

**ВПРОВАДЖЕННЯ В УКРАЇНІ  
МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ  
ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕНЬ  
ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я**



МІНІСТЕРСТВО  
ОХОРОНИ  
ЗДОРОВ'Я  
УКРАЇНИ

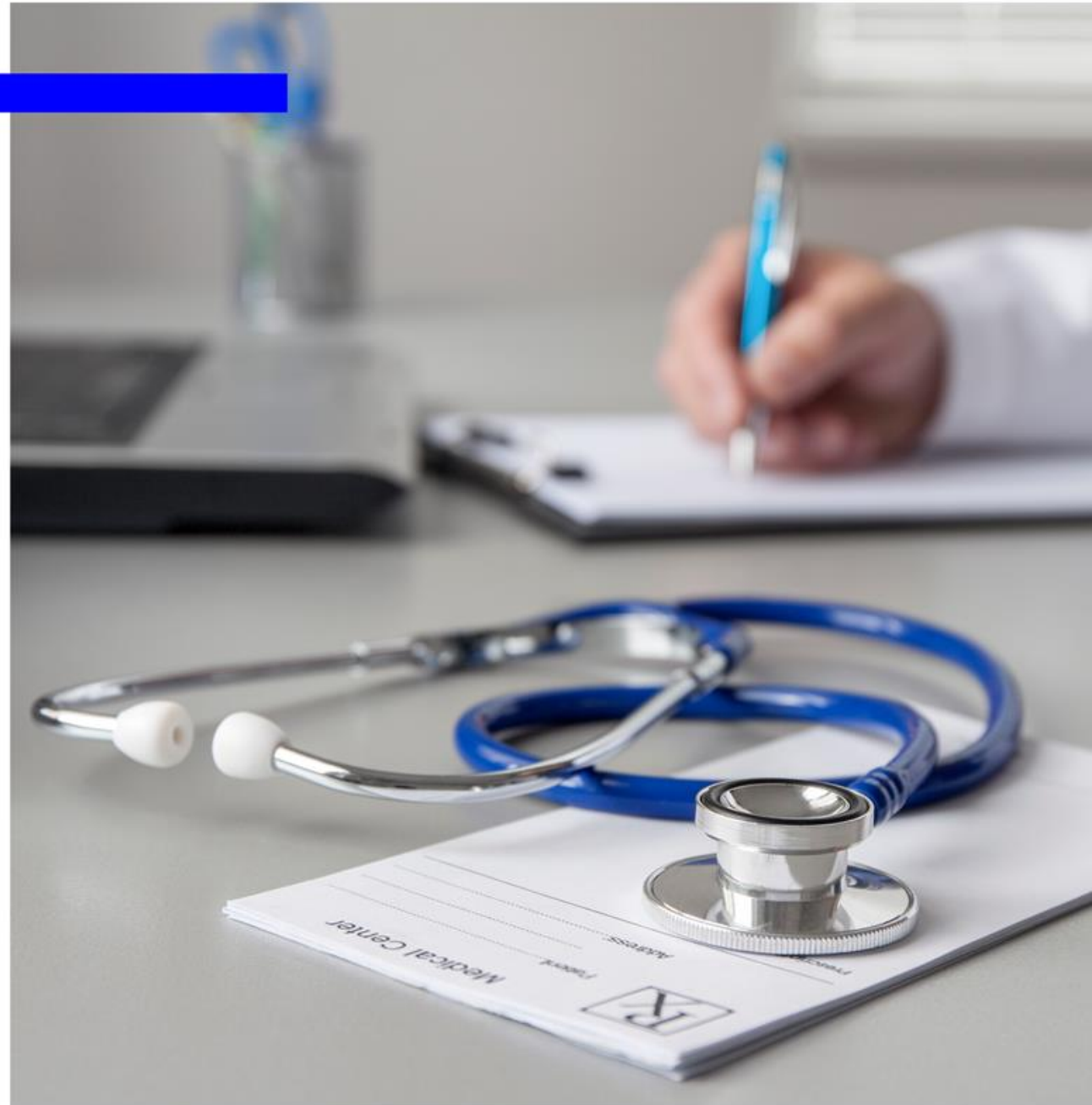


Кабінет  
Міністрів України

# НАША МЕТА

При встановленні інвалідності людина має відчувати підтримку з боку держави та фахівців, а не долати бар'єри. Фахівці мають надати відповіді, як правильно використати потенціал, яким володіє дитина або дорослий з інвалідністю.

Для цього має відбутися трансформація традиційних МСЕК та впроваджена міжнародна класифікація функціонування, яка об'єднує реабілітаційні заходи, соціальну підтримку, доступ до освіти тощо.





# ХТО ЗАЛУЧЕНИЙ

10 міністерств:

- МОЗ
- Мінсоцполітики
- МОН
- Мінветеранів
- МВС
- Міноборони
- Мінрегіон
- МКІП
- Мінекономіки
- Мінцифри

та Збройні сили України, ОДА, ОМС

# ОСНОВНІ ЕТАПИ ПРОЄКТУ НА ПЕРІОД 2021-2022 РОКІВ

1

2021 рік

Створення проєктного офісу впровадження МКФ.  
Запровадження МКФ як національного класифікатора

Бюджет 10 млн грн

4

2021-2022 роки

Проведення навчання медичних працівників інструментам користування МКФ

Бюджет 30 млн грн

2

2021-2022 роки

Реалізація першого етапу впровадження МКФ в 6 містах: Київ, Одеса, Полтава, Дніпро, Львів, Маріуполь

5

2022 рік

Розробка ПЗ та його інтеграція до Реєстрів електронної системи охорони здоров'я та запровадження індивідуального реабілітаційного плану на рівні сімейного лікаря в ЦПМСД

3

2022 рік

Створення ЦОВВ з функцією контролю якості та експертизи

6

2022 рік

Трансформація МСЕК у територіальні відділення Національної служби експертизи здоров'я та міждисциплінарні команди в громадах

# РЕЗУЛЬТАТИ



Рішенням КМУ затверджена «дорожня карта», визначені зобов'язання кожного міністерства



Три програми навчання із застосування МКФ пройшли понад 14 тис. сімейних лікарів та 1,5 тис. лікарів МСЕК



Запроваджена електронна система, яка автоматично приймає рішення та формує рекомендації для кожного пацієнта, усуваються корупційні ризики



Створено ЦОВВ з моніторингу, експертизи та розв'язання конфліктів



Змінено маршрут пацієнта, який набув інвалідність (понад 140 тис. осіб щорічно):

1

Звернення до сімейного лікаря

2

Сімейний лікар проводить оцінку та вносить дані до електронної системи

3

Електронна система автоматично приймає рішення

4

Людина отримує рекомендації щодо освітніх, соціальних та медичних послуг та реабілітаційних програм

5

ЦОВВ із функціями моніторингу, експертизи та розв'язання конфліктів



Створена прозора система використання бюджетних коштів через відстеження результатів надання реабілітаційної допомоги та ефективності соціальних послуг



Поєднані у взаємодії надавачі 3 основних блоків послуг в електронних системах у сферах охорони здоров'я, соціального захисту, освіти

# ЯКІ ЗМІНИ ВІДБУДУТЬСЯ В ДЕРЖАВІ



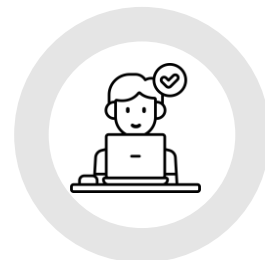
Впроваджено новий підхід до визначення статусу «особа з інвалідністю», «дитина з інвалідністю» на підставі обстеження, який автоматизує медико-соціальну експертизу.



Забезпечена рівновправна участь у доброзичливому до пацієнта безбар'єрному медичному просторі.



Реабілітаційна допомога буде враховувати реальні потреби людини незалежно від наявності чи відсутності статусу «особа з інвалідністю».



Повернення до праці осіб з функціональними обмеженнями здоров'я та осіб з інвалідністю є запорукою їх повернення в економіку держави та соціалізацію.



Створено нову систему та механізми проведення експертизи здоров'я, забезпечено доступність та прозорість її проведення для дорослих та дітей, з реалізацією реабілітаційного потенціалу.