

**Порядок здійснення моніторингу
оцінювання повсякденного функціонування особи**

Розділ I. Загальні положення

1. Цей Порядок визначає процедуру здійснення моніторингу оцінювання повсякденного функціонування особи.

2. У цьому Порядку терміни вживаються в такому значенні:
інформація про оцінювання повсякденного функціонування особи (далі – інформація про оцінювання) – агрегована інформація про розгляд експертними командами з оцінювання повсякденного функціонування особи (далі – експертна команда) справ з оцінювання повсякденного функціонування особи (далі – справа), рішення експертних команд з питань, визначених законодавством, рішення медико-соціальних експертних комісій, прийняті до 31 грудня 2024 року, у тому числі інформація, що міститься в електронній системі щодо оцінювання повсякденного функціонування особи (далі – електронна система);

моніторинг оцінювання повсякденного функціонування особи (далі – моніторинг) – комплекс заходів, що включає в себе збір, упорядкування, структурування та аналіз інформації про оцінювання, які здійснюються суб'єктами моніторингу на постійній основі, прогнозування змін та розроблення обґрунтованих рекомендацій для прийняття управлінських рішень;

рішення, що підлягають моніторингу, – рішення, прийняті експертними командами за результатами оцінювання, або рішення, прийняті медико-соціальними експертними комісіями за результатами медико-соціальної експертизи;

ризик-орієнтований підхід – оцінка суб'єктом моніторингу виконання експертними командами, медико-соціальними експертними комісіями своїх завдань і функцій щодо проведення оцінювання повсякденного функціонування особи (далі – оцінювання), медико-соціальної експертизи, визначення (виявлення) ризиків в їх діяльності та оцінка (переоцінка) цих ризиків за критеріями, визначеними суб'єктом моніторингу, а також вжиття заходів, що забезпечують мінімізацію таких ризиків залежно від їх рівня;

робоча група із забезпечення здійснення моніторингу у сфері оцінювання повсякденного функціонування особи (далі – робоча група з моніторингу) –

постійно діючий допоміжний орган, утворений начальником (головою) обласної, Київської міської державної адміністрації (військової адміністрації).

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених у законах України, постанові Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 року № 1338 «Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи» та інших нормативно-правових актах щодо проведення оцінювання.

3. Моніторинг здійснюється з метою збирання, оброблення, зберігання, узагальнення та аналізу інформації про оцінювання, прогнозування змін та розроблення обґрунтованих рекомендацій для прийняття управлінських рішень з питань оцінювання.

4. Основними завданнями моніторингу є:

- 1) планування роботи з впровадження оцінювання;
- 2) проведення аналізу виконання норм законодавства під час проведення оцінювання;
- 3) розроблення пропозицій щодо формування державної політики щодо проведення оцінювання;
- 4) виявлення та усунення корупційних ризиків під час проведення оцінювання;
- 5) виявлення ознак необґрунтованого прийняття рішень окремими експертними командами та/або медико-соціальними експертними комісіями;
- 6) виявлення процедур під час проведення оцінювання, які підлягають удосконаленню чи оптимізації;
- 7) аналіз рівня задоволеності осіб, які проходили оцінювання, якістю надання послуг.

5. Суб'єктами моніторингу є:

- МОЗ;
- НСЗУ;
- Центр оцінювання функціонального стану особи;
- робочі групи з моніторингу;
- заклади охорони здоров'я, в яких організовується проведення оцінювання.

Інші державні органи, органи місцевого самоврядування, організації громадянського суспільства (за їх згодою) можуть направляти суб'єктам моніторингу звернення щодо необхідності здійснення моніторингу.

6. Об'єктами моніторингу є:

- знеособлена інформація про рішення, що підлягають моніторингу;
- медичні та управлінські процеси, стан організації оцінювання в закладах охорони здоров'я;

умови проведення оцінювання (матеріально-технічні, нормативно-правові, кадрові, фінансові тощо);
публічність та прозорість інформації про оцінювання.

7. Моніторинг здійснюється відповідно до таких принципів:
систематичності та системності;
доцільності;
добросовісності;
прозорості моніторингових процедур та відкритості;
безпеки персональних даних;
об'єктивності одержання та аналізу інформації під час моніторингу;
відповідального ставлення до своєї діяльності суб'єктів, які беруть участь у підготовці та здійсненні моніторингу.

8. Збирання, обробка, передача та аналіз даних у рамках моніторингу здійснюються з дотриманням вимог Закону України «Про захист персональних даних».

Розділ II. Види моніторингу

1. Моніторинг може здійснюватися на місцевому, регіональному, всеукраїнському рівнях.

2. Моніторинг на місцевому рівні може здійснюватися для аналізу стану, умов і результатів проведення оцінювання закладом охорони здоров'я (на рівні закладу охорони здоров'я).

3. Моніторинг на регіональному рівні може здійснюватися для аналізу стану, умов і результатів проведення оцінювання закладами охорони здоров'я в межах регіону.

4. Моніторинг на всеукраїнському рівні може здійснюватися для аналізу стану, умов і результатів проведення оцінювання в Україні.

5. Моніторинг може бути внутрішнім і зовнішнім.

6. Внутрішній моніторинг здійснюється на рівні закладу охорони здоров'я, в якому проводиться оцінювання.

Внутрішній моніторинг ініціюється та здійснюється закладом охорони здоров'я.

Заклад охорони здоров'я може визначати порядок здійснення внутрішнього моніторингу з урахуванням вимог цього Порядку та інших актів законодавства.

7. Зовнішній моніторинг може здійснюватися на місцевому, регіональному, всеукраїнському рівнях.

Зовнішній моніторинг ініціюється та здійснюється суб'єктами моніторингу на відповідних рівнях, визначених розділом III цього Порядку.

Розділ III. Функції суб'єктів моніторингу

1. МОЗ:

- 1) може ініціювати здійснення моніторингу на всеукраїнському рівні;
- 2) у разі отримання даних, які свідчать про порушення вимог щодо проведення оцінювання, негайно передає їх відповідному суб'єкту моніторингу, закладу охорони здоров'я, який бере участь у здійсненні моніторингу, іншому державному органу;
- 3) ідентифікує проблеми, які є поширеними та не можуть бути розв'язані суб'єктами моніторингу самостійно, вживає заходів до розв'язання зазначених проблем;
- 4) ідентифікує проблеми, які не можуть бути розв'язані МОЗ самостійно, готує та подає відповідному міністерству, іншому державному органу або Кабінетові Міністрів України пропозиції щодо їх розв'язання;
- 5) здійснює аналіз звітів про результати моніторингу на місцевому, регіональному, всеукраїнському рівнях, здійсненого іншими суб'єктами моніторингу, з метою планування роботи з впровадження оцінювання, розроблення пропозицій щодо формування державної політики щодо проведення оцінювання, виявлення процедур під час проведення оцінювання, які підлягають удосконаленню чи оптимізації тощо.

2. НСЗУ:

- 1) забезпечує здійснення моніторингу виконання умов договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій у порядку, встановленому законодавством;
- 2) ідентифікує проблеми, які є поширеними та не можуть бути розв'язані суб'єктами моніторингу самостійно, вживає заходів до розв'язання зазначених проблем;
- 3) ідентифікує проблеми, які не можуть бути розв'язані НСЗУ самостійно, готує та подає МОЗ пропозиції щодо їх розв'язання.

3. Центр оцінювання функціонального стану особи:

- 1) забезпечує здійснення моніторингу на всеукраїнському рівні, оприлюднення звіту про його результати на офіційному вебсайті підприємства, установи або організації, що належить до сфери управління МОЗ, на яку(-е) покладено права та обов'язки Центру оцінювання функціонального стану особи

за рішенням МОЗ, а також надсилання звіту результати такого моніторингу до МОЗ;

2) проводить перевірку обґрунтованості рішень, що підлягають моніторингу, за запитом робочої групи з моніторингу, за результатами моніторингу наявних в електронній системі даних чи з інших підстав, визначених законодавством;

3) узагальнює, аналізує та інформує МОЗ та правоохоронні органи про випадки необґрунтованого прийняття рішень експертними командами;

4) ідентифікує проблеми, які є поширеними та не можуть бути розв'язані суб'єктами моніторингу самостійно, вживає заходів до розв'язання зазначених проблем;

5) ідентифікує проблеми, які не можуть бути розв'язані Центром оцінювання функціонального стану особи самостійно, готує та подає МОЗ пропозиції щодо їх розв'язання;

6) здійснює аналіз звітів про результати моніторингу на місцевому, регіональному, всеукраїнському рівнях з метою подання МОЗ пропозицій щодо планування роботи з впровадження оцінювання, формування державної політики щодо проведення оцінювання, виявлення процедур під час проведення оцінювання, які підлягають удосконаленню чи оптимізації тощо.

4. Робоча група з моніторингу:

1) забезпечує здійснення моніторингу на регіональному рівні, оприлюднення звіту про його результати на офіційному вебсайті місцевої державної адміністрації (військової адміністрації), при якій утворено робочу групу з моніторингу, а також надсилання звіту про результати такого моніторингу до МОЗ та Центру оцінювання функціонального стану особи;

2) здійснює моніторинг рішень, прийнятих експертними командами та медико-соціальними експертними комісіями, які провадять або провадили діяльність у межах відповідного регіону;

3) формує запити до Центру оцінювання функціонального стану особи щодо перевірки обґрунтованості рішень, що підлягають моніторингу (далі – запит до Центру оцінювання функціонального стану особи), у разі виявлення ознак систематичного необґрунтованого прийняття рішень окремими експертними командами та/або медико-соціальними експертними комісіями;

4) узагальнює, аналізує та інформує МОЗ та правоохоронні органи про випадки необґрунтованого прийняття рішень експертними командами;

5) ідентифікує проблеми, які є поширеними та не можуть бути розв'язані суб'єктами моніторингу самостійно, вживає заходів до розв'язання зазначених проблем;

6) ідентифікує проблеми, які не можуть бути розв'язані робочою групою з моніторингу самостійно, готує та подає МОЗ, НСЗУ, місцевій державній адміністрації (військовій адміністрації), при якій утворено робочу групу з

моніторингу, органам місцевого самоврядування, закладам охорони здоров'я відповідно до компетенції пропозиції щодо їх розв'язання;

7) здійснює аналіз звітів про результати моніторингу на місцевому та регіональному рівнях з метою виявлення та усунення корупційних ризиків під час проведення оцінювання, виявлення ознак необґрунтованого прийняття рішень окремими експертними командами та/або медико-соціальними експертними комісіями, а в разі необхідності внесення змін до законодавства – подання МОЗ пропозицій щодо планування роботи з впровадження оцінювання, формування державної політики щодо проведення оцінювання, виявлення процедур під час проведення оцінювання, які підлягають удосконаленню чи оптимізації тощо.

5. Заклад охорони здоров'я, в якому організовується проведення оцінювання:

1) забезпечує здійснення внутрішнього моніторингу та/або моніторингу на місцевому рівні, оприлюднення звіту про його результати на власному офіційному вебсайті, а також надсилання звіту про результати такого моніторингу до робочої групи з моніторингу та Центру оцінювання функціонального стану особи;

2) здійснює моніторинг рішень, прийнятих експертними командами, які функціонують на базі відповідного закладу;

3) узагальнює, аналізує та інформує Центр оцінювання функціонального стану особи, правоохоронні органи про випадки необґрунтованого прийняття рішень експертними командами;

4) ідентифікує проблеми, які є поширеними та не можуть бути розв'язані суб'єктами моніторингу самостійно, вживає заходів до розв'язання зазначених проблем;

5) ідентифікує проблеми, які не можуть бути розв'язані закладом охорони здоров'я самостійно, готує та подає МОЗ, НСЗУ, місцевій державній адміністрації (військовій адміністрації), при якій утворено робочу групу з моніторингу, органам місцевого самоврядування відповідно до компетенції пропозиції щодо їх розв'язання;

6) здійснює аналіз звітів про результати моніторингу на місцевому рівні з метою виявлення та усунення корупційних ризиків під час проведення оцінювання, виявлення ознак необґрунтованого прийняття рішень окремими експертними командами, а в разі необхідності внесення змін до законодавства – подання МОЗ пропозицій щодо планування роботи з впровадження оцінювання, формування державної політики щодо проведення оцінювання, виявлення процедур під час проведення оцінювання, які підлягають удосконаленню чи оптимізації тощо.

Розділ IV. Вимоги щодо діяльності робочої групи з моніторингу

1. Положення про робочу групу з моніторингу та її персональний склад затверджуються розпорядженням начальника (голови) обласної, Київської міської державної адміністрації (військової адміністрації) відповідно до законодавства.

2. До складу робочих груп з моніторингу за їх згодою можуть входити медичні працівники, представники територіальних органів (підрозділів) Пенсійного фонду України, Національної поліції, Державного бюро розслідувань, Служби безпеки України, Національного антикорупційного бюро України, громадських об'єднань, які здійснюють діяльність у сфері запобігання та/або протидії корупції.

3. Очолює робочу групу з моніторингу її голова, який призначається начальником (головою) обласної, Київської міської держадміністрації (військової адміністрації).

4. Голова робочої групи з моніторингу:
організовує роботу робочої групи з моніторингу;
скликає не менше ніж один раз на місяць засідання робочої групи з моніторингу та головує на них;
заслуховує пропозиції членів робочої групи з моніторингу щодо розгляду питань на її засіданнях;
підписує запити до Центру оцінювання функціонального стану особи, інші документи і листи з питань, що належать до компетенції робочої групи з моніторингу;
здійснює інші функції, визначені законодавством.

5. Член робочої групи з моніторингу:
аналізує інформацію про рішення, прийняті експертними командами та медико-соціальними експертними комісіями (без зазначення наявних у таких рішеннях персональних даних осіб, яким проведено оцінювання, та осіб, які входять до складу відповідних експертних команд та комісій);
за результатами аналізу інформації визначає наявність або відсутність ознак систематичного необґрунтованого прийняття рішень окремими експертними командами та/або медико-соціальними експертними комісіями та готує пропозиції щодо розгляду питань на засіданнях робочої групи з моніторингу;
здійснює інші функції, визначені законодавством.

6. Для забезпечення здійснення моніторингу робочі групи з моніторингу використовують інформацію, представлену на інформаційних панелях (дашбордах), оприлюднених на офіційному веб-сайті МОЗ.

7. Робоча група з моніторингу з метою більш повного з'ясування обставин, необхідних для здійснення моніторингу, приймає рішення про здійснення моніторингового візиту до закладу охорони здоров'я, на базі якого функціонують експертні команди.

8. Про здійснення моніторингового візиту члени (один з членів) робочої групи з моніторингу, яким(-ому) доручено його здійснити, повідомляє заклад охорони здоров'я не пізніше ніж за один робочий день до дати здійснення моніторингового візиту.

Заклад охорони здоров'я зобов'язаний забезпечити належні умови для членів робочої групи з моніторингу під час здійснення ними моніторингового візиту, зокрема надавати усні та/або письмові відповіді та пояснення на всі питання, для з'ясування яких організовано моніторинговий візит.

9. У разі виявлення членом робочої групи з моніторингу ознак систематичного необґрунтованого прийняття рішень окремими експертними командами та/або медико-соціальними експертними комісіями, що функціонують або функціонували в межах відповідної адміністративно-територіальної одиниці, він подає голові робочої групи з моніторингу пропозицію щодо необхідності направлення запиту до Центру оцінювання функціонального стану особи.

10. При аналізі інформації про проведення оцінювання на предмет наявності ознак систематичного необґрунтованого прийняття рішень, що підлягають моніторингу, член робочої групи керується власним досвідом, кваліфікацією та знаннями.

11. Про наявність ознак систематичного необґрунтованого прийняття рішень, що підлягають моніторингу, зокрема можуть свідчити такі обставини:

1) частка рішень про встановлення інвалідності, прийнятих експертною командою (медико-соціальною експертною комісією), що функціонує (функціонувала) у закладі охорони здоров'я, є на 10 і більше відсотків вищою, ніж середній показник частки таких самих рішень експертних команд (медико-соціальних експертних комісій), які функціонують (функціонували) в усіх закладах охорони здоров'я в межах відповідної адміністративно-територіальної одиниці протягом того самого періоду часу;

2) частка направлень на проведення оцінювання до експертних команд, що функціонують в такому самому закладі охорони здоров'я, в якому працюють лікарі, які направили на проведення оцінювання, є на 10 і більше відсотків вищою, ніж середній показник частки направлень на проведення оцінювання до експертних команд, що функціонують в такому самому закладі охорони здоров'я, в якому працюють лікарі, які направили на проведення оцінювання, в

усіх закладах охорони здоров'я в межах відповідної адміністративно-територіальної одиниці протягом того самого періоду часу.

Центр оцінювання функціонального стану особи надає методичну підтримку робочим групам з моніторингу, у тому числі рекомендації стосовно обрання та оцінки критеріїв, за якими визначаються ознаки систематичного необґрунтованого прийняття рішень окремими експертними командами та/або медико-соціальними експертними комісіями.

При оцінці зібраної в ході моніторингу інформації та встановленні наявності або відсутності ознак систематичного необґрунтованого прийняття рішень, що підлягають моніторингу, використовується ризик-орієнтований підхід.

12. Пропозиція члена робочої групи з моніторингу щодо необхідності направлення запиту до Центру оцінювання функціонального стану особи повинна містити такі відомості:

прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності) члена робочої групи з моніторингу, який підготував пропозицію;

зазначення однієї або декількох експертних команд (медико-соціальних експертних комісій) та переліку рішень, стосовно яких пропонується направити запит до Центру оцінювання функціонального стану особи;

опис обставин, які можуть вважатися ознаками систематичного необґрунтованого прийняття рішень, що підлягають моніторингу, з наданням відповідних пояснень;

пропозиції щодо прийняття одного або декількох рішень, визначених законодавством.

13. Голова робочої групи з моніторингу впродовж двох робочих днів з дня отримання пропозиції члена робочої групи з моніторингу, яка відповідає вимогам цього Порядку, забезпечує передачу її копії іншим членам робочої групи з моніторингу.

Питання про розгляд такої пропозиції підлягає включенню до порядку денного наступного засідання робочої групи з моніторингу для його обговорення та прийняття рішення.

14. Робоча група з моніторингу розглядає питання і приймає рішення на засіданнях. Засідання можуть проводитися як очно, так і дистанційно з використанням технічних засобів електронних комунікацій із забезпеченням дотримання конфіденційності інформації, за рішенням робочої групи з моніторингу.

15. Засідання робочої групи з моніторингу скликає її голова не менше ніж один раз на місяць.

Інформація про проведення засідання доводиться членам робочої групи з моніторингу засобами електронної пошти шляхом направлення відповідного повідомлення. Повідомлення повинно містити інформацію про час і місце проведення засідання, або, у разі проведення засідання дистанційно з використанням технічних засобів електронних комунікацій, інформацію про технічний спосіб отримання доступу до такого засідання.

16. Засідання робочої групи з моніторингу є правомочним, якщо на ньому присутні не менше 50 відсотків членів робочої групи з моніторингу.

17. Рішення робочої групи з моніторингу приймається більшістю голосів членів робочої групи з моніторингу, присутніх на засіданні.

18. Пропозиція члена робочої групи з моніторингу розглядається на засіданні робочої групи з моніторингу.

Після завершення розгляду пропозиції на засіданні робоча група з моніторингу вирішує питання щодо неї шляхом голосування.

Пропозиції, які були підтримані більшістю голосів членів робочої групи з моніторингу, вважаються прийнятими робочою групою з моніторингу.

Якщо пропозиція не була підтримана більшістю голосів членів робочої групи з моніторингу, така пропозиція вважається відхиленою.

19. За результатами розгляду пропозиції члена робочої групи з моніторингу робоча група з моніторингу може прийняти такі рішення:

1) про направлення запиту до Центру оцінювання функціонального стану особи;

2) про надсилання попередження закладу охорони здоров'я, на базі якого функціонують або функціонували відповідні експертні команди, щодо виявлення ознак систематичного необґрунтованого прийняття рішень, що підлягають моніторингу. Копія надісланого попередження надсилається голові обласної, Київської міської державної адміністрації (військової адміністрації), та МОЗ;

3) про надання рекомендацій закладу охорони здоров'я, на базі якого функціонують відповідні експертні команди, стосовно запровадження змін у роботі адміністраторів закладів охорони здоров'я та/або експертних команд;

4) про звернення до МОЗ з пропозиціями щодо внесення змін до законодавства з метою удосконалення процедури проведення оцінювання;

5) про вжиття інших заходів, спрямованих на вдосконалення проведення оцінювання, які не суперечать законодавству.

20. Запит до Центру оцінювання функціонального стану особи, передбачений підпунктом 1 пункту 19 розділу IV цього Порядку, підписується головою робочої групи з моніторингу та надсилається до Центру оцінювання

функціонального стану особи впродовж трьох робочих днів з дня прийняття відповідного рішення.

Інші рішення робочої групи з моніторингу оформлюються листами, які підписуються головою робочої групи з моніторингу. Робоча група з моніторингу може вирішити доручити підписати відповідний лист іншому члену робочої групи з моніторингу.

21. Попередження робочої групи з моніторингу, передбачене підпунктом 2 пункту 19 розділу IV цього Порядку, повинно містити перелік обставин, які можуть свідчити про наявність ознак порушень з боку експертних команд, та вимогу до закладу охорони здоров'я, на базі якого функціонують або функціонували відповідні експертні команди, усунути вказані порушення.

Заклад охорони здоров'я зобов'язаний усунути порушення, зазначені в попередженні робочої групи з моніторингу, впродовж 30 днів з дня його отримання, якщо інший строк не буде встановлено рішенням робочої групи з моніторингу.

Інформацію про усунення порушень, зазначених у попередженні, заклад охорони здоров'я надсилає робочій групі з моніторингу впродовж п'яти робочих днів після завершення встановленого строку для усунення порушення.

22. Заклад охорони здоров'я зобов'язаний розглянути рекомендації робочої групи з моніторингу, передбачені підпунктом 3 пункту 19 розділу IV цього Порядку, впродовж 30 днів з дня їх отримання, якщо інший строк не встановлено рішенням робочої групи з моніторингу.

За результатами розгляду рекомендацій робочої групи з моніторингу заклад охорони здоров'я надає робочій групі з моніторингу пояснення стосовно можливості врахування рекомендацій, строків їх реалізації та інших обставин, що впливають з суті наданих рекомендацій. Пояснення надаються робочій групі з моніторингу впродовж п'яти робочих днів після завершення встановленого строку для розгляду рекомендацій.

Розділ V. Процедура підготовки та здійснення моніторингу

1. Моніторинг здійснюється в такі етапи:

планування та підготовка моніторингу (визначення переліку питань для моніторингу; визначення мети, завдань та строків здійснення моніторингу; визначення методів та учасників проведення дослідження під час моніторингу, визначення критеріїв і показників для моніторингу тощо);

збір та оброблення інформації про проведення оцінювання;

аналіз результатів моніторингу, у тому числі із застосуванням ризик-орієнтованого підходу, який включає узагальнення та пояснення результатів, визначення закономірностей, формулювання висновків;

оприлюднення результатів моніторингу (інформування відповідальних інституцій про результати моніторингу).

2. Методами проведення дослідження під час моніторингу можуть бути: опитування (анкетування, інтерв'ювання); аналіз процесу проведення оцінювання у закладах охорони здоров'я; фокус-група; аналіз документації закладів охорони здоров'я; аналіз статистичних даних про проведення оцінювання; аналіз інформації про рішення, прийняті експертними командами та медико-соціальними експертними комісіями (без зазначення наявних у таких рішеннях персональних даних осіб, яким проведено оцінювання, та осіб, які входять до складу відповідних експертних команд та комісій); інші методи, не заборонені законодавством.

3. Моніторинг здійснюється у формі: безпосереднього одержання інформації від учасників дослідження (за допомогою інтерв'ювання, фокус-групи тощо); опосередкованого одержання інформації від учасників дослідження (у письмовій та/або електронній формі, із залученням експертів тощо); одержання інформації без залучення учасників дослідження (за допомогою аналізу документації, статистичної або оперативної інформації тощо).

Моніторинг може здійснюватися з безпосереднім відвідуванням закладів охорони здоров'я, на базі яких функціонують експертні команди, та аналізом ситуації на місцях (моніторинговий візит), а також дистанційно з використанням технічних засобів електронних комунікацій.

4. З метою здійснення моніторингу можуть використовуватися, зокрема, дані щодо:

1) загальної кількості експертних команд, що функціонують в межах відповідної адміністративно-територіальної одиниці, та їх членів, середньої кількості членів експертної команди;

2) спеціальностей лікарів, які входять до складу експертних команд або включені до переліку лікарів, які мають право проводити оцінювання;

3) загальної кількості розглянутих справ; кількості справ, що очікують на розгляд; середньої кількості направлень на проведення оцінювання, які надходять до відповідних закладів охорони здоров'я (адміністраторів закладів охорони здоров'я) на день, та направлень, які передаються на розгляд експертним командам;

4) тривалості очікування на розгляд справ;

5) розподілу розглянутих справ та прийнятих рішень у розрізі:

видів рішень та етапів їх розгляду;

статі та віку осіб, щодо яких проводиться оцінювання;
причин інвалідності осіб, щодо яких проводиться оцінювання;
груп захворювань осіб, щодо яких проводиться оцінювання, згідно з національним класифікатором НК 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я»;

б) розподілом направлень на проведення оцінювання у розрізі:
закладів охорони здоров'я, які направили осіб на проведення оцінювання;
спеціальностей лікарів, які направили осіб на проведення оцінювання;
причин інвалідності осіб, щодо яких проводиться оцінювання;
груп захворювань осіб, щодо яких проводиться оцінювання, згідно з національним класифікатором НК 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я».

Інформація про оцінювання, визначена цим пунктом, надається для аналізу без зазначення персональних даних осіб, яким проведено оцінювання, та осіб, які входять до складу експертних команд та/або входили до складу медико-соціальних експертних комісій).

5. Доступ Центру оцінювання функціонального стану особи та робочих груп з моніторингу до структурованої інформації про оцінювання згідно з переліком, визначеним пунктом 4 розділу V цього Порядку, за наявності технічної можливості забезпечується за допомогою інформаційних панелей (дашбордів), розміщених на офіційному вебсайті МОЗ, а в разі потреби – також в інших інформаційних, інформаційно-комунікаційних системах.

Структурування інформації про оцінювання на інформаційних панелях (дашбордах) має давати змогу здійснювати вибірку, представлення та аналіз у розрізі експертних команд чи медико-соціальних експертних комісій, закладів охорони здоров'я, на базі яких функціонують експертні команди, або регіонів.

Інформація про оцінювання на інформаційних панелях (дашбордах) підлягає постійному оновленню.

6. Здійснення моніторингу на всеукраїнському рівні проводиться не менше ніж один раз на рік, на регіональному та місцевому рівнях – щомісяця.

Розділ VI. Участь у моніторингу

1. Участь у моніторингу осіб, які проходять (пройшли) оцінювання, шляхом їх участі в опитуваннях та/або фокус-групах є добровільною .

2. Участь закладів охорони здоров'я у моніторингу на всеукраїнському рівні, що ініціюється МОЗ та/або здійснюється Центром оцінювання функціонального стану особи, та моніторингу на регіональному рівні, що здійснюється робочою групою з моніторингу, є обов'язковою.

3. Суб'єкт моніторингу забезпечує отримання згоди від учасників дослідження щодо їх участі в моніторингу.

4. Для забезпечення участі учасників дослідження в моніторингу суб'єкти моніторингу забезпечують:

інформування учасників щодо вимог здійснення моніторингу;
дотримання етичних правил поведінки під час здійснення моніторингу;
безпечні умови для всіх учасників дослідження під час його проведення.

5. Учасники дослідження повинні:

дотримуватися вимог здійснення моніторингу, про які вони були поінформовані;

дотримуватися правил етичної поведінки та принципів доброчесності.

Розділ VII. Результати моніторингу

1. Результати моніторингу зазначаються у звіті, який готує суб'єкт моніторингу.

У звіті про результати моніторингу обов'язково вказуються:

перелік питань, щодо яких здійснювався моніторинг;

мета, завдання та строки здійснення моніторингу;

методи та учасники проведення дослідження під час моніторингу;

критерії і показники для моніторингу;

перелік проблем, які не можуть бути розв'язані суб'єктами моніторингу та закладами охорони здоров'я, які беруть участь у здійсненні моніторингу, самостійно (у разі їх наявності), та пропозиції щодо їх розв'язання;

інша інформація (за потреби).

Звіт про результати моніторингу може містити таблиці, діаграми, графіки та інші форми узагальнення інформації.

2. Результати моніторингу оприлюднюються та надсилаються відповідальним інституціям відповідно до вимог, визначених цим Порядком.

Розділ VIII. Фінансування моніторингу

1. Фінансування моніторингу за потреби здійснюється за рахунок джерел, не заборонених законодавством.

**Директор Департаменту цифрових
трансформацій в охороні здоров'я**

Дмитро ЛУК'ЯНОВ