



Державний заклад  
«Центральна медико-соціальна експертна комісія  
Міністерства охорони здоров'я України»  
ДЗ «ЦМСЕК МОЗ України»

04071, м. Київ, вул. Костянтинівська, 36 , 463-79-70

15.05.2023 № 13.26/08/506

Ярослав  
foi+request-111206-  
a351206a@dostup.pravda.com.ua

Секретаріат Кабінету Міністрів  
України  
вул. Грушевського, 12/2  
м. Київ, 01008

ДЗ "Центральна медико-соціальна експертна комісія Міністерства охорони здоров'я України" , в межах компетенції, розглянуто Ваш запит Ярослава від 17.04.2023, що надійшов від Департаменту медичних послуг Міністерства охорони здоров'я України .

Інформація додається на 2 арк.

Головний лікар

 В.Маруніч

Питання про встановлення інвалідності згідно законодавства з питань МСЕ розглядається медико-соціальними експертними комісіями після повного та всебічного медичного обстеження, проведення необхідних досліджень, визначення клініко-функціонального діагнозу, професійно-трудового прогнозу, одержання результатів відновного лікування, соціально-трудової реабілітації та інших даних, що підтверджують стійкий або незворотний характер захворювання.

Відбір хворих з ознаками інвалідності проводиться лікарсько-консультативними комісіями закладів охорони здоров'я.

У 2022 році МСЕК оглянуто близько 500 тис. осіб, з них первинно близько 200 тис. осіб.

Ковідні обмеження 2020-2022 років та, особливо, російська агресія після 24.02.2022 р. мали вплив на роботу МСЕК та ЛКК (значна кількість внутрішньо переміщених осіб при скеруванні на МСЕК не мали медичних документів з попереднього місця проживання, їх обстеження та оформлення документів на МСЕК в деяких випадках було досить поверхневе; збільшилась кількість направлень на вимогу хворого, спостерігалась тенденція до збільшення кількості направлень, майже вдвічі збільшилась кількість необгрунтовано направлених (1,6% у 2021 р., 2,3% - 2022 р.).

Зростання показників інвалідності в західних областях і таке ж значне зниження у східних свідчить про значний вплив, в основному міграційних причин в умовах війни (збільшення захворюваності, виникнення ускладнень та прогресування існуючих хронічних хвороб, не достатня медична реабілітація).

В порядку контролю і за оскарженнями протягом минулого року оглянуто 21121 осіб. Відсоток змінених рішень переоглянутих справ по контролю в Україні склав 1,7% (1,6% - у 2021 р.). Найбільший відсоток змінених рішень розглянутих обласними МСЕК справ по контролю у Закарпатському ОЦМСЕ- 15,3%, Вінницькому - 9,9%, Одеському - 7,4%, Харківському - 6,9%. Основними причинами змін були: - не врахування або недооцінка супутніх захворювань, що обтяжують перебіг основного захворювання та негативно впливають на ступінь обмеження життєдіяльності хворого; - не завершення відновного лікування; - недооцінка ступеню вираженості функціональних порушень.

Зменшилась кількість оскаржених рішень первинних комісій у минулому році майже на 100 і склала - 2312. Підтверджено рішення у 81% що трохи менше ніж у минулому році - 82%. Найвищий відсоток оскаржень у Дніпропетровській, Львівській, Полтавській, Вінницькій областях та м.Києві. У цих областях спостерігається і найбільша кількість оглянутих осіб, в т.ч. і внутрішньо-переміщених.



З 20.12.2022 р. введена в дію частина друга ст.7 Закону України " Про реабілітацію осіб з інвалідністю" в редакції Закону № 1053-IX від 03.12.2020, де вказано" Особа з обмеженням повсякденного функціонування направляється для проходження медико-соціальної експертизи з метою підтвердження стійкого обмеження життєдіяльності та встановлення статусу" особа з інвалідністю" у разі виявлення мультидисциплінарною реабілітаційною командою ознак стійкого обмеження життєдіяльності, що зазначається в індивідуальному реабілітаційному плані".

Виконання зазначеної норми Закону сприятиме профілактиці інвалідності та зменшенню кількості необгрунтованих звернень пацієнтів за направленням на МСЕК.

Залишаються актуальними також, особливо в умовах реформи медико-соціальної експертизи, що передбачається, підвищення кваліфікаційного рівня підготовки лікарів з питань експертизи та реабілітації, розвиток їх цифрової компетенції, забезпечення належної технічної ресурсної підтримки

