

Звіт ГО «Разом проти корупції» про громадський моніторинг виконання Державної антикорупційної програми



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	49%	В процесі виконання (захід виконується в межах строків виконання)



▪ Успіхи

Захід виконано в частині функціонування ЕСОЗ щодо наступних параметрів, визначених антикорупційним заходом:

1. переліку усіх класифікаторів кожного з компонентів під час оцінки стану функціональності особи на основі адаптованої МКФ;
2. присвоєння кодів доменів всіх рівнів кожного з компонентів під час оцінки стану функціональності особи на основі адаптованої МКФ;
3. створення електронних форм для заповнення надавачами послуг під час оцінки стану функціональності особи на основі адаптованої МКФ.

Водночас для розроблення технічного завдання щодо розширення ЕСОЗ на предмет автоматичного ініціювання питання, пов'язаного з встановленням інвалідності, існують розбіжності у трактуванні способів встановлення інвалідності:

інвалідність встановлюється лише через медичні показання або ж згідно із ЗУ «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» питання встановлення інвалідності здійснюється на підставі біопсихосоціального підходу, який передбачає, що інвалідність (обмеження функціонування) може наставати не тільки через медичні показники.

Таким чином, автоматичне ініціювання питання, пов'язаного з встановленням інвалідності, через ЕСОЗ значно звузило б коло осіб, яким встановлюється інвалідність (обмеження функціонування).

Звіт ГО «Разом проти корупції» про громадський моніторинг виконання Державної антикорупційної програми



Охорона здоров'я

МОЗ виконує захід відповідно до Плану заходів щодо зміни оцінки потреб та механізму їх забезпечення для осіб з обмеженням повсякденного функціонування та реформування проведення медико-соціальної експертизи в Україні, затвердженого розпорядження КМУ від 26.05. 2023 р.№ 483.

Згідно із підходом МОЗ, що ґрунтується на затвердженому плані заходу, для вирішення проблем щодо інвалідності, у тому числі в контексті міжсекторальної реформи, запропоновано розділяти відповідальність за медичну та соціальну частини у процесі встановлення інвалідності. При розподілі відповідальності напрацьовується механізм, що дозволить утворити уніфікований шлях особи з інвалідністю: до лікаря, до соціального працівника, до реабілітолога, до освітянина тощо. Для організації такого уніфікованого шляху особи з інвалідністю впроваджується Міжнародний класифікатор функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я. Реалізацією уніфікованого шляху особи з інвалідністю на медичній стороні будуть дані про стан функціональності людини.

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 встановлення соціального статусу (групи інвалідності) та створення функціональності «медичних висновків про інвалідність» в ЕСОЗ не передбачатиметься.

МОЗ виконує захід у частині автоматичного ініціювання питання, пов'язаного зі встановленням інвалідності, шляхом змін до законодавства: розроблено проект 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.

▪ **Перешкоди та ризики**

Відмінності у формулюванні заходу та положеннях нормативно-правових актів щодо цього питання, якими керується МОЗ у виконанні заходу в частині щодо автоматичного ініціювання питання, пов'язаного зі встановленням інвалідності. Для усунення перешкоди МОЗ звернулось до Уряду та НАЗК із ініціативою внесення змін до ДАП для приведення формулювання заходу у відповідність до нормативно-правових актів, що визначають політику МОЗ.

Ризик довгострокового виконання заходу в частині створення МОЗ Єдиної державної електронної системи обмеження та відновлення функціонування, внаслідок чого протягом всього строку перехідного періоду буде діяти стара система визначення інвалідності та залишаються існуючі корупційні ризики.

▪ **Необхідні дії та рекомендації**

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.