

Форми оцінювання повсякденного функціонування людини

В Україні триває реформа медико-соціальної експертизи та впровадження оцінювання повсякденного функціонування особи з 1 січня 2025 року.

Процес оцінювання функціонування може бути реалізований у різних формах. Залежно від обставин та потреб людини, оцінювання проводиться одним із таких способів:

1. Очний — безпосередньо в закладі охорони здоров'я.
2. Дистанційний — із використанням методів і засобів телемедицини.
3. Заочний — без особистої участі людини, виключно за наданими документами.
4. Виїзний — за місцем перебування або лікування людини.

Умови проведення заочного розгляду

Заочне оцінювання повсякденного функціонування проводиться без особистої присутності пацієнта чи його представника.

Такий формат оцінювання проводитимуть переважно для військовослужбовців, учасників бойових дій або пацієнтів із захворюваннями, дефектами чи порушеннями функцій органів, які підтверджені відповідною медичною документацією.

Групи діагнозів для заочного оцінювання:

- Злоякісні новоутворення, що мають III—IV стадію (підтверджені КТ/МРТ, гістологією)
- Хвороби крові та кровотворних органів
- Туберкульоз
- Ускладнені геміплегією, параплегією або тетраплегією
- Набута відсутність кінцівок
- Стан після трансплантації органів або імплантації штучного водія серцевого ритму
- Вроджені порушення
- Хвороби печінки

Заочний формат оцінювання обирається, якщо такі пацієнти не наполягають на очному оцінюванні.

Цей формат забезпечує швидке та ефективне прийняття рішень, мінімізуючи витрати часу пацієнта та експертної команди.

Для проведення заочного оцінювання всі необхідні медичні дані та документи повинні бути повними і достовірними.

Коли проводять виїзний розгляд

Експертна команда може здійснювати розгляд за місцем перебування або лікування пацієнта у таких випадках:

- Якщо людина має об'єктивні, документально підтверджені труднощі з пересуванням і не підпадає під критерії для заочного розгляду. У такому випадку в направленні на оцінювання

зазначається бажана форма проведення оцінювання і причини вибору виїзної форми.

- Коли пацієнт — військовослужбовець або учасник бойових дій, який перебуває на тривалому стаціонарному лікуванні, але при тому його стан не відповідає критеріям заочного розгляду.

Критерії направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування

Лікуючий лікар або голова військово-лікарської комісії направляють пацієнта на оцінювання повсякденного функціонування за таких обставин:

1. **Настання строку повторного огляду**, встановленого медико-соціальною експертною комісією (МСЕК) або експертною командою для повторного оцінювання.
2. **Наявність у пацієнта стійкого або необоротного характеру захворювання.** Це може відбуватися в таких випадках:
 - У разі проведення пацієнту однієї або декількох медичних інтервенцій або встановлення одного чи декількох діагнозів, відомості про які наявні в електронній системі охорони здоров'я.
 - Якщо **непрацездатність триває безперервно до 120 календарних днів** з дня її початку. Це підтверджується медичними висновками про тимчасову непрацездатність (МВТН) або паперовими лікарняними.
 - Якщо **непрацездатність була перервана** (наприклад, у разі повернення до роботи між періодами непрацездатності), направлення здійснюється **не пізніше ніж через 150 календарних днів** з початку першого періоду непрацездатності, пов'язаного з цим захворюванням. Підтвердженням є МВТН.
 - У разі захворювання на туберкульоз направлення здійснюється через 10 місяців з дня настання непрацездатності незалежно від її безперервності.

Існують особливі медичні інтервенції або встановлені діагнози, які дозволяють направити пацієнта на оцінювання повсякденного функціонування, не очікуючи 120 календарних днів непрацездатності. Це може відбуватися, якщо стан людини передбачає гострі чи критичні ситуації. Такі випадки стосується пацієнтів із важкими захворюваннями, травмами чи ускладненнями, що потребують невідкладного визначення їхнього функціонального стану.

Також направлення може бути здійснене у випадках, коли є достатня медична документація, що підтверджує наявність стійких порушень, які не потребують додаткових спостережень.

Оцінювання повсякденного функціонування наразі дозволяє встановити інвалідність та визначити потребу у подальшій медичній допомозі чи соціальній підтримці, а також допомагає ухвалити рішення щодо подальших кроків реабілітації або лікування.