



ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА РАДА

ВОСЬМЕ СКЛИКАННЯ

ПОСТІЙНА КОМІСІЯ З ПИТАНЬ РЕАЛІЗАЦІЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ СТРАТЕГІЇ ВETERАНСЬКОЇ ПОЛІТИКИ

ВИСНОВОК

до питання: «Про проблемні питання, порушені у зверненнях ветеранів війни та учасників бойових дій, щодо визначення ступеня втрати функціональних можливостей, встановлення інвалідності, її групи та строків під час експертного оцінювання, а також вироблення пропозицій щодо вдосконалення механізмів ефективності та об'єктивності дотримання вимог чинного законодавства» Хмельницької обласної ради», яке розглядалося на засіданні постійної комісії 28.07.2026 року

ВИРІШИЛИ:

1. Направити аналітичну інформацію щодо проблемних питань, порушених у зверненнях ветеранів війни та учасників бойових дій, стосовно визначення ступеня втрати функціональних можливостей, встановлення інвалідності, її групи та строків під час експертного оцінювання повсякденного функціонування особи (з додатками) першому заступнику начальника Хмельницької обласної військової адміністрації Оксані ВЖЕШНЕВСЬКІЙ.
2. Рекомендувати моніторинговим групам провести перевірку діяльності експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи (ЕКОПФО) у закладах охорони здоров'я, зазначених у додатку 2.
3. Рекомендувати Управлінню з питань ветеранської політики Хмельницької обласної військової адміністрації повторно опрацювати персональні звернення ветеранів війни щодо можливих порушень їхніх прав під час встановлення інвалідності, відображені у протоколах ветеранських слухань, та забезпечити фахівцями із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб персональний супровід вирішення порушених питань.
4. Рекомендувати продовжити укомплектування посад фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб у закладах охорони здоров'я області, а в разі відсутності таких посад – забезпечити їх введення до штатних розписів.

Першочергово забезпечити укомплектування посад у таких закладах: КНП «Хмельницький обласний заклад з надання психіатричної допомоги»; КНП «Хмельницький обласний фтизіопульмонологічний медичний центр»; КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»; КНП «Хмельницька інфекційна лікарня»; КНП «Вінковоцька багатoproфільна лікарня» (додаток 3).

5. Рекомендувати забезпечити участь фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб під час проведення експертного оцінювання повсякденного функціонування осіб у справах, що стосуються ветеранів війни та учасників бойових дій.

6. Направити аналітичне зведення директору Департаменту охорони здоров'я Хмельницької обласної військової адміністрації для відповідного реагування та організації роботи.

7. Рекомендувати робочій групі Координаційного центру підтримки цивільного населення при Хмельницькій обласній військовій адміністрації під час підготовки та проведення ветеранських слухань у територіальних громадах здійснювати опитування ветеранів війни, які потребують проходження або вже пройшли експертне оцінювання повсякденного функціонування особи, щодо наявних проблемних питань, а також залучати представників експертних команд для надання роз'яснень щодо порядку проходження оцінювання, вимог до оформлення та подання документів і прав ветеранів під час проведення оцінювання.

8. Розглянути стан виконання зазначених рекомендацій, усунення виявлених недоліків та оптимізацію відповідних процесів на засіданні постійної комісії Хмельницької обласної ради з питань реалізації національної стратегії ветеранської політики на початку IV кварталу 2026 року.

Заступник
голови комісії



Олександр РОЗІЗНАНИЙ

**Аналітичне зведення проблемних питань
щодо проходження ветеранами експертного оцінювання
повсякденного функціонування особи (ЕКОПФО), встановлення ступеня
втрати функціональних можливостей та встановлення групи
інвалідності**

Проблематика визначення ступеня втрати працездатності, встановлення інвалідності та проходження експертного оцінювання системно порушувалася практично на кожних ветеранських слуханнях, проведених у територіальних громадах Хмельницької області.

Так, під час ветеранських слухань у Шепетівській громаді (лютий 2026 року) троє ветеранів звернулися із питаннями щодо проходження експертного оцінювання та встановлення інвалідності. Аналогічні проблеми були озвучені у Нетішинській громаді, де двоє учасників бойових дій вказали на невідповідність визначення ступеня втрати працездатності та оцінки отриманих травм. Під час останніх слухань у Ямпільській громаді ще троє ветеранів звернулися з проханням переглянути результати експертного оцінювання, оскільки, на їхню думку, рівень втрати працездатності був визначений необ'єктивно, а групу інвалідності їм не встановлено. (див. Додаток 1)

Загальні статистичні дані також свідчать про актуальність цієї проблематики.

*Станом на сьогодні у Хмельницькій області налічується більше **80** тисяч ветеранів. Із них **1 738** ветеранів мають встановлену інвалідність, зокрема:*

- I група – 96 осіб
- II група – 679 осіб;
- III група – 872 особи.

Експертне оцінювання пройшли:

- у 2025 році – **607** ветеранів;
- у 2026 році – **471** ветеран (це вже **69%** від минулого року)

Це свідчить про динаміку зростання кількості ветеранів, які звертаються для проходження експертного оцінювання, що обумовленого продовженням війни та її наслідків.

*Проблемним є те, що за 2025–2026 роки **64** ветеранам, які пройшли експертне оцінювання, інвалідність взагалі встановлено не було.*

Причому причини такі як - необхідність до обстеження, так і встановлення відсотку втрати працездатності .

Один випадок вже оскаржено, і рішення скасовано, є матеріали, які знаходяться на стадії оскарження.

Слідуючою проблемою є визначення причинного зв'язку інвалідності:

*Із загальної кількості ветеранів з інвалідністю **1406** осіб мають інвалідність, встановлену внаслідок захисту Батьківщини.*

*Тоді як **227** ветеранам інвалідність встановлено у зв'язку з проходженням військової служби.*

Зрозуміло, що визначення встановлюється у військових частинах, тому врегулювання цих питань і їх оскарження потребує скоординованої взаємодії ТЦК СП та фахівців із супроводу ветеранів.

Особливе занепокоєння викликають випадки встановлення строкової інвалідності ветеранам з ампутаціями:

Так зафіксовано випадок щодо **одного** ветерана з I групою інвалідності, якому також було встановлено строковий термін перегляду.

Зокрема, **35** ветеранам, які мають ампутації та встановлену II групу інвалідності, інвалідність визначено строком на один-два роки, а не безстроково.

Крім того, **один** ветеран з ампутацією та III групою інвалідності також отримав строкове встановлення інвалідності.

З метою вивчення зазначених питань, напередодні засідання постійної комісії, у взаємодії з управлінням з питань ветеранської політики, було проведено додаткове опитування ветеранів, які безпосередньо проходили експертне оцінювання, встановлення групи інвалідності або визначення ступеня втрати працездатності.
(див. Додаток №2)

Результати опитування підтвердили системний характер проблем, які вже неодноразово порушувалися під час ветеранських слухань у громадах області. Водночас ветерани надали низку конкретних прикладів та індивідуальних звернень, що дозволило більш детально визначити основні причини виникнення проблемних ситуацій та сформувати перелік найбільш поширених питань, з якими вони стикаються під час проходження експертного оцінювання.

Для наочності зазначено приклади по:

Миролубне - немає узгодженості між медичними закладами щодо трактування термінів та розбіжностей у висновках (причинний зв'язок настання інвалідності);

Красилів – емоційне приниження, моральний тиск, помилки у самому висновку ЕКОПФО;

Ярмолинці – великі черги в яких важко стояти, бюрократичні бар'єри, паперова тяганина, людський фактор (ставлення членів комісії), неправильне визначення причини інвалідності;

Вінківці – зі слів ветерана подякувати за послугу;

Хмельницький – відсутність єдиних стандартів оцінювання. ЕКОПФО у місті Хмельницькому не визначило групу, ЕКОПФО у Мукачеві призначила тому ж ветерану з тими ж показниками групу інвалідності.

Загалом заниження групи інвалідності з II на III, ігнорування прив'язки інвалідності до захисту Батьківщини, довге проходження.

Вкотре наголошено, що ветерани частіше стикаються з заниженням групи інвалідності без поліпшення стану здоров'я, бюрократичною тяганиною через неузгодженість установ, втратою документів в електронній системі та формальним підходом до оцінки травм:

- неповнота або відсутність первинних документів;
- невизначеність щодо очного/заочного формату;
- проблеми з електронною системою охорони здоров'я;
- брак юридичної підтримки;
- обласні ЕКОПФО не видають на руки оригінал витягу з рішення, а лише відсилають на ел пошту ветерана або лікаря;
- неповний пакет документів, черги та витрата часу на проходження оглядів, відсутність первинних документів;
- необгрунтоване заниження, або відмова у встановленні групи інвалідності;
- помилки у витягах ЕКОПФО, відсутність транспортування до місця проходження ЕКОПФО.

Завдяки існуючій на сьогоднішній день інституції ФСВ в лікувальних закладах було отримано питання, що стосуються проходження лікування отримання виписок чи направлень ветеранами, де також зберігаються негативні тенденції:

1. Лікуючі лікарі, що формують направлення, не прописують в повній мірі ступінь обмеження у повсякденному функціонуванні, тобто:

Легкий – відсоток втрати працездатності

Помірний – III група

Виражений – II група

Значний – I група

Що в свою чергу спричиняє невірну оцінку стану обмеження, тобто, замість встановлення групи інвалідності визначається відсоток втрати працездатності.

2. Процедура подання на розгляд ЕКОПФО описана, але стаціонарні лікарі уникають формування направлень, аргументуючи це своєю завантаженою, що в свою чергу породжує складність процедури по «великому колу», коли ветеран після лікування отримує виписку, після

виписки йде до сімейного лікаря, причому рівень сьогодні професійної залученості сімейних лікарів до цих процесів бажає бути кращою.

Відповідно сімейний лікар на основі виписки для формування повноцінного пакета документів направляє ветерана в поліклініку до профільного лікаря, який не володіє особливостями, перебігом та наслідками хвороби даної особи. На основі вже цих документів ветеран направляється на ЕКОПФО.

3. Відповідно з вище зазначеного констатуємо низький рівень освіченості профільних лікарів у їхніх обов'язках щодо спрямування на ЕКОПФО, зокрема, щодо права пацієнта на звернення до будь-якого лікаря в межах країни.

4. На сьогодні існує недостатнє інформування суб'єкта щодо його прав.

5. Ігнорування комісіями вимог ст. 7 «Інвалідність та особливості її встановлення дітям та окремим категоріям осіб», ЗУ «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні».

Окремою проблемою є не зазначення у висновку ЕКОПФО, в пункті 17.1.3 потреби в постійному догляді особи незважаючи на наявність такої потреби у висновках направлення ЕКОПФО. В цьому пункті така потреба не прописується, а запускається через іншу процедуру, а саме рішення ЛКК, знову ж, які приймаються не завжди з урахуванням об'єктивності даної потреби. (Останній приклад з ветеранських слухань у селі Ріпки, Ізяславської громади – ветеран, особа з інвалідністю II групи В'ячеслав Мацюк, потребує стороннього догляду, має два сини, які воюють в ЗСУ)

Результативна частина, рекомендації:

1. Направити дане аналітичне зведення з додатками першому заступнику голови ОВА Вжешневській Оксані Миколаївні з рекомендацією моніторинговим групам перевірити роботу ЕКОПФО у відповідних медичних закладах зазначених в Додатку 2;
2. Рекомендувати управлінню ветеранської політики повторно проаналізувати персональні запити ветеранів щодо порушення їхніх прав по питаннях отримання груп інвалідності в протоколах отриманих під час проведення ветеранських слухань та забезпечити ФСВ відповідний персональний супровід вирішення цих питань;
3. Продовжити укомплектування посад в разі відсутності введення посад в усі КНП та інші медичні заклади де працюють ЕКОПФО, обов'язково в першу чергу зосередившись на укомплектуванні посад в таких закладах:
 - КНП «Хмельницький обласний заклад з надання психіатричної допомоги».
 - КНП «Хмельницький обласний фтизіопульмонологічний медичний центр».
 - КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»
 - КНП «Хмельницька інфекційна лікарня»
 - КНП «Віньковецька багатопрофільна лікарня».

(див. Додаток 3)

4. Рекомендувати обов'язкову присутність фахівців супроводу ветеранів під час розгляду справ експертною командою усіх експертиз що стосуються ветеранів війни, учасників бойових дій
5. Аналітичне зведення направити керівнику департаменту здоров'я для реагування та організації роботи
6. Рекомендувати робочій групі координаційному центру ОВА на місцях, під час підготовки до проведення ветеранських слухань проводити опитування ветеранів, що потребують проходження чи проходили ЕКОПФО на предмет проблемних питань, залучати місцевих представників ЕКОПФО для роз'яснення порядку проходження експертних комісій, основних вимог, повноти збору та подачі відповідних документів
7. Розглянути стан усунення недоліків, оптимізацію відповідних процесів на робочому засіданні постійної комісії з питань реалізації національної стратегії ветеранської політики на початку 4 кварталу поточного року.

1. Шепетівка ветеранські слухання за 06 лютого 2026 року:

- **Папошніков Юрій**. Учасник бойових дій, статус ВПО, був у полоні. Неможливо встановити групу інвалідності, оскільки неможливо провести МРТ через наявність у тілі осколків.
- **Цуман Павло** — батько **Андрія Цумана**. **Андрій Цуман** був поранений та виведений поза штат військової частини з мінімальними виплатами. На даний час кошти за отримане поранення військовою частиною не виплачені. Він потребує дороговартісного хірургічного втручання у приватній клініці. Питання: чи встановлено **Андрію Цуману** групу інвалідності, чи ні?

- **Андрій Бейзимов** — учасник бойових дій. Має проблеми з оформленням групи інвалідності. Захворювання пов'язане із захистом Батьківщини, встановлено імпланти. Експертна команда з оцінювання повсякденного функціонування особи військового госпіталю відмовила у встановленні групи інвалідності, визначивши 30% втрати функціональності (працездатності).

2. Нетішин, ветеранські слухання за 30 січня 2026 року:

- **Баштанар Олександр** — учасник бойових дій, демобілізований. При проходженні військово-лікарської комісії групу інвалідності не встановлюють, оскільки отриману травму було кваліфіковано як легку.
- **Кузнєцов Віктор** — доброволець, учасник бойових дій, підприємець. Повідомив про проблеми з оформленням групи інвалідності, оскільки має контузії, переніс операції та має встановлені імпланти. Експертна команда з оцінювання повсякденного функціонування особи відмовила у встановленні групи інвалідності.

3. Ямпіль, ветеранські слухання за 26 липня 2026 року:

- **Сергій Боденчук, Олег Волков та Микола Островський** — особи з інвалідністю внаслідок війни, які отримують пенсію в меншому розмірі, ніж гарантовано законодавством для осіб цієї категорії, що потребує перегляду правильності її призначення. Також було порушено питання щодо строку, на який експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи встановлюється інвалідність та приймається відповідне рішення. Зокрема, учасники звернули увагу на практику встановлення короткострокових строків інвалідності у випадках, коли стан здоров'я особи має необоротний характер, що призводить до необхідності повторного проходження оцінювання без об'єктивної медичної потреби.

Інформація про ветеранів з інвалідністю

№	питання	к/сть	I група	II група	III група	примітки
1	К-сть ветеранів війни, які проживають на території громади та мають встановлену інвалідність	1738	96	679	872	
2	Кількість ветеранів, які у 2025 році пройшли експертне оцінювання та яким встановлено інвалідність	607	45	255	307	1 гр. повністю втрата зору, 1 чол. 2 гр. -відсутність верхньої кінцівки, 1 чол. 2 гр.- відсутність нижньої кінцівки
3	Кількість ветеранів, які у 2026 році пройшли експертне оцінювання та яким встановлено інвалідність	471	24	144	303	
4	Кількість ветеранів, які у 2025 році пройшли експертне оцінювання, але інвалідність не встановлено	23			1	
5	Кількість ветеранів, які у 2026 році пройшли експертне оцінювання, але інвалідність не встановлено	41			2	1 - приходивши експертне оцінювання, інвалідність не встановлено у зв'язку із необхідністю до обстеження та отримання додаткових висновків; 1 — встановлено 20% працездатності, рішення ЕКПФО оскаржено 1- подані документи на оскарження
6	Кількість ветеранів, яким інвалідність встановлено у зв'язку із захистом Батьківщини	1406	99	623	684	1 ОІВВ отримав статус у 2016 р. (2 групи)
7	Кількість ветеранів, яким інвалідність встановлено у зв'язку з проходженням військової служби	227	7	52	168	2-оскаржуються
8	Кількість ветеранів з ампутаціями (відсутністю кінцівок), яким встановлено II групу інвалідності строком на 1–2 роки	36	1	35		

9	Кількість ветеранів з ампутаціями (відсутністю кінцівок), яким встановлено III групу інвалідності строком на 1–2 роки	1			1	
10	Які системні проблеми та скарги ветеранів найчастіше виникають під час проходження експертного оцінювання повсякденного функціонування особи	1) немає узгодженості між медичними закладами щодо трактування термінів та розбіжності у висновках (причинний зв'язок настання інвалідності) -Мироліубне 2) емоційне приниження, моральний тиск, помилки у самому висновку ЕКОПФО (неправильні дати народження, адреси, звання, причини інвалідності) - Красилів 3) психологічне навантаження: необхідність знову переживати травматичні події, страх отримати негативне рішення, відчуття недовіри або формального ставлення під час оцінювання(Меджибіж) 4) висновок ВЛК не відповідає додатку 5 про обставини травми- Теофіполь 5) при проходженні повторного експертного оцінювання виникають проблеми із встановленням зв'язку- із захистом Батьківщини - Зіньків 6) великі черги в яких важко стояти, бюрократичні бар'єри (паперова тяганина), людський фактор (ставлення членів комісії), неправильне визначення причини інвалідності - Ярмолинці 7) черги; прив'язка інвалідності до проходження військової служби, а не до захисту Батьківщини - Антоніни 8) за словами ветерана, просять «щось дати на чай», а зрештою цей «чай» обходиться у 10 000 євро. - Вінківці 9) відсутність єдиних стандартів оцінювання, ЕКОПФО у м. Хмельницькому не призначає групу інвалідності тоді як ЕКОПФО м. Мукачево призначило тому ж ветерану з тими ж показниками. В графі ЕКОПФО травма/захворювання допускаються помилки у зв'язку з чим відмовляють у виплаті ОGD – Деражня 10) невірний причинно-наслідковий зв'язок. Процедура оскарження рішення ЕКОПФО - Солобківці 11) обстеження та діагностика, бюрократичні проблеми, стан функціонування не відповідає працездатності - Стара синява 12) питання щодо осіб, яким в інвалідності відмовив МСЕК (з зрозумілих всім причин) - є кейс, де ветеран оскаржив рішення Хмельницького МСЕК в 2024 році, проте відповідь не отримав досі!! Також є діючий військовослужбовець з важкими пораненнями (53 ОМБР), якому МСЕК встановив 25% втрати працездатності, оскарження рішення також нічого не дало, направлення на ЕКОПФО взяти не вдається, оскільки він досі служить. До ЕКОПФО якщо й були питання, то через неправильне				

--	--

оформлення документів сімейним лікарем, але ці питання вже вирішено за сприяння ФСВВ – Лeticів

13) береться до уваги протокол ВЛК, а не стан здоров'я на дату оцінювання – Волочиськ.

Зниження групи інвалідності з II на III, ігнорування прив'язки інвалідності до захисту Батьківщини, довге проходження, нетактовне спілкування членів комісії, довге очікування на документи.

Ветерани найчастіше стикаються із зниженням груп інвалідності без поліпшення стану здоров'я, бюрократичною тяганиною через неузгодженість установ, втратою документів в електронній системі та формальним підходом до оцінки травм.

- 1) неповнота або відсутність первинних документів.
- 2) невизначеність щодо очного/заочного формату.
- 3) проблеми з електронною системою охорони здоров'я.
- 4) брак юридичної підтримки.
- 5) обласні ЕКОПФО не видають на руки оригінал витягу з рішення, а лише відсилають на ел пошту ветерана або лікаря.
- 6) неповний пакет документів, черги та витрата часу на проходження оглядів, відсутність первинних документів.
- 7) необгрунтоване зниження, або відмова у встановленні групи інвалідності.
- 8) помилки у витягах ЕКОПФО, відсутність транспортування до місця проходження ЕКПФО.

№	Місце знаходження експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи — ЕКОПФО	Наявність фахівців із супроводу ветеранів війни		К/сть
		так	ні	
1	КНП «Хмельницька обласна лікарня» м. Хмельницький, вул. Пілотська, 1	так		1
2	КНП «Хмельницький обласний заклад з надання психіатричної допомоги» Хмельницький район, с. Скаржинці		ні	
3	КНП «Хмельницький обласний фтизіопульмонологічний медичний центр» Хмельницький район, с. Ружичанка, вул. Визволителів, 1		ні	
4	КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» м. Хмельницький, вул. Пілотська, 1		ні	
5	КНП «Хмельницький обласний серцево-судинний центр» м. Хмельницький, вул. Володимирська, 85	так		1
6	КНП «Хмельницька міська лікарня» м. Хмельницький, пров. Проскурівський, 1	так		1
7	КНП «Хмельницька інфекційна лікарня»		ні	
8	КНП «Хмельницький обласний госпіталь ветеранів війни»	так		1
9	КП «КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» м. Волочиськ, вул. Незалежності, 68	так		1
10	КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» м. Городок, вул. Шевченка, 40	так		1
11	КНП «Старокостянтинівська багатoproфільна лікарня» м. Старокостянтинів, вул. Захисників України, 47	так		1
12	КНП «Дунаєвецька багатoproфільна лікарня» м. Дунаївці, вул. Соборна, 7	так		1
13	КНП «Багатoproфільна центральна районна лікарня» Слобідсько-Кульчієвецької сільської ради с. Мукша Китайгородська, вул. Івана Виговського, 30	так		1
14	КП «Славутська міська лікарня ім. Ф. М. Михайлова» м. Славута, вул. Ярослава Мудрого, 29г	так		1
15	КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» м. Шепетівка, вул. Захисників України, 85	так		1
16	КНП "Вінковецька багатoproфільна лікарня"		ні	

№	Місце знаходження експертних команд	Наявність		К/сть
17	КНП "Деражнянська міська багатoproфільна лікарня"	так		1
18	КНП "Красилівська багатoproфільна лікарня"	так		1
19	КНП "Летичівська багатoproфільна лікарня"	так		1
20	КНП "Старосинявська багатoproфільна лікарня"	так		1
21	КНП "Теофіпольська багатoproфільна лікарня"	так		1
22	КНП "Ярмолинецька багатoproфільна лікарня"	так		1
23	КНП "Новоушицька багатoproфільна лікарня"	так		1
24	КНП "Чемеровецька багатoproфільна лікарня"	так		1
25	КНП "Кам'янець-Подільська міська лікарня"	так		1
26	КНП "Спеціалізована медико-санітарна частина м.Нетішин"	так		1
27	КНП "Білогірська багатoproфільна лікарня"	так		1
28	КНП "Ізяславська міська багатoproфільна лікарня"	так		1
29	КНП "Полонська міська лікарня ім. Наталії Савеліївни Говорун"	так		1



ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА РАДА

ВОСЬМЕ СКЛИКАННЯ

ПОСТІЙНА КОМІСІЯ З ПИТАНЬ РЕАЛІЗАЦІЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ СТРАТЕГІЇ ВETERАНСЬКОЇ ПОЛІТИКИ

ВИСНОВОК

до питання: «Про проблемні питання набуття громадянства України дітьми, народженими за кордоном у період дії повномасштабної збройної агресії Російської Федерації проти України, у зв'язку з недостатнім нормативно-правовим врегулюванням цього питання законодавством України» Хмельницької обласної ради», яке розглядалося на засіданні постійної комісії 28.07.2026 року

ВИРІШИЛИ:

1. Центрально-Західному міжрегіональному управлінню Міністерства юстиції (м. Хмельницький) спільно з представниками постійної комісії Хмельницької обласної ради з питань реалізації Національної стратегії ветеранської політики напрацювати пропозиції до проекту Закону України про внесення змін до Закону України «Про державну реєстрацію актів цивільного стану» та інших нормативно-правових актів, спрямованих на врегулювання питань набуття громадянства України дітьми, народженими за кордоном.

2. Підготовлені пропозиції (додається) рекомендувати направити до Комітету Верховної Ради України з питань правової політики для розгляду та врахування під час підготовки відповідних законодавчих і нормативно-правових змін.

Заступник
голови комісії

Олександр РОЗІЗНАНИЙ

ПРОПОЗИЦІЇ

щодо внесення змін до Закону України «Про державну реєстрацію актів цивільного стану»

Повномасштабна збройна агресія Російської Федерації проти України зумовила масове вимушене переміщення громадян України за кордон. Протягом цього періоду значна кількість громадян України тимчасово або постійно проживає за межами держави, де відбуваються юридично значимі події, зокрема народження дітей, укладення та розірвання шлюбу, зміна імені, смерть громадян України та інші акти цивільного стану.

Відповідні юридичні факти реєструються компетентними органами іноземних держав із видачею офіційних документів, які після їх легалізації або проставлення апостиля (якщо інше не передбачено міжнародними договорами України) визнаються дійсними на території України.

Разом із тим Закон України «Про державну реєстрацію актів цивільного стану» та інші нормативно-правові акти не містять належного механізму внесення до Державного реєстру актів цивільного стану громадян відомостей, що містяться в документах, виданих компетентними органами іноземних держав. Унаслідок цього юридичні факти, які визнаються державою Україна, залишаються невідображеними в Державному реєстрі актів цивільного стану громадян.

Відсутність законодавчо визначеного механізму внесення таких відомостей призводить до виникнення практичних труднощів у реалізації громадянами своїх прав, зокрема під час оформлення громадянства України дітям, народженим за кордоном, отримання адміністративних, соціальних, медичних, освітніх та інших публічних послуг, а також під час підтвердження юридичних фактів у взаємовідносинах з органами державної влади.

Крім того, відсутність відповідних відомостей у Державному реєстрі актів цивільного стану громадян негативно впливає на повноту та актуальність державних інформаційних ресурсів, унеможливорює їх автоматизовану взаємодію з іншими державними реєстрами та інформаційними системами, створює додаткове адміністративне навантаження на громадян і органи державної влади, а також зумовлює необхідність неодноразового подання одних і тих самих легалізованих документів для підтвердження відповідних юридичних фактів.

Метою проєкту змін до Закону є усунення зазначеної нормативно-правової прогалини шляхом запровадження законодавчого механізму внесення до Державного реєстру актів цивільного стану громадян відомостей, що містяться в документах, виданих компетентними органами іноземних держав, а також визначення правових засад їх прийняття, опрацювання та використання органами державної влади.

Прийняття змін забезпечить повноту та актуальність Державного реєстру актів цивільного стану громадян, сприятиме реалізації прав громадян України, у тому числі дітей, народжених за кордоном, удосконаленню міжвідомчої електронної взаємодії державних інформаційних систем, підвищенню ефективності надання адміністративних та інших публічних послуг, а також

забезпечить належне виконання державою своїх функцій щодо ведення обліку актів цивільного стану громадян.

ПОРІВНЯЛЬНА ТАБЛИЦЯ

до проєкту змін до Закону України «Про державну реєстрацію актів цивільного стану»

Зміст положення акта законодавства	Зміст відповідного положення проєкту акта законодавства
Стаття 23. Поновлення актового запису цивільного стану 1. Поновлення актового запису цивільного стану проводиться відповідним органом державної реєстрації актів цивільного стану у разі його відсутності, що підтверджується документально. Право на подання заяви про поновлення актового запису цивільного стану мають особи, зазначені в частині другій статті 22 цього Закону. відсутня	Стаття 23. Поновлення актового запису цивільного стану 1. Поновлення актового запису цивільного стану проводиться відповідним органом державної реєстрації актів цивільного стану у разі його відсутності, що підтверджується документально. Право на подання заяви про поновлення актового запису цивільного стану мають особи, зазначені в частині другій статті 22 цього Закону. 7. У разі якщо актовий запис цивільного стану, складено компетентним органом іноземної держави щодо громадянина України, поновлення відповідного актового запису цивільного стану проводиться за зверненням таких громадян чи інших осіб, визначених законодавством, на підставі документа, що підтверджує реєстрацію акта цивільного стану, виданого компетентним органом іноземної держави щодо громадянина України, або на підставі рішення суду про встановлення відповідного факту. Документ, що підтверджує реєстрацію акту цивільного стану, виданий компетентним органом іноземної держави, має бути належним чином легалізований, якщо інше не передбачено міжнародними договорами України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України.