

ПОЛОЖЕННЯ

про експертні команди з оцінювання повсякденного функціонування особи

1. Це Положення визначає основні організаційні засади формування та функціонування експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи (далі - експертні команди).

2. Експертні команди формуються та функціонують у кластерних та/або надкластерних закладах охорони здоров'я, а також за потреби та/або в разі відсутності затвердженої спроможної мережі закладів охорони здоров'я на території регіону в закладах охорони здоров'я комунальної або державної форми власності (далі - заклади охорони здоров'я).

3. Перелік лікарів, які мають право проводити оцінювання повсякденного функціонування особи та входити до складу експертних команд, затверджується керівником закладу охорони здоров'я, та підлягає оновленню не менш як один раз на рік.

Експертні команди формуються з метою організації та проведення оцінювання повсякденного функціонування особи (далі - оцінювання) відповідно до Порядку проведення оцінювання повсякденного функціонування особи та критеріїв направлення на проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 “Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи”.

4. Експертні команди у своїй роботі керуються Конституцією України, Законом України “Про запобігання корупції”, іншими законами України, актами Президента України та Кабінету Міністрів України, нормативно-правовими актами.

5. Фінансування послуг експертних команд забезпечується за рахунок коштів державного бюджету.

Оснащення експертних команд окремим приміщенням для проведення засідань, обладнанням, допоміжними засобами реабілітації, комп'ютерною технікою, іншим матеріально-технічним забезпеченням покривається за рахунок коштів закладу охорони здоров'я у спосіб, що не заборонений законодавством.

Для проведення засідань експертних команд рекомендовано використовувати приміщення, розташоване на першому поверсі, а в разі наявності працюючих ліфтів - додатково на інших поверхах. Біля

приміщення для проведення очного розгляду повинні розміщуватися у достатній кількості меблі (дивани, стільці тощо) для очікування, а також ємності з питною водою.

Приміщення мають бути забезпечені інклюзивним доступом та умовами для перебування особи та її представників для очного розгляду справ та санітарно-гігієнічними кімнатами для відвідувачів (обов'язково на одному поверсі з приміщенням для очного розгляду) та відповідати державним будівельним нормам В.2.2-40:2018 "Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення".

6. Експертні команди:

1) у разі недостатності необхідної для прийняття рішення про оцінювання інформації, що міститься в електронній системі охорони здоров'я та яка була додана до електронного направлення на проведення оцінювання, особу направляють на додаткове обстеження структури та функцій організму. На додаткові обстеження особа може бути направлена одноразово, крім випадків коли за результатами такого обстеження було виявлено нові, не зазначені в доданій до направлення медичній документації, стани, діагнози або порушення структури та функцій організму, що потребують додаткового обстеження;

2) формують результати оцінювання на підставі відомостей про стан здоров'я особи, зокрема обов'язково на підставі тих, що містяться в електронній системі охорони здоров'я, та в медичній документації, що була внесена до електронної системи щодо оцінювання повсякденного функціонування особи в сканованому вигляді лікарем, який направив на проведення оцінювання;

3) визначають компенсатори повсякденного функціонування особи (сукупність лікарських засобів та/або медичних виробів та допоміжних засобів реабілітації тимчасового або постійного застосування/ використання);

4) планують та проводять повторні оцінювання;

5) визначають необхідність проведення подальшої комплексної оцінки обмежень життєдіяльності особи та здійснюють передачу таких відомостей та результатів оцінювання до Єдиної інформаційної системи соціальної сфери шляхом електронної інформаційної взаємодії;

6) встановлюють групи (підгрупи) інвалідності, фіксують причини та час її настання відповідно до підтверджувальних документів;

7) встановлюють ступінь втрати професійної працездатності;

8) вносять до електронної системи щодо оцінювання повсякденного функціонування особи протокол та рішення про проведення оцінювання в електронній формі в установленому законодавством порядку;

9) встановлюють потребу в догляді;

10) встановлюють потребу осіб з інвалідністю, потерпілих від нещасного випадку на виробництві, із стійкою втратою працездатності у медичній та соціальній допомозі;

11) встановлюють ступінь стійкого обмеження життєдіяльності осіб для направлення їх до територіального центру соціального обслуговування або будинку-інтернату для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю;

12) встановлюють причинний зв'язок інвалідності осіб за наявністю документів, що їх підтверджують, визначених пунктом 22 Порядку проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 “Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи”;

13) визначають необхідність продовження періоду тимчасової непрацездатності.

7. Лікарі, що входять до складу експертних команд, мають право з метою уточнення діагнозу формувати електронні направлення в Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я відповідно до Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого МОЗ.

8. Керівник закладу охорони здоров'я, на базі якого організовується проведення оцінювання, визначає заступника керівника закладу охорони здоров'я, на якого покладаються повноваження з питань організації проведення оцінювання.

9. Склад експертних команд формується індивідуально для проведення кожного оцінювання з лікарів загальною чисельністю не менше трьох осіб з переліку лікарів, які мають право проводити оцінювання в складі експертних команд. До складу обов'язково має входити лікар-терапевт або профільний лікар щодо супутнього захворювання або ускладнень.

Після появи технічної можливості в електронній системі щодо оцінювання повсякденного функціонування особи склад експертних команд формується з дотриманням принципу випадковості, з використанням засобів електронної системи.

10. Головуючим лікарем під час проведення оцінювання визначається лікар, спеціальність якого відповідає основному діагнозу.

11. У закладі охорони здоров'я, в якому організовано проведення оцінювання, має бути створена офіційна електронна пошта для забезпечення

інформування осіб, яких направляють на проведення оцінювання, та лікарів, які таке направлення здійснюватимуть.

12. Не мають права входити до експертних команд та проводити оцінювання лікарі, які:

- 1) обіймали посади голів медико-соціальних експертних комісій;
- 2) відомості про яких внесені до Єдиного державного реєстру осіб, які вчинили корупційні або пов'язані з корупцією правопорушення;
- 3) мають судимість за вчинення будь-якого умисного кримінального правопорушення, крім випадків, коли така судимість знята або погашена в установленому законом порядку.

Інформація про лікарів, які мають право проводити оцінювання в закладі охорони здоров'я, оприлюднюється на веб-сайті відповідного закладу охорони здоров'я.

13. Адміністратори та члени експертних команд діють на принципах верховенства права, законності, поваги та дотримання прав людини і громадянина, доброчесності, колегіальності, рівноправності членів команди, вільного обговорення і вирішення питань, об'єктивності, неупередженості та обґрунтованості прийнятих рішень, висновків і пропозицій.

Доброчесність є одним із визначальних принципів адміністраторів та членів експертних команд, діяльність яких спрямована на забезпечення національних інтересів України, сприяння та реалізації прав та законних інтересів людини і громадянина, підтримання позитивного іміджу держави.

До доброчесної поведінки належать: пріоритет службових інтересів, компетентність, прозорість, нерозголошення конфіденційної інформації (конфіденційність), коректність та ввічливість.

Пріоритет інтересів передбачає свідоме підпорядкування власних інтересів суспільним вимогам та державним пріоритетам, обов'язок старанно діяти виключно в інтересах роботи.

Адміністратори та члени експертних команд мають діяти неупереджено, незважаючи на приватні інтереси, особисте ставлення до будь-якого громадянина, незалежно від своїх політичних, ідеологічних, релігійних та інших особистих поглядів або переконань, зокрема: ніколи не вдаватися до несправедливої дискримінації, виявляючи особливу прихильність або віддаючи перевагу будь-кому; однаково ставитися до усіх громадян, не допускати, щоб особиста упередженість або тиск з боку могли позначитися на об'єктивності зроблених оцінок і прийнятих рішень.

Компетентність включає сумлінне, своєчасне та результативне виконання службових обов'язків, постійне підвищення професійної кваліфікації, досягнення високих результатів у службовій діяльності.

Адміністратори та члени експертних команд повинні:

добросовісно, чесно та професійно виконувати свої обов'язки;

постійно підвищувати рівень своєї професійної компетентності;

не ухилятися від прийняття рішень;

не допускати зловживань та неефективного використання державної власності;

знати вимоги нормативно-правових актів з питань оцінювання та застосовувати їх під час виконання обов'язків.

У своїй поведінці адміністратори та члени експертних команд повинні дотримуватися правил коректності та ввічливості, прийнятих в українському суспільстві. Поведінка адміністраторів та членів експертних команд не повинна провокувати виникнення конфліктних ситуацій.

Адміністратори та члени експертних команд не повинні обмежувати доступ до інформації, що не є таємною чи конфіденційною. Вони не повинні надавати будь-яку завідомо неповну або неправдиву інформацію з метою введення в оману.

Адміністратори та члени експертних команд, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, приватну сторону життя особи або будь-яку конфіденційну та іншу інформацію з обмеженим доступом, що стала відомою у зв'язку з виконанням ним своїх повноважень, не мають права розголошувати такі відомості, крім передбачених законом випадків.

14. Основною формою роботи експертних команд є розгляд, участь в якому окремими членами може бути дистанційною відповідно до вимог, визначених Порядком проведення оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 “Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи”, та з використанням технічних засобів електронних комунікацій, що забезпечують дотримання лікарської таємниці, конфіденційності інформації про стан здоров'я особи та інших вимог законодавства щодо захисту персональних даних.

15. Документація, яка створюється в процесі оцінювання функціонування особи, ведеться в електронній формі після початку функціонування електронної системи щодо оцінювання повсякденного функціонування особи.

Заступник директора

з медико-соціальної реабілітації

та правової допомоги

Л.А. Ковальська

