

Критерії направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи

З 1 січня 2025 року в Україні запроваджується нова система оцінювання повсякденного функціонування особи, яка замінює медико-соціальну експертизу. Реформа спрямована на підвищення прозорості та ефективності процесу, а також на забезпечення орієнтованості на потреби кожної особи.

Процес оцінювання здійснюватиметься на підставі визначених критеріїв із використанням електронної системи, що дозволить:

- забезпечити швидке та об'єктивне прийняття рішень,
- мінімізувати корупційні ризики та бюрократичні процедури,
- підвищити доступність і зручність для пацієнтів.

Впровадження нової системи є важливим кроком у реформуванні та спрямоване на своєчасне реагування на потреби осіб з функціональними обмеженнями.

Підстави для направлення на оцінювання повсякденного функціонування особи

Процес направлення на оцінювання повсякденного функціонування базується на послідовності дій, що дозволяє забезпечити взаємодію між лікарем, пацієнтом і експертною командою. Послідовність етапів дозволяє впорядкувати роботу та забезпечити обґрунтованість рішень.

1. Настання строку повторного огляду

Строки повторного огляду, раніше встановлювались фахівцями медико-соціальної експертної комісії, з 1 січня 2025 року будуть встановлюватися **експертною командою** під час оцінювання. Це забезпечить своєчасний перегляд стану здоров'я людини та оцінку динаміки її функціонального стану.

2. Стійкий або необоротний характер захворювання

У разі, якщо захворювання триває понад **12 місяців** або характеризується тривалим перебігом із мінімальними шансами на покращення, людина потребує системної медичної та соціальної підтримки. Проведення оцінювання у таких випадках дозволяє об'єктивно визначити потреби та можливості для адаптації у повсякденному житті.

3. Тривала непрацездатність

- **Безперервна тимчасова непрацездатність:** якщо особа лікується протягом **120 календарних днів**, це є підставою для направлення на оцінювання.
- **Перервана непрацездатність:** якщо непрацездатність мала перерви (наприклад, короткочасне повернення до роботи), направлення здійснюється не пізніше ніж через **150 календарних днів** від початку першого періоду непрацездатності.

4.Захворювання на туберкульоз

Для людей із захворюванням на туберкульоз безперервність непрацездатності не є обов'язковою. Направлення на оцінювання здійснюється через **10 місяців** із дня настання непрацездатності, що враховує тривалий характер лікування та необхідність додаткового медичного та соціального супроводу.

5. Невідкладно, за наявності певних діагнозів або проведених інтервенцій (без очікування 120 днів непрацездатності).

Направлення на оцінювання без очікування 120 днів непрацездатності

У певних ситуаціях стан здоров'я людини вимагає швидкого реагування. Якщо встановлено конкретні діагнози або проведено серйозні медичні інтервенції, очікування **120 днів непрацездатності** є недоцільним. У таких випадках направлення на оцінювання повсякденного функціонування дається **одразу**, щоб забезпечити своєчасну підтримку та необхідний індивідуальний підхід.

Медичні інтервенції, що є підставою для направлення

Серед найсерйозніших втручань, які значно впливають на функціональний стан людини, виділяються:

- Ампутації кінцівок (різних рівнів, включаючи пальці, кисть, стегно тощо).
- Трансплантація органів (нирок, серця, легенів, печінки, підшлункової залози).
- Артродези великих суглобів.
- Видалення органів через травми чи патології.

Кожна з цих інтервенцій є серйозним втручанням у життя людини, вимагає реабілітації та належної підтримки для відновлення або адаптації до нових умов.

Діагнози, які вимагають негайного направлення

Існують також медичні стани, які є вагомою підставою для направлення на оцінювання:

- Сліпота обох очей або двобічний анофтальм.
- Хронічна хвороба нирок IV-V стадії.
- Важка або глибока розумова відсталість.
- Набута відсутність кінцівок (на будь-якому рівні).

Такі діагнози не лише впливають на здоров'я, але й змінюють повсякденне функціонування людини, створюючи нові виклики, які потребують системної допомоги.

Повний перелік діагнозів, станів та медичних інтервенцій, що є підставою для направлення визначений у [постанові Кабінету Міністрів України від 15.11.2024 № 1338.](#)

Як працює процедура направлення на оцінювання

Процес направлення на оцінювання повсякденного функціонування особи побудований на послідовній взаємодії між лікуючим лікарем, пацієнтом та експертною командою. Завдяки визначеним етапам і зрозумілим правилам процедура є організованою та доступною для всіх учасників.

Перший етап — внесення даних лікарем та формування направлення. Лікуючий лікар вносить до електронної системи дані про людину, та медичні документи: результати обстеження, встановлені діагнози та медичні втручання. Також частиною направлення стають документи, що підтверджують підставу виникнення інвалідності, наприклад, рішення військово-лікарської комісії. Цифровий формат забезпечує доступ експертної команди до інформації та мінімізує ризик помилок.

Процедура направлення регулюється правилами, затвердженими [постановою Кабінету Міністрів України від 15.11.2024 № 1338](#). Документ визначає перелік діагнозів і медичних втручань, які є підставою для направлення, а також стандартизовані підходи до оцінювання, що мінімізує неоднозначність або суб'єктивність рішень.

Лікар формує направлення та передає його до обраного разом з людиною закладу охорони здоров'я, в якому працюють експертні команди.

Другий етап. Отримане в електронній системі направлення перевіряється на коректність формування і наявність необхідних документів адміністратором закладу і приймається до розгляду або повертається на доопрацювання лікуючому лікарю, з відповідними коментарями.

У разі прийняття - експертна команда у визначений системою відповідно до розкладу час отримує доступ до документів. До складу команди входять фахівці, які аналізують інформацію та визначають ступінь функціональних обмежень.

Третій етап — ухвалення рішення та надання рекомендацій. Після аналізу отриманих даних експертна команда ухвалює рішення про ступінь функціональних обмежень особи. Висновок містить рекомендації щодо подальших дій, зокрема:

- призначення реабілітаційних заходів;
- встановлення інвалідності та її причини, час настання інвалідності;
- потребу інших форм соціальної підтримки.