

7. Надавач ПМД може самостійно або спільно з іншим (іншими) надавачами ПМД утворити черговий кабінет ПМД для обслуговування населення поза годинами прийому пацієнтів лікарями (командами) з надання ПМД, а також надання ПМД у вихідні, святкові та неробочі дні.

8. Черговий кабінет ПМД є місцем провадження господарської діяльності відповідного надавача (надавачів) ПМД.

V. Запис на прийом з метою отримання ПМД

1. Надавач ПМД забезпечує можливість записатися на прийом до лікаря з надання ПМД особисто, по телефону, електронною поштою або іншими доступними технічними засобами електронних комунікацій.

2. Відомості про номер телефону, адресу електронної пошти та інші технічні засоби електронних комунікацій, за допомогою яких можна записатися на прийом до лікаря з надання ПМД, повинні бути розміщені в порядку, встановленому пунктом 2 розділу IV цього Порядку.

3. У разі зміни номера телефону, адреси електронної пошти або інших технічних засобів електронних комунікацій, за допомогою яких можна записатися на прийом до лікаря з надання ПМД, надавач ПМД зобов'язаний повідомити про це осіб, які належать до відповідної практики ПМД, шляхом забезпечення:

розміщення відомостей про таку зміну в місці надання ПМД в доступному для пацієнтів місці;

на веб-сайтах (веб-сторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності).

**В.о. директора
Медичного департаменту**

А.О. Гаврилюк

ПЕРЕЛІК

медичних послуг з надання первинної медичної допомоги

1. Динамічне спостереження за станом здоров'я пацієнтів із використанням фізикальних, лабораторних та інструментальних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

2. Проведення діагностики та лікування найбільш поширених інфекційних та неінфекційних хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів.

3. Динамічне спостереження за пацієнтами із діагностованими хронічними захворюваннями (супровід пацієнтів із хронічними захворюваннями та станами), що включає комплекс діагностичних та лікувальних втручань, які передбачені галузевими стандартами.

4. Надання в межах ПМД невідкладної медичної допомоги у разі розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнтам, якщо такий розлад стався під час прийому пацієнта лікарем з надання ПМД та якщо пацієнт не потребує екстреної або спеціалізованої медичної допомоги.

5. Направлення відповідно до медичних показань пацієнтів, які не потребують екстреної медичної допомоги, для надання їм спеціалізованої медичної допомоги.

6. Взаємодія з надавачами спеціалізованої медичної допомоги з метою своєчасного діагностування та забезпечення лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів з урахуванням особливостей стану здоров'я пацієнта.

7. Проведення обов'язкових медичних втручань щодо пацієнтів з наявними факторами ризику розвитку окремих захворювань.

8. Проведення профілактичних втручань, що включає: вакцинацію відповідно до вимог календаря профілактичних щеплень; підготовлення та надсилання повідомлень про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення; проведення епідеміологічних обстежень поодиноких випадків інфекційних хвороб.

9. Надання консультативної допомоги, спрямованої на усунення або зменшення звичок і поведінки, що становлять ризик для здоров'я (тютюнокуріння, вживання алкоголю, інших психоактивних речовин, нездорове харчування, недостатня фізична активність тощо) та формування навичок здорового способу життя.

10. Динамічне спостереження за неускладненою вагітністю та (у разі потреби) направлення до лікаря акушера-гінеколога закладу вторинної медичної допомоги.

11. Здійснення медичного спостереження за здоровою дитиною.

12. Надання окремих послуг паліативної допомоги пацієнтам усіх вікових категорій, що включає: регулярну оцінку стану важкохворого пацієнта та його потреб; оцінку ступеня болю та лікування больового синдрому; призначення наркотичних засобів та психотропних речовин відповідно до законодавства, включаючи оформлення рецептів для лікування больового синдрому; призначення лікування для подолання супутніх симптомів (закрепи, нудота, задуха тощо); консультування та навчання осіб, які здійснюють догляд за пацієнтом; координацію із забезпечення медичних, психологічних тощо потреб пацієнта.

13. Направлення пацієнтів відповідно до медичних показань для надання їм паліативної допомоги в обсязі, що виходить за межі ПМД.

14. Призначення лікарських засобів та медичних виробів, технічних засобів медичної реабілітації з оформленням відповідних документів згідно з вимогами законодавства.

15. Ведення первинної облікової документації, оформлення довідок, листків непрацездатності та направлень для проходження медико-соціальної експертизи, а також лікарських свідоцтв про смерть.

16. Взаємодія з соціальними службами для пацієнтів, соціальні умови життя яких впливають на здоров'я, забезпечення заходів, спрямованих на:

виявлення та документування фактів домашнього насильства та насильства за ознакою статі, відповідно до Порядку проведення та документування результатів медичного обстеження постраждалих осіб від домашнього насильства або осіб, які ймовірно постраждали від домашнього насильства, та надання їм медичної допомоги, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 лютого 2019 року № 278, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 14 березня 2019 року за № 262/33233;

інформування постраждалої від насильства особи про права, заходи та соціальні послуги, якими вона може скористатися, у тому числі про можливість отримання безоплатної правової допомоги відповідно до законодавства.

17. Взаємодія із суб'єктами системи громадського здоров'я.

18. Надання психосоціальної допомоги та психосоціальних послуг щодо питань психічного здоров'я населення (у разі наявності умов та проходження спеціального навчання за сертифікованою програмою mhGAP) відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 13 грудня 2023 року № 2118 «Про організацію надання психосоціальної допомоги населенню», зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 25 січня 2024 року за № 126/41471.

{Додаток 1 із змінами, внесеними згідно з Наказами Міністерства охорони здоров'я № 2593 від 11.11.2020, № 1834 від 01.11.2024, з урахуванням змін, внесених Наказом Міністерства охорони здоров'я № 1955 від 21.11.2024}

ПЕРЕЛІК

медичних втручань та скринінгів у межах ПМД для груп пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку захворювань*

{Заголовок із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 1834 від 01.11.2024}

Нозологія	Групи пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку захворювань		Методи виявлення	Періодичність обстеження
	фактори ризику (ФР)	вікові групи		
Гіпертонічна хвороба та інші серцево-судинні захворювання (ССЗ)	Підвищення артеріального тиску; тютюнокуріння; надлишкова маса тіла; цукровий діабет; обтяжений спадковий анамнез; зловживання алкоголем	Ч - 40 років і старші. Ж - 50 років і старші	Вимірювання артеріального тиску; оцінка загального серцево-судинного ризику за шкалою SCORE; вимірювання індексу маси тіла; вимірювання окружності талії; вимірювання загального холестерину	Кожні 2 роки. За наявності ФР - щороку
Цукровий діабет	Надлишкова маса тіла; обтяжений спадковий анамнез; гестаційний діабет; зловживання алкоголем	45 років і старші. До 45 років, якщо є ФР ССЗ	Оцінка загального серцево-судинного ризику за шкалою SCORE; вимірювання індексу маси тіла; вимірювання окружності талії; вимірювання цукру крові натще; вимірювання загального холестерину	Щороку
ВІЛ	Незахищені статеві контакти з людьми, які живуть з ВІЛ або споживають ін'єкційні наркотики; вживання ін'єкційних наркотиків; гомосексуальні контакти; надання сексуальних послуг за плату або наркотики	14 років та старші, якщо є ФР	Швидкий тест на ВІЛ	Щороку
Туберкульоз	Ключові групи та групи підвищеного ризику захворювання на туберкульоз, визначені галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я	Будь-який вік, якщо є ФР	Опитування стосовно факторів ризику та симптомів, що можуть свідчити про туберкульоз з використанням скринінгової анкети	Щороку
			Направлення на радіологічне обстеження органів грудної порожнини відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	За наявності ФР - щороку
Рак молочної залози	Підтверджена мутація BRCA-1 або BRCA-2; обтяжений спадковий анамнез; перше дітонародження (30 років і старші); безпліддя; пізня менопауза (55 років і старші); тривала гормонозамісна терапія менопаузи; постменопаузальне ожиріння; уживання алкоголю; куріння; низький соціально-економічний статус жінки (родини); сексуальне, домашнє чи інше насильство щодо жінки; тривалий стрес	21-29 років	Рекомендовано опитування стосовно факторів ризику та симптомів, що можуть свідчити про рак молочної залози	Кожні 3 роки
		30-49 років	Опитування стосовно факторів ризику та симптомів, що можуть свідчити про рак молочної залози	Кожні 2 роки За наявності ФР - щороку
		50-69 років За наявності ФР - із 40 років	Огляд та направлення на мамографію	Кожні 2 роки

Колоректальний рак (КРР)	Обтяжений спадковий анамнез по КРР; сімейний аденоматозний поліпоз; спадковий неполіпозний КРР; запальні захворювання кишківника (неспецифічний виразковий коліт та хвороба Крона); аденоматозні поліпи; ожиріння; вік 50-75 років; уживання алкоголю; куріння; харчування з високим вмістом обробленого червоного м'яса та низьким вмістом фруктів і овочів; сидячий та малорухливий спосіб життя; надмірна маса тіла	40-49 років	Опитування стосовно факторів ризику та симптомів, що можуть свідчити про КРР	Кожні 2 роки За наявності ФР - щороку
		50-75 років	Огляд та направлення на тест калу на приховану кров або направлення на фекальний імунохімічний тест (ФІТ) та/або направлення до закладів охорони здоров'я з надання спеціалізованої медичної допомоги	Кожні 2 роки За наявності ФР - щороку
<i>{Рядок "Рак передміхурової залози (РПЗ)" виключено на підставі Наказу Міністерства охорони здоров'я № 1834 від 01.11.2024}</i>				
Рак шийки матки (РШМ)	Наявність ВПЛ; наявність ВІЛ/СНІД, інших захворювань імунодефіцитного характеру; наявність інфекцій, що передаються статевим шляхом; наявність РШМ в сімейному анамнезі; лікування дисплазії шийки матки; ранній початок статевого життя (до 18 років); рання вагітність (молодше 20 років); куріння; низький соціально-економічний статус жінки (родини); сексуальне, домашнє чи інше насильство щодо жінки; тривалий стрес; особливі умови праці: вплив канцерогенів, таких як хімічні речовини на робочому місці	21-35 років	Рекомендовано опитування щодо наявності ФР та симптомів, що можуть свідчити про РШМ	Кожні 5 років
		21-35 років з ФР	Огляд та направлення на ПАП-тест чи ПРЛ тест або направлення до лікаря-акушера-гінеколога для огляду та відбору зразків	Після виявлення ФР за результатами опитування
		30-35 років і старші до 55 років	Огляд та направлення на ПАП-тест чи ПЛР тест або направлення до лікаря-акушера-гінеколога для огляду та відбору зразків	У віці 30-35 років З 35 до 55 років (для жінок, які не проходили перший популяційний скринінг у віці 30-35 років) Далі кожні 10 років до досягнення 55 років
		25 років і старші з ВІЛ/СНІД	Огляд та направлення на ПАП-тест чи ПЛР тест або направлення до лікаря-акушера-гінеколога для огляду та відбору зразків	Кожні 5 років

* Цей перелік не застосовується для діагностики захворювань за наявності відповідних симптомів, моніторингу перебігу виявлених захворювань, контролю лікування захворювань. За наявності симптомів захворювань обсяг обстеження визначається галузевим стандартом у сфері охорони здоров'я.

{Додаток 2 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 1834 від 01.11.2024, з урахуванням змін, внесених Наказом Міністерства охорони здоров'я № 1955 від 21.11.2024}

Додаток 3
до Порядку надання первинної
медичної допомоги
(пункт 2 розділу II)

ПЕРЕЛІК

лабораторних та інструментальних діагностичних досліджень, що здійснюються у межах медичних послуг з надання ПМД

1. Загальний аналіз крові з лейкоцитарною формулою.
2. Загальний аналіз сечі.
3. Глюкоза крові.
4. Загальний холестерин.
5. Вимірювання артеріального тиску.
6. Електрокардіограма.

7. Вимірювання ваги, зросту, окружності талії.
8. Швидкі тести на вагітність, тропоніни, ВІЛ, вірусні гепатити, SARS-CoV-2.
{Додаток 3 із змінами, внесеними згідно з *Наказом Міністерства охорони здоров'я № 2593*
від 11.11.2020}



Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги
Наказ; МОЗ України від 19.03.2018 № 504
Редакція від **01.01.2025**, підстава — [z1712-24](#)
Постійна адреса:
<https://zakon.rada.gov.ua/go/z0348-18>

Законодавство України
станом на 14.03.2025
чинний



Публікації документа

- **Офіційний вісник України** від 23.03.2018 — 2018 р., № 23, стор. 602, стаття 848, код акта 89622/2018