


Звіт ГО «Разом проти корупції» про громадський моніторинг виконання Державної антикорупційної програми (березень 2024)



Охорона здоров'я

Захід 2.7.3.3.4. Затвердження технічного завдання для розширення функціоналу ЕСОЗ щодо:

1. переліку усіх класифікаторів кожного з компонентів під час оцінки стану функціональності особи на основі адаптованої Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я;
2. присвоєння кодів доменів всіх рівнів кожного з компонентів під час оцінки стану функціональності особи на основі адаптованої Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я;
3. створення електронних форм для заповнення надавачами послуг під час оцінки стану функціональності особи на основі адаптованої Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я;
4. автоматичного ініціювання питання, пов'язаного з встановленням інвалідності.

Строки заходу	Прогрес заходу	Статус заходу	
01.10.2023 - 31.12.2023	100%	виконано без зауважень	

▪ Успіхи

На виконання ЗУ «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» постановою КМУ від 09.02.2022 р. № 106 «Про внесення змін до Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я» внесено зміни до Порядку функціонування ЕСОЗ, затвердженого постановою КМУ від 25.04.2018 р. № 411 (далі – постанова № 106). За результатами нормативно-правових змін фахівці мультидисциплінарних реабілітаційних команд вже почали вносити записи про реабілітаційні втручання в ЕСОЗ з використанням Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я. Відповідний функціонал став доступним з червня 2023 року.

Положення щодо розширення функціоналу ЕСОЗ, що вимагаються заходом, відповідають змінам, які ухвалені постановою № 106 та постановою КМУ від 30.03.2023 р. № 279 «Про внесення змін до постанов КМУ від 25.04.2018 р. № 411 і від 03.11.2021 р. № 1268» (далі – постанова № 279).

Зокрема, постановою № 411 передбачається створення в ЕСОЗ розділу, який відповідає Міжнародній системі функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я. У свою чергу постановою № 279 регулюється порядок наповнення такого розділу медичною інформацією, яка б відповідала Міжнародній системі функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я.

Щодо вимоги про те, що під час отримання особою послуг, для визначення яких застосовується адаптована Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я, використовуються затверджені МОЗ форми в ЕСОЗ варто зазначити наступне.

Звіт ГО «Разом проти корупції» про громадський моніторинг виконання Державної антикорупційної програми (березень 2024)



Охорона здоров'я

Відповідно до постанови № 279 після прийняття лікарем фізичної та реабілітаційної медицини рішення про необхідність надання особі, яка потребує реабілітації, реабілітаційної допомоги за результатами первинного реабілітаційного обстеження лікарем фізичної та реабілітаційної медицини і необхідними фахівцями з реабілітації до системи вносяться електронні записи щодо стану функціонування особи, яка потребує реабілітації, за НК 030:2022 «Класифікатор функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я».

Також дане питання регламентує наказ МОЗ від 28.02.2020 р. № 587 «Деякі питання ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я». Відповідно до вказаного наказу медичні записи про госпіталізацію пацієнта мають містити, зокрема, інформацію про функціонування та обмеження життєдіяльності здоров'я за Міжнародною класифікацією функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (у випадку реабілітації).

У січні 2024 року МОЗ для розповсюджених станів та хвороб впровадило «базові набори» Міжнародної класифікації функціонування, в яких зібрані саме ті показники, які обов'язково потрібно дослідити і виміряти, щоб правильно розробити план реабілітації людини. Такі базові набори Міжнародної класифікації функціонування будуть описувати стани, з якими фахівці з реабілітації зустрічаються найчастіше, наприклад, черепно-мозкові травми.

Таким чином, окрім того, що система функціонує та спроможна обробляти інформацію відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, проводиться її постійне удосконалення.

Враховуючи вищевикладене, захід виконаний повністю, у зв'язку з тим, що ЕСОЗ спроможний обробляти інформацію згідно з Міжнародною класифікацією функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я.

Стосовно автоматичного ініціювання встановлення інвалідності слід зазначити, що основним завданням ЕСОЗ є забезпечення можливості використання пацієнтами електронних сервісів для реалізації їх прав, зокрема за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, автоматизація ведення обліку медичних послуг і управління медичною інформацією. Саме тому згідно із баченням МОЗ встановлення соціального статусу (групи інвалідності) та створення функціональності «медичних висновків про інвалідність» в ЕСОЗ не передбачається.

Завданням ЕСОЗ є обробка медичних даних, в той час як статус інвалідності є соціальним поняттям, отже встановлення даного статусу через набір суто медичних підстав не передбачається, як чинним законодавством, так і біопсихосоціальною моделлю інвалідності, яку впроваджує Україна.

Захід в частині автоматичного ініціювання інвалідності виконується іншим чином (шляхом розроблення проекту закону «Про визначення потреб і порядок їх забезпечення для осіб з обмеженням функціонування та реформування медико-соціальної експертизи в Україні», яким передбачається створення Єдиної державної електронної системи обмеження та відновлення функціонування), тому в рамках ЕСОЗ не планується його впроваджувати.

Звіт ГО «Разом проти корупції» про громадський моніторинг виконання Державної антикорупційної програми (березень 2024)



Охорона здоров'я

▪ Перешкоди та ризики

Ризик довгострокового виконання заходу в частині створення МОЗ Єдиної державної електронної системи обмеження та відновлення функціонування, зокрема, для автоматичного ініціювання питання, пов'язаного з встановленням інвалідності, внаслідок чого протягом всього строку перехідного періоду буде діяти стара система визначення інвалідності та залишаються існуючі корупційні ризики.

▪ Необхідні дії та рекомендації

Повторно рекомендується:

НАЗК та МОЗ спільно опрацювати пропозицію МОЗ про внесення змін до формулювання заходу з метою приведення у відповідність нормативно-правових актів, що регулюють реформування процедури встановлення інвалідності.

МОЗ опрацювати можливість запровадження додаткових заходів на перехідний період реформування системи встановлення інвалідності для мінімізації корупційних ризиків у процедурах діяльності медико-соціальних експертних комісій.