Вкладка 1

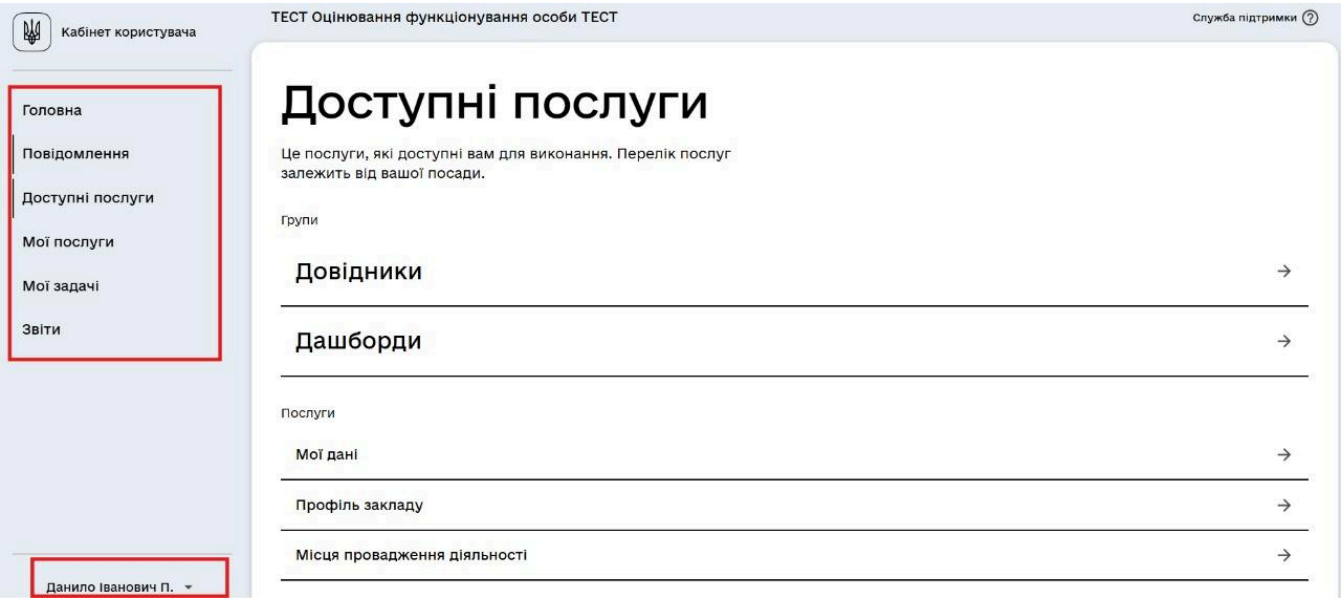
Новини

Статус роботи IT-системи: https://ekoppho.instatus.com
Про IT систему: https://moz.gov.ua/uk/it-sistema-ekopfo
Форма звернення до техпідтримки:
https://e-health-ua.atlassian.net/servicedesk/customer/portal/32/group/88/create/296
Viber-спільнота для експертних команд:
https://invite.viber.com/?g2=AQBtYweuL8ufrlP%2BQoyL1qS6hUzxsMxy%2BRNMmvkpfY8CVSLV9dQibZ5TT0in0XEB&lang=ua
Viber-спільнота для лікуючих лікарів:
https://invite.viber.com/?g2=AQBtYweuL8ufrlP%2BQoyL1qS6hUzxsMxy%2BRNMmvkpfY8CVSLV9dQibZ5TT0in0XEBкеп
Дашборд за даними IT системи: https://moz.gov.ua/uk/ekopfo
Новини лікуючим лікарям:
https://docs.google.com/document/d/1AjEproVMp08r-MgzkReISAF_hjwiOqXlV56U3Y0oRw8/edit?tab=t.0
Папка з матеріалами для Експертних команд:
https://drive.google.com/drive/folders/1kRxDClmtOkJ9kRG9hXF_bUoGGyuelfUc
Роз'яснення щодо актуальних питань:
https://docs.google.com/document/d/1Wo8c0T6J2E3ke1a-TA0CCK7qDtS6pzP2L1sc7O650Mo/edit?tab=t.0
Інструкція як описувати помилки:
https://drive.google.com/file/d/1AGK7emVGHAbJ3RHZXwru6k1pmu0lZBLR/view?usp=share_link

ПОКРОКОВИЙ АЛГОРИТМ ДЛЯ ЛІКАРІВ

27 жовтня

✅**Оновлена до версії 1.9.8. за 26.10.2025:**
Основні зміни стосуються інтерфейсу:
1. з'явилася бічна панель ліворуч із переліком усіх основних розділів системи;
2. ви, як і раніше, можете користуватись плитками на головній сторінці або новою панеллю для навігації;
3. підпис користувача, під яким здійснено вхід, тепер розташований у нижньому лівому куті.



17 жовтня

✅ **Оновлення в системі за 17.10.2025:**

1. В системі з’явилась можливість в рамках перегляду спускатися вниз форми (трілка вниз) або підніматись вгору форми (стрілка вгору) за допомогою кнопок в правому нижньому куті екрану, а також у випадку наявності помилок у заповненні форми (незаповнені поля) перейти до поля де помилка - кнопка E
2. В протоколі рішення можна створювати до 5 причин втрати професійної працездатності
3. Історія оцінювань пацієнта - у протоколі Експертної команди зверху з’явилась кнопка “Попередні рішення”. У випадку наявності у пацієнта попередніх оцінювань будь-якої ЕК інформація буде доступна у таблиці Попередніх рішень у агрегованому форматі. Щоб проглянути рішення повністю, треба натиснути на три крапки навпроти потрібного рішення і перейти до перегляду.

3 жовтня

✅ **Оновлення в системі за 03.10.2025:**

1. Направлення від лікуючого лікаря, оптимізація запиту на пошук вільної команди
2. Журнал справ лікуючого лікаря, оптимізація, за замовчуванням показує тільки перші 30 днів, решту показувати після вибору «усі дати»
3. Журнал протоколів - оптимізація, за замовчуванням фільтр показує 14 днів
4. Журнал витягів - оптимізація, за замовчуванням фільтр показує 14 днів

22 вересня

❗ Для військовослужбовців при обрані причини , будь ласка, будьте уважні , НЕ плутайте ці дві причини:

🔹 **одержані під час захисту Батьківщини , виконання інших обов’язків військової служби, пов’язаних з перебуванням на фронті в інші періоди - (це відноситься до військовослужбовців, які проходять/проходили службу в теперішній час з 2014 по теперішній час)**

🔸 одержані під час захисту Батьківщини , виконання обов’язків військової служби (службових обов’язків) чи пов’язані з перебуванням на фронті, у партизанських загонах і з’єднаннях, підпільних організаціях і групах та інших формуваннях, що визнані такими згідно із законодавством, в районі воєнних дій на прифронтових дільницях залізниць, на спорудженні оборонних рубежів, військово-морських баз та аеродромів у період громадянської та Другої світової воєн або з участю у бойових діях у мирний час - (це відноситься до військовослужбовців, які приймали участь в виконанні обов'язків військової служби у період громадянської та Другої світової воєн або з участю у бойових діях у мирний час)

❗ **Будь ласка, перегляньте рішення своїх команд та скорегуйте помилкові причини в рішенні щодо цих двох причин**

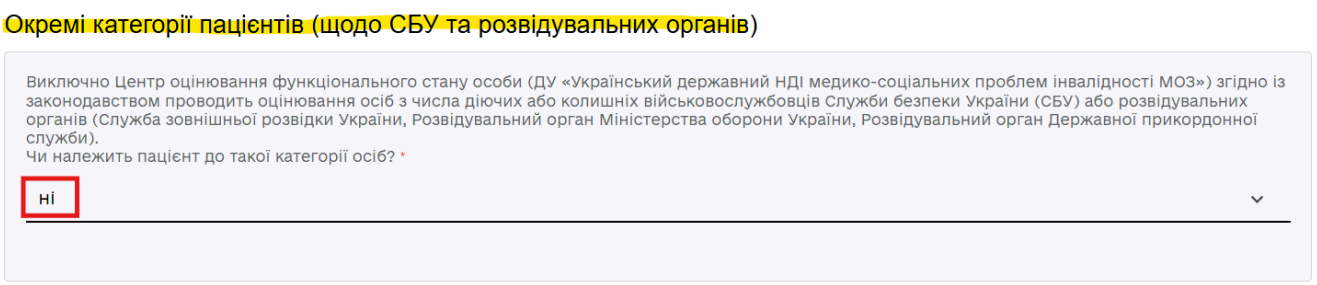
📌 **Зробили загальну табличку по регіонам та закладам з case ID пацієнтів в яких у справах допущено помилки щодо цієї причини:**
https://docs.google.com/spreadsheets/d/15q2RmuLkZFtijUt3fpTGFtUKg5tl5UYZ/edit?usp=sharing&ouid=116994646633644243207&rtpof=true&sd=true

10 вересня

Відсьогодні (10.09) опубліковано зміни до постанови №1338.
Матеріали щодо вебінару по змінам до 1338:
📑 **Презентація:**
https://docs.google.com/presentation/d/1o1__tV5ivnd5XBQfDlNhHjIbt--rt_IX/edit?usp=sharing&ouid=116994646633644243207&rtpof=true&sd=true
🎥 **Відеотрансляція на YouTube:** https://youtube.com/live/_i6QGedSCnw?feature=share
📜 **Текст постанови зі змінами на сайті Верховної Ради:**
https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennia-zmin-z-do-deiakykh-postanov-kabinetu-ministriv-ukrainy-i-1111
Форма для запитань щодо змін: https://forms.gle/yXt6YVFu17KeBjAQ8

8 вересня

У зв'язку зі змінами до постанови №1338 скасовано вимогу, що оцінювання військовослужбовців **розвідувальних органів** має проводитись лише Центром оцінювання функціонального стану особи.
Тепер таке оцінювання здійснюють звичайні експертні команди.
При створенні направлення лікуючим лікарем у пункті **«Окремі категорії пацієнтів (СБУ та розвідувальні органи)»** для працівників розвідувальних органів потрібно вказувати **«Ні»** та направляти їх до будь-яких команд (крім Центру оцінювання).
📌 **Окреме роз'яснення щодо змін в 1338:** Роз'яснення щодо нових змін



28 серпня

Проведено зустріч щодо організації процесів проведення оцінювання експертними командами:
📑 **Презентація з зустрічі 28.08.25:** Зустріч на 28 серпня новини та Q&A.pptx
▶️ **Запис трансляції на YouTube:** https://youtube.com/live/TwV9RW7Fbs4

27 серпня

Оновлення в системі:

1. **Адміністратор Центра оцінювання тепер має функціонал повернення оскарження на доопрацювання**, після якого лікуючий лікар зможе внести виправлення в форму оскарження та повторно направити на оскарження
2. Виправлення помилки. Тепер якщо обираються ДЗР лише за інші джерела без ДЗР ДТП - то вони будуть друкуватись до витягу

3. **Можна прибрати по-батькові в протоколі** при редагуванні персональних даних, якщо помилково було введено

7 серпня

Оновлення в системі:

1. **При потребі в редагуванні протоколу** потрібно заповнити поле **"Причина редагування"**, яка виникає в окремій формі перед тим, як вам стане доступний протокол
2. Відображення в журналі модерації **додаткової інформації щодо справи, а саме: якщо команда** відправляє пацієнта на дообстеження, або запитує архівну справу, то така справа в журналі відображена буде зі статусом

06.08.2025	Толоконьський Артем	2025-08-06 08:30 - 09:00	направлена на дообстеження, Відсутні додаткові обстеження, 123	0	визначення потреби в постійному сторонньом догляді та інших соціальних послугах
06.08.2025	Андрухович Ілля Тестович	2025-08-06 12:00 - 13:00	протермінований розгляд, Форс-мажор, Довготривала тривога або обстріл	0	встановлен інвалідност

3. **Новий журнал в керівника - Журнал протермінованих справ**. В цьому журналі керівник окремо буде бачити протерміновані справи та чому відбулась затримка щодо винесення рішення

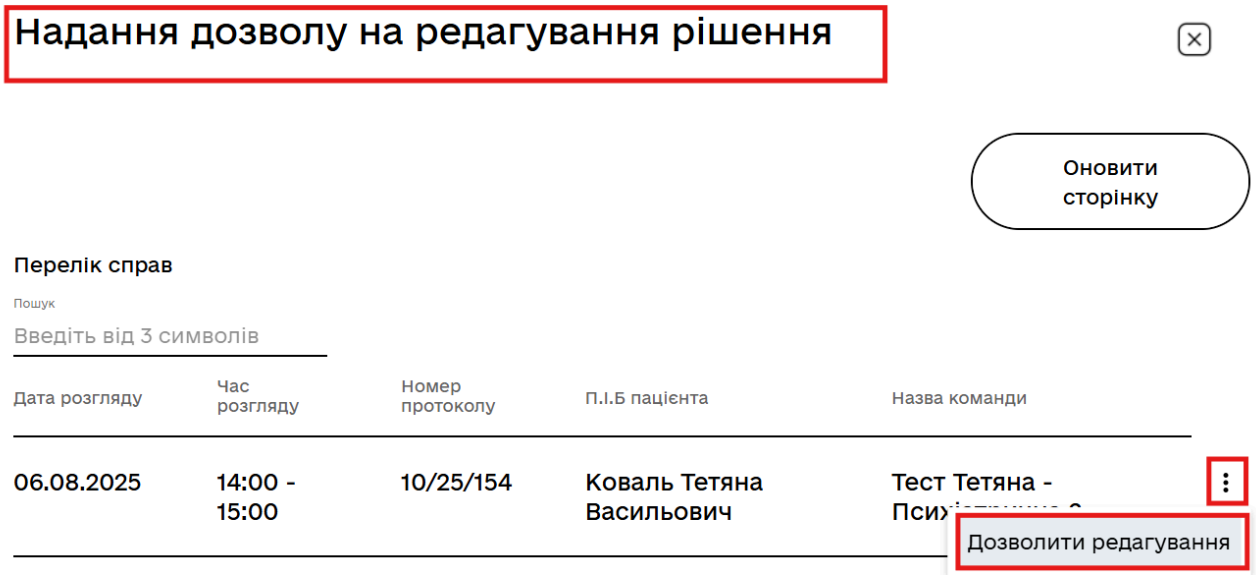
Журнал протермінованих справ

Пошук

Введіть від 3 символів

Дата	ПІБ пацієнта	Причина призупинення	Склад команди
06.08.2025	Андрухович Ілля Тестович	Форс-мажор, Довготривала тривога або обстріл	Новак Максим Олександрович, Сидоренко Оксана Петрівна, Петренко Данило Іванович

4. Також новий журнал для **Надання дозволу на редагування справи**, наразі готуємось до впровадження змін (додатково буде повідомлено, коли це обмеження буде працювати, наразі розроблено функціонал для ознайомлення). Тепер людині, якщо вона побачила помилку з боку команди треба написати заяву і заклад на підставі цієї заяви, яку долучає в журнал Надання дозволу на редагування справи.



Алгоритм буде наступний:

1. Заява від людини про внесення виправлень у рішення/протокол на керівника зоз
2. Розгляд керівником протягом 7 днів після отримання, + внесення до Журналу надання дозволів
3. За результатом розгляду заяви керівник закладу охорони здоров'я може доручити експертній команді здійснити необхідні виправлення. (В журналі надання дозволу на редагування)
4. Або, якщо команда помітила помилку, то може за власною ініціативою протягом не більше 10 днів з моменту прийняття рішення по справі внести зміни до рішення.

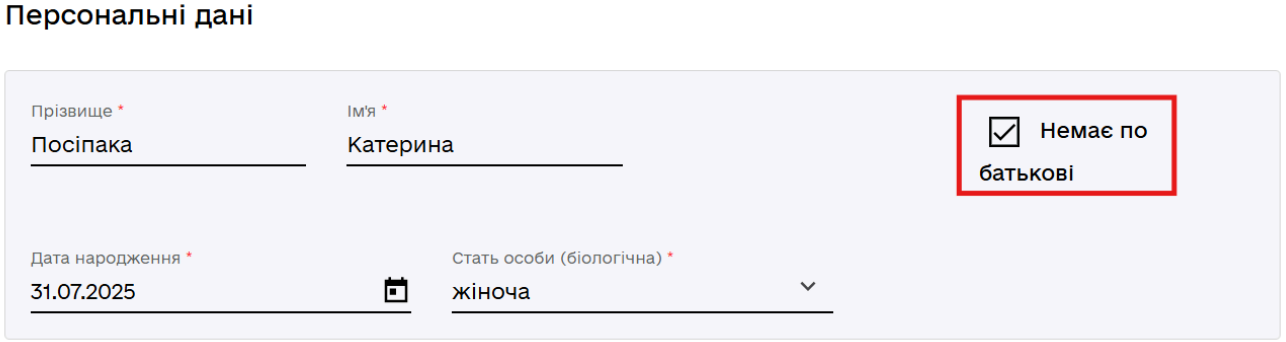
   Рішення, в якому містяться помилки зберігається в електронній системі як архівна інформація
   Для надання дозволу в системі для редагування справи керівнику потрібно буде прописати обов'язково підставу та аргументувати потребу в виправленні, після чого вкласти відскановану або сфотографовану (гарної якості) заяву пацієнта, який просить внести виправлення в його справу.
   Це оновлення вже є в системі, але наразі воно не є обмежувальним, не потрібно на цей період часу вимагати в пацієнтів заяви для внесення виправлень та додавати цю інформацію до цього журнала, ми додатково проінформуємо вас, коли будуть введені ці норми в роботу експертних команд!

4. **Лічильник строків надання додаткових медичних обстежень** *(після оновлення відлік в тих, кого наразі ви вже направили на дообстеження почнеться з 0)*
В модерації тепер є функціонал відстеження строків надання додаткових медичних обстежень, на які направляються особи експертними командами, з обмеженням максимального строку до 60 календарних днів. **(Наразі це оновлення, як і попереднє діє без обмежень для ознайомлення команд та адміністраторів, додатково повідомимо, коли обмеження почнуть діяти в системі)**

1 серпня

Оновлення в системі:

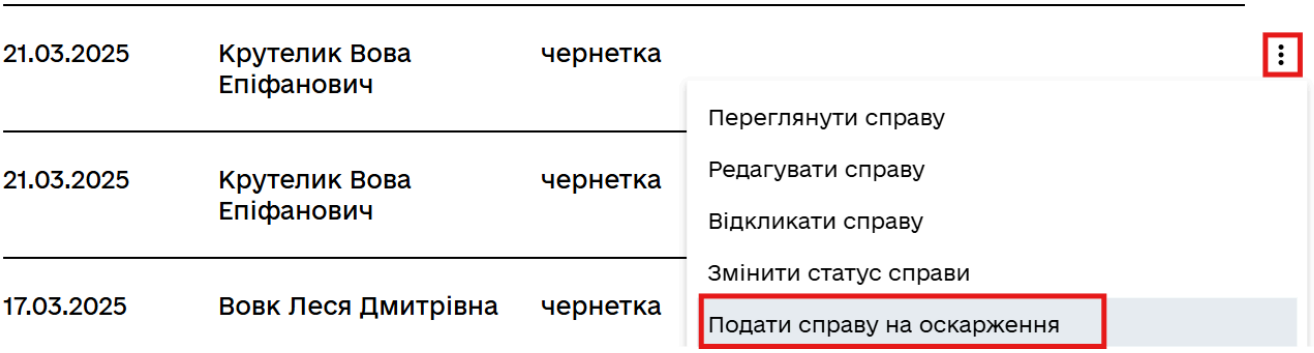
1. Коментарі при поверненні на доопрацювання від адміністратора закладу тепер будуть зберігатись і відображатись для адміністраторів інших закладів, куди може перенаправити справу лікуючий лікар після внесення/не внесення змін щодо зауважень
2. При заповненні персональних даних пацієнта в направленні для лікуючого лікаря - По-батькові тепер є обов'язковим, якщо в пацієнта немає По-батькові, то потрібно зняти галочку для того, щоб залишити це поле пустим.



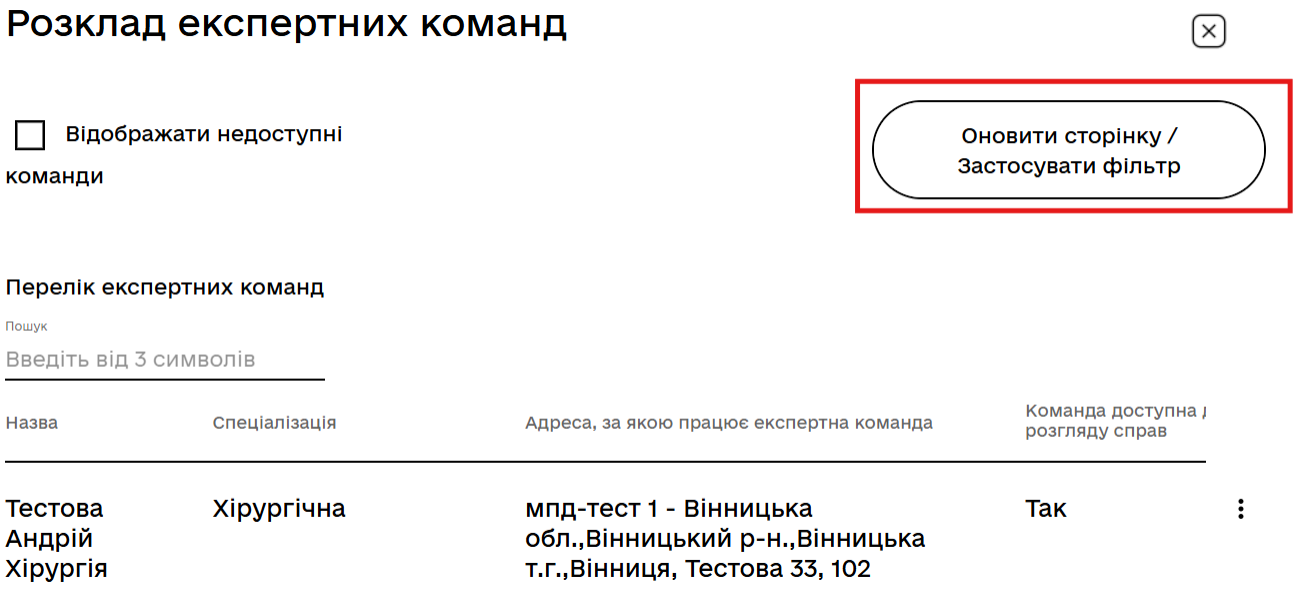
31 липня

Оновлення в системі:

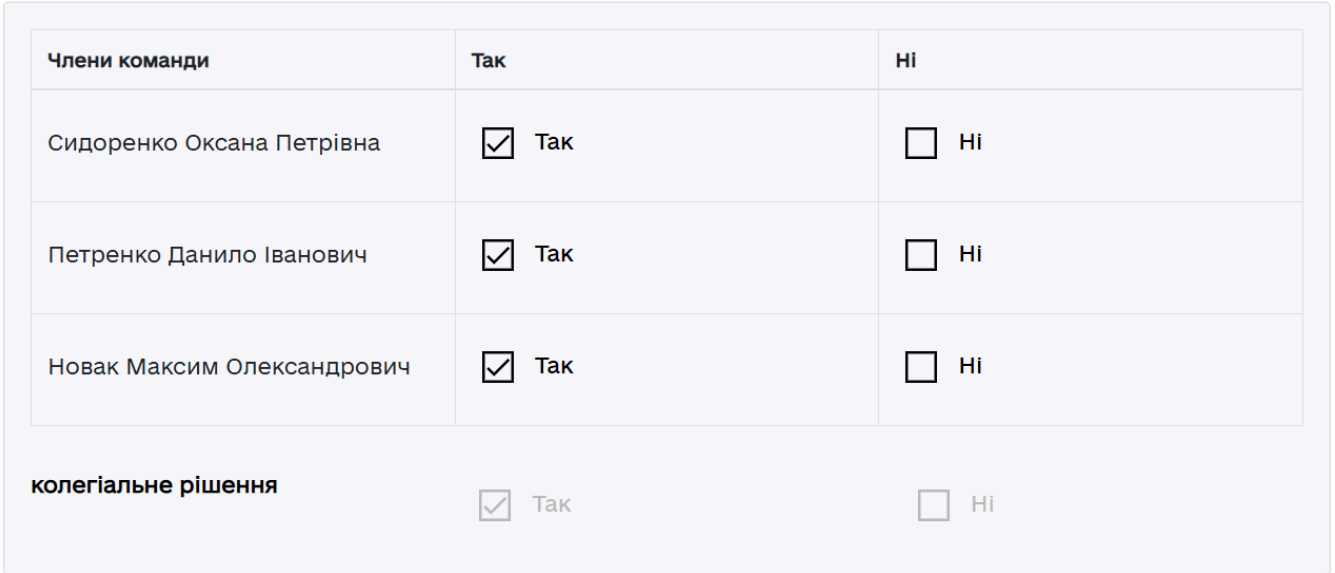
1. Тепер оскарження лікуючий лікар зможе відправити в системі на Центр оцінювання. Журнал справ лікуючого лікаря - 3 крапки щодо потрібної справи - Подати справу на оскарження



2. Якщо ви вносите зміни до розкладу команд, тепер, щоб побачити внесені зміни, достатньо натиснути кнопку оновити сторінку



3. Якщо в пунктах, де є голосування та колегіальне рішення і всі члени обрали “Так” або “Ні”, тоді автоматично поле Колегіальне рішення заповниться відповідно до цього “Так” або “Ні” і поле колегіального рішення стане не активне. Але, якщо будь-хто з членів команди змінить своє рішення, то поле колегіального рішення буде розблоковане:



24 липня

Щодо призначення авто для дітей:

Результати проведення оцінювання

40. За результатами проведення оцінювання експертна команда приймає рішення щодо встановлення чи невстановлення (або визначення) відповідно до законодавства:

ступеня обмеження життєдіяльності особи;

потреби у продовженні тимчасової непрацездатності;

{Абзац третій пункту 40 в редакції Постанови КМ № 94 від 28.01.2025}

інвалідності, фіксації причин та часу її настання відповідно до документів, що це підтверджують;

ступеня втрати професійної працездатності (у відсотках);

наявності медичних показань на право одержання особою з інвалідністю або дитиною з інвалідністю, яка має порушення опорно-рухового апарату, автомобіля і протипоказання до керування ним, що визначаються відповідно до переліку медичних показань і протипоказань, затвердженого МОЗ за погодженням з Мінсоцполітики;

потреби у постійному сторонньому догляді;

Щодо МВТН: Нагадуємо, що в нас є роз'яснення щодо продовження листка тимчасової непрацездатності з посиланнями на НПА:

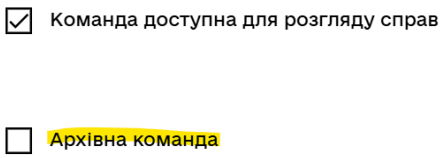
продовження тимчасової непрацездатності ЕКОПФО.docx

Основне:

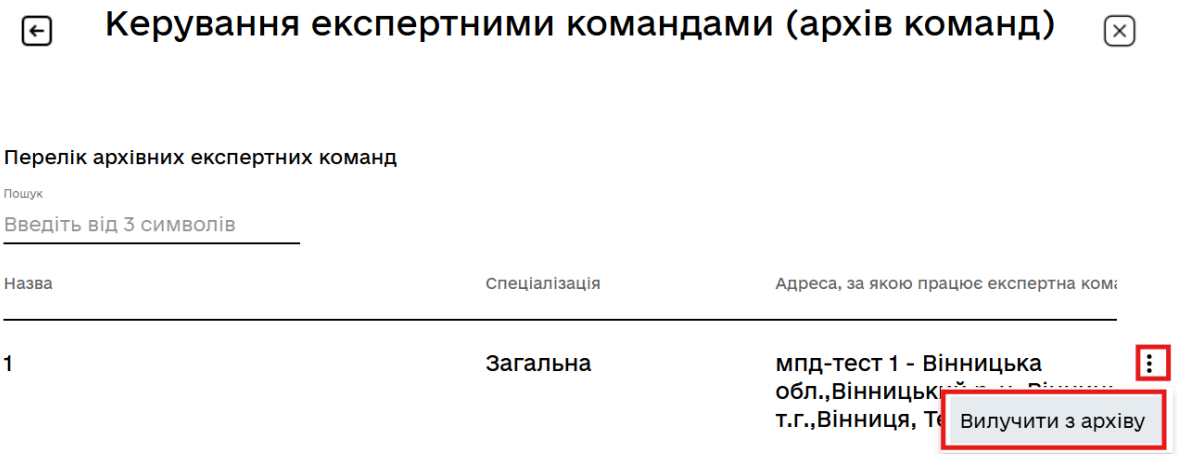
- Направляти потрібно на продовження МВТН за 10-20 днів
- Модеруються та розглядаються пріорітетно в межах 1-5 днів, не пізніше закінчення МВТН
- Команда визначає потребу в продовжені та може рекомендувати термін продовження МВТН - але це буде нести лише рекомендаційний характер, **лікуючий лікар внаслідок власної експертизи визначає строк продовження листка непрацездатності**, після рішення ЕК про потребу в продовжені

Оновлення в системі:

1. **Архівування команд** - заархівована команда на відміну від не доступної до розгляду - вважається закритою, тобто такою, що не бачать інші заклади, що не відображається в статистиці. Застосовувати, якщо заклад має закрити повністю певний профіль, тоді використовує "Архівування команд", які відносяться до цього профілю.
   ЗВЕРНІТЬ УВАГУ: на архівну команду неможливо здійснити модерацію справи, але на команду, що ви позначили не доступною - можна зробити ручну модерацію через МВТН.
   Порядок дій:
   - З кабінету заступника/керівника зоз зайти до Доступних послуг - Керування командами
   - Обрати потрібну команду - 3 крапки - редагувати
   - Прогорнути до самого низу, нижче під "Команда доступна до розгляду" з'явилась ознака "Архівна команда". Для застосування ставимо галочку навпроти.

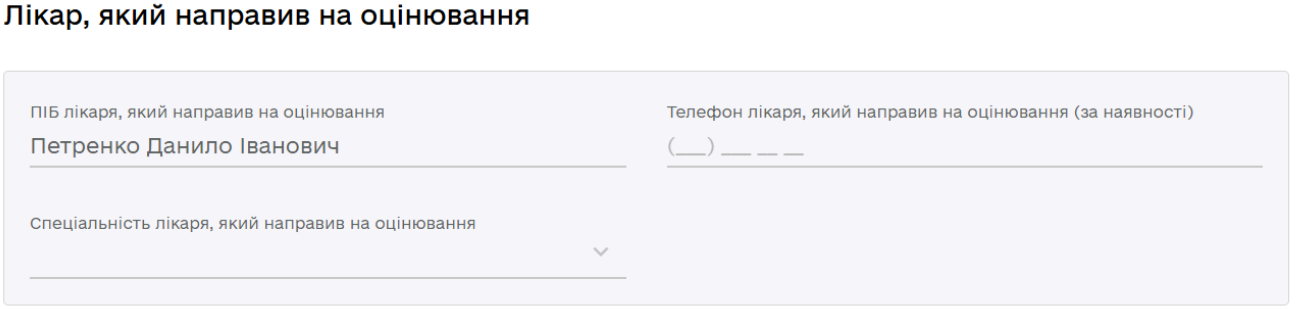


- Підписуємо та зберігаємо зміни. З цього часу команда не буде відображатись в статистиці, ви не зможете промодерувати справи на архівну команду.
- **Для того, щоб вилучити команду з архіва:** Керування експертними командами - в самий кінець - Архів команд - знаходите потрібну команду - 3 крапки - вилучити з архіву. **При вилученні команди з архіву за нею зберігається її попередній розклад та попередньо поставлені на неї справи.**



РЕКОМЕНДУЄМО: перш ніж архівувати команду, якщо в вас закривається повністю в закладі певний профіль спершу зробити команди не доступними до розгляду, щоб нові справи не потрапляли на цю команду, розглянути всі справи, що наразі були розподілені на команду, яку ви збираєтесь ліквідувати і тільки після цього архівувати команду.

2. **Підтягування номеру телефону, спеціалізацію лікуючого лікаря**, якщо ці дані заповнені в моїх даних. Тепер, якщо лікар в системі в Доступних послугах - Мої дані - заповнив всі поля щодо спеціалізації та номеру телефона, то в направленнях цього лікаря ці дані будуть автоматично заповнюватись з Моїх даних, тепер лікарю не потрібно буде постійно прописувати номер телефону в кожному направленні. В ЗОЗ з ЕК також буде відображатись ця інформація в Модератор під час перегляду, Команді під час засідання, Модератору під час перегляду справи.



21 липня

Колеги, розробили алгоритм, як діяти в ситуаціях, коли ви, як лікуючий лікар або як член експертної команди **підозрюєте фальсифікацію документів:**

Алгоритм дій для експертних команд при підозрі щодо фальсифікації наданих медичних аб…

14 липня

В постанові КМУ №1338 ***використовуються коди згідно з з національним класифікатором НК 025:2021 "Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я"***
ЗВЕРТАЄМО УВАГУ!

- Якщо код прописаний повністю, як наприклад **С16.9** - то мається на увазі, що лише діагноз з цим кодом з даної групи кодів (С16) має право наприклад на заочну форму розгляду.

- Якщо вказано код **С18** - то мається на увазі, що **всі коди зазначені в цій групі мають право на заочний розгляд** (і С18.1, і С18.2, і так далі до останнього в цій групі кодів).
- Якщо вказано коди **С44.6, С44.7, С44.3** - то це означає, що саме ці діагнози з цієї групи кодів можуть розглядатись заочно
- Якщо вказано **С91-С95** - **то мається на увазі, що всі коди, що входять до групи кодів** С91 (С91.0, С91.1,...) і С92, С93, С94 і до С95 включно (С95.0, С95.1, С95.2, С95…) - **мають право розглядатись заочно**

Рак слинних залоз	С08.9
Рак стравоходу	С16.9
Рак шлунка, з віддаленими метастазами або неоперабельний, або нерезекційний, або рецидивуючий	С16.9
Рак товстої кишки, з віддаленими метастазами або неоперабельний, або нерезекційний, або рецидивуючий	С18

27 червня

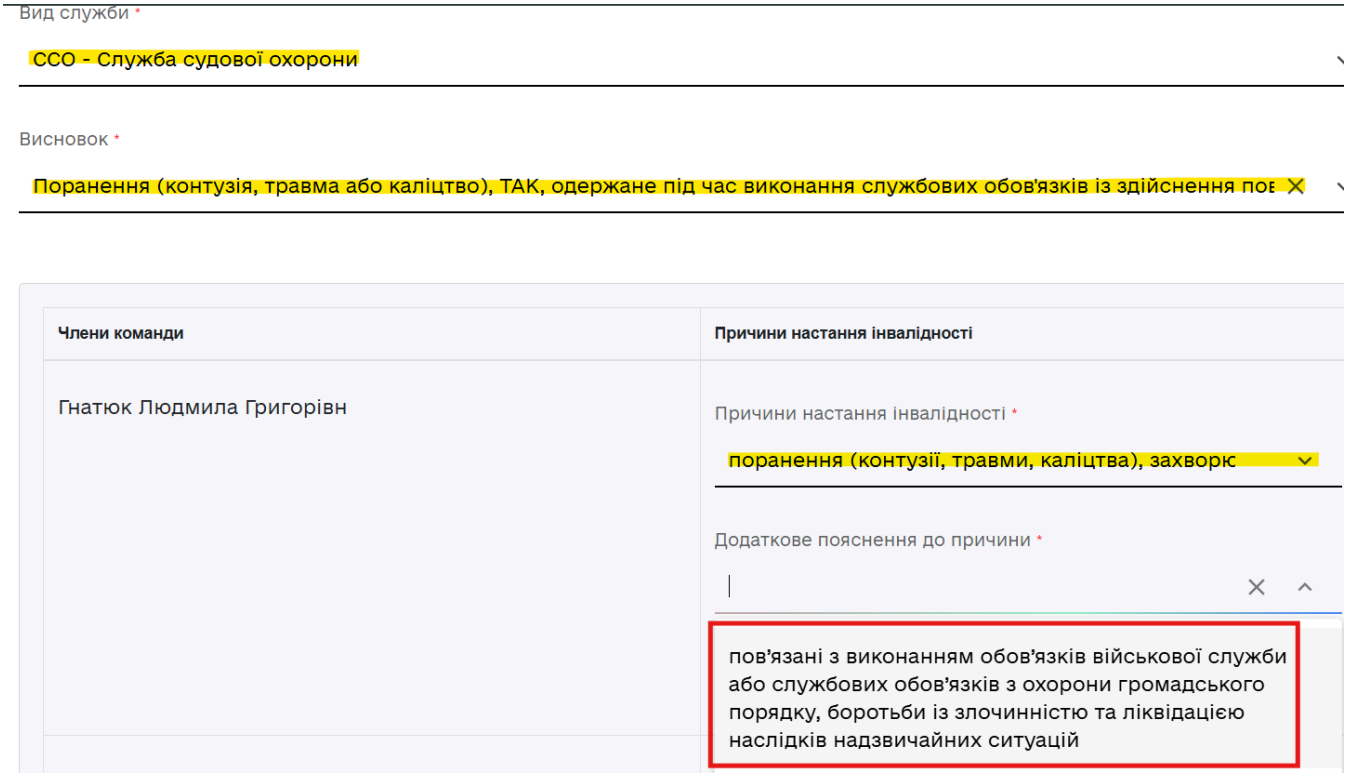
24 червня відбувся вебінар на тему:«Проведення оцінювання військовослужбовцям».
Матеріали презентації допоможуть вам детальніше ознайомитися з усіма ключовими аспектами, що були розглянуті під час заходу.
📌 **Презентація за посиланням:** Проведення оцінювання військовослужбовців.pptx

Додаткова інформація щодо забезпечення дитини до 18 років електроскутером:
Визначення показань на право одержання дітьми з інвалідністю крісел колісних з електроприводом та електроскутерів належить до повноважень **лікарсько-консультативних комісій** в рамках функції: визначення потреби дитини з інвалідністю у забезпеченні її технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення на підставі Висновку про необхідність забезпечення особи з обмеженнями повсякденного функціонування допоміжними засобами реабілітації (технічними та іншими засобами реабілітації), форма якого затверджена *постановою Кабінету Міністрів України від 5 квітня 2012 р. № 321 «Про затвердження Порядку забезпечення допоміжними засобами реабілітації (технічними та іншими засобами реабілітації) осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані такі засоби, їх переліку»*

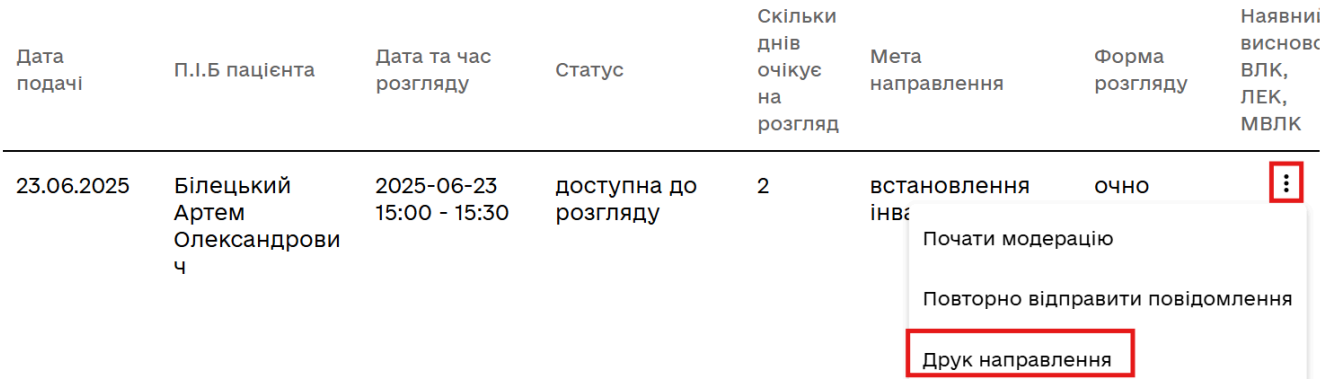
25 червня

Оновлення в системі:

1. **Прив'язка наявності висновку ВЛК до причин інвалідності** (обрав ВЛК - зменшилась кількість причин інвалідності до вибору) - перебудова та оновлення структури довідника, фільрація + візуальні форми.



2. **Оновлення довідників ДЗР** за інш. кошти. Також наразі **в витяг будуть друкуватись** не тільки **ДЗР** за держ кошт, але і **за інші джерела**
3. **Адміністратор в журналі модерації** тепер може за потреби формувати та **друкувати направлення пацієнту** з системи через 3 крапки - друк направлення

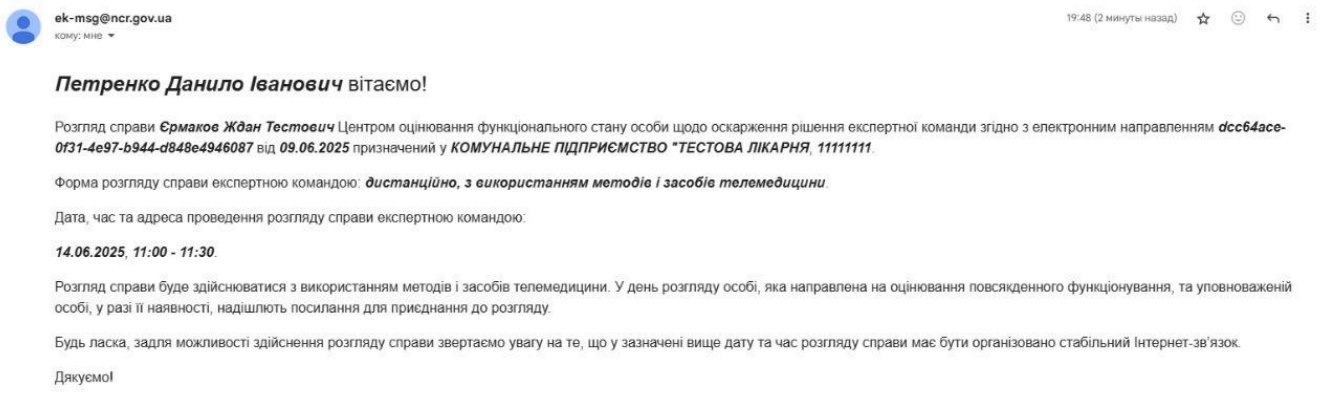


4. **При поверненні справи на доопрацювання** буде відображатись перед коментарем заклад ЗОЗ який направив (в тексті)

17 червня

Оновлення в системі:

- Обов'язкове вказання кількості **необхідних таймслотів для розгляду справи** у Адміна ЗОЗ ЕК . Також обмежена кількість слотів до 9 (для всіх справ, тобто максимально можна поставити не більше ніж 9 інтервалів для розгляду 1 справи)
- **Приклад листа**, який буде надходити лікарю на пошту, коли справа буде промодерована на оскарження до Центру оцінювання



ek-msg@ncr.gov.ua
кому: мне
19:48 (2 минуты назад)

Петренко Данило Іванович вітаємо!

Розгляд справи ***Єрмаков Ждан Тестович*** Центром оцінювання функціонального стану особи щодо оскарження рішення експертної команди згідно з електронним направленням ***dcc64ace-0f31-4e97-b944-d848e4946087*** від ***09.06.2025*** призначений у ***КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ТЕСТОВА ЛІКАРНЯ", 11111111***.

Форма розгляду справи експертною командою: ***дистанційно, з використанням методів і засобів телемедицини***.

Дата, час та адреса проведення розгляду справи експертною командою:

14.06.2025, 11:00 - 11:30.

Розгляд справи буде здійснюватися з використанням методів і засобів телемедицини. У день розгляду особі, яка направлена на оцінювання повсякденного функціонування, та уповноваженій особі, у разі її наявності, надішлють посилання для приєднання до розгляду.

Будь ласка, задля можливості здійснення розгляду справи звертаємо увагу на те, що у зазначені вище дату та час розгляду справи має бути організовано стабільний Інтернет-зв'язок.

Дякуємо!

13 червня

Оновлення в системі:

- **Нотифікація для ЦО**. Від 13 червня лікарі та пацієнти на пошту отримують сповіщення, коли справа пацієнта взята на оскарження з призначеною датою, часом та місцем проведення
- **Модерація адміністратора**. Поле з відображенням кількості сторінок по справі - тепер є обов'язковим, без вказання кількості сторінок у справі - неможливо буде перейти далі.

12 червня

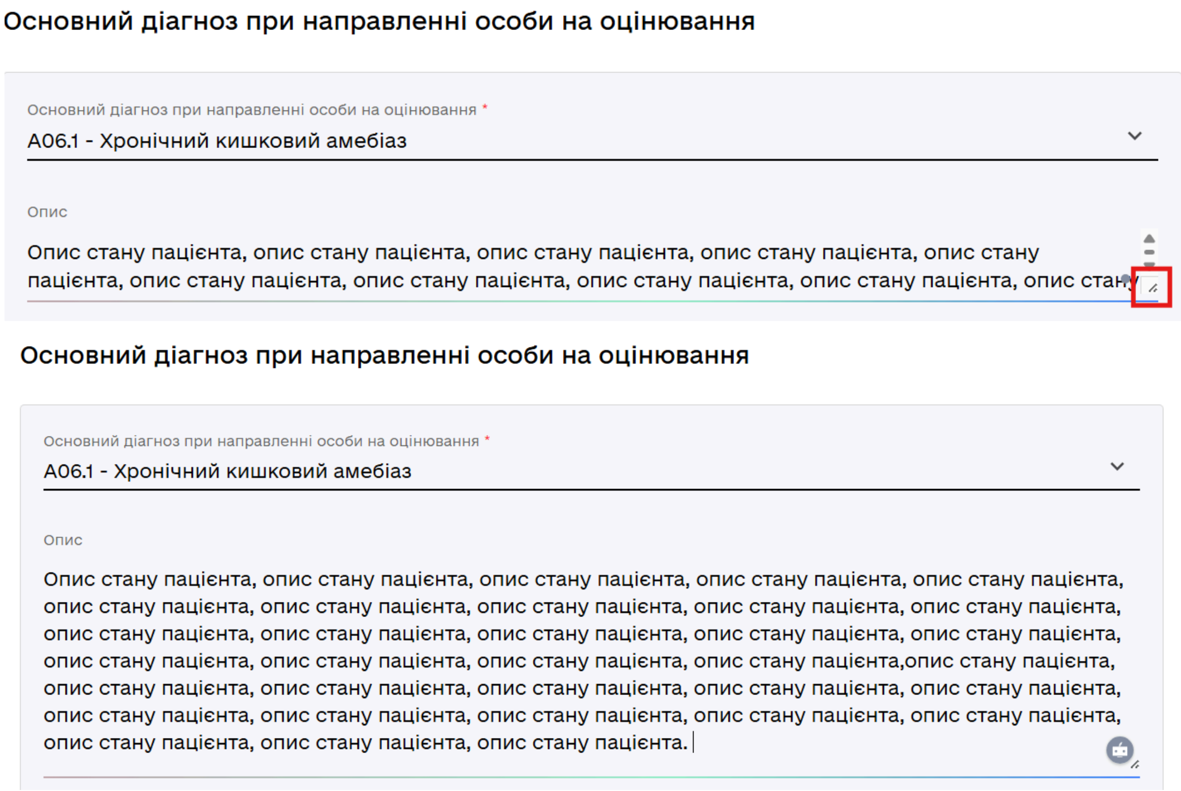
Нагадуємо вам, що, **якщо є справа пацієнта**, де вам **не вистачає додаткових обстежень** для встановлення/не встановлення, продовження/не продовження групи, то в такому випадку **алгоритм наступний:**

- призупинити справу
- написати номери з ЕСОЗ на проходження пацієнтом **ВСІХ** потрібних на вашу думку дообстежень
- дочекатися повернення пацієнта з пройденими та закритими в ЕСОЗ результатами дообстежень
- внести їх до справи
- на підставі попередніх та наданих медичних документів, попередньої оцінки стану пацієнта - прийняти рішення про встановлення чи не встановлення (продовження/не продовження і таке інше) групи.

НЕ потрібно закривати справу не встановленням інвалідності лише через те, **що наразі не вистачає дообстежень для визначення його точного стану** і поза межами оцінювання відправляти людей на потрібні дообстеження з рекомендаціями подаватись далі на оскарження до Центру оцінювання

Для того, щоб **переглянути опис** поточного стану пацієнта щодо захворювання в направленні членами команди, **коли цей опис виходить за рамки видимого поля потрібно:**

- навести курсор на виокремлене червоною рамкою позначення, коли з'являється курсор зі стрілочками вверх та вниз затиснути ліву кнопку миші та потягнути вниз - розширюючи вікно з описом



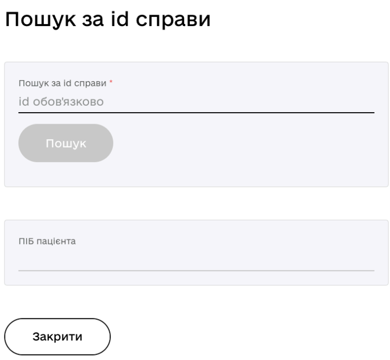
11 червня

Вебінари щодо помилок для Експертних команд – 10 червня 2025 року:
1 сесія: https://www.youtube.com/live/4WMYUsA96QM?feature=shared
2 сесія: https://www.youtube.com/live/AQf_-SP5vU4?feature=shared

6 червня

Оновлення відправки email - ОНОВІТЬ СВІЙ EMAIL у бізнес-процесі МОЇ ДАНІ - оновлюється сервіс відправки email про статуси справ, на першому етапі оновлення будуть відправлятись на пошту вказану в розділі "Мої дані" (замість окремо внесеної "верифікованої пошти").

ID пацієнта в модерації та пошук пацієнта за ID справи: У Модерації додається рядочок ID пацієнта - для того, щоб при взаємодії з підтримкою ви не передавали ПІБ пацієнта, а передавали ID пацієнта. Також додається бізнес-процес "Пошук пацієнта", щоб за id справи знайти про якого пацієнта іде мова



Виправлення: у Протоколі виправлено відображення діагнозу та у розділі "Забезпечення автомобілем" у довідник додано позицію "авто зі звичайним керуванням". Також оновлено процес Календаря для лікаря експертної команди.

Вебінар для ЕКСПЕРТНИХ КОМАНД щодо новин та помилок: переглянути вебінар можна за посиланням https://www.youtube.com/live/7IJWwuF8rwY?feature=shared

Обов'язкові зустрічі із закладами з ЕК – 10 червня 2025 року
📍 **13:30** — Дніпропетровська, Чернівецька, Хмельницька, Тернопільська, Закарпатська, Миколаївська, Черкаська, Донецька 🔗 Приєднатися до зустрічі

📍**15:00** — Харківська, Київська, Вінницька, Львівська, Сумська, Волинська, Житомирська, Херсонська 🔗 Приєднатися до зустрічі
📍**16:30** — Київ, Одеська, Івано-Франківська, Рівненська, Полтавська, Чернігівська, Кіровоградська, Запорізька, Луганська 🔗 Приєднатися до зустрічі

Центр оцінювання - записи щотижневих зустрічей: Зустрічі з Центром оцінювання відбуваються **щопонеділка о 15:00 в ZOOM:** Перейти до Zoom Перед зустрічами ви можете залишити свої запитання у Форма для запитань до Центру оцінювання. Записи попередніх зустрічей доступні в YouTube:

1. https://youtu.be/lv8qI1VSczY
2. https://youtu.be/MYdYZsY8mj0
3. https://youtu.be/mBtdGkrj6jQ

2 червня

Оновлення процесу обробки оскарження справ. Після розгортання оновлення справи зі статусом "На оскарженні" будуть недоступні для редагування, помилкового протоколу та перегляду.

21 травня

ОНОВЛЕННЯ: Додано в Направлення ID пацієнта першим рядком при перегляді та редагуванні - потрібно використовувати ID пацієнта для того, щоб надавати його тех підтримці замість РНОКПП, щоб максимально забезпечити конфіденційну інформацію щодо особи.

❗ Попереджаємо ❗

Попередньо на 22.05.25 на вечір **заплановано реліз щодо оновлень**, які будуть **обмежувати доступ до інформації** щодо справ з боку команд, а саме:
1️⃣**Журнал справ ЕК - приховування особистих деталей майбутніх справ до розгляду ЕК** (до 00:00 цього дня) - будуть доступні для перегляду лише справи на поточний день, інші справи команда буде бачити в розкладі, однак ПІБ та розкрити деталі не зможе до 00:00 дня, коли призначено засідання.
2️⃣**Керівник ЗОЗ з ЕК - контроль не менше 2 активних команд на профіль** - у керівників буде відображатись в кабінетах інформація із застереженням, щодо того, що за тим чи іншим профілем недостатня кількість команд - на кожен профіль менше 2 активних команд (приймають справи та розглядають справи). Це також буде передаватись в МОЗ та НСЗУ.

Комунікація з військовими:
ВІДЕО-матеріали: Особливості спілкування з ветеранами, військовими та їхніми сім'ями - від ЦГЗ з психологом та травма-терапевтом
https://youtube.com/playlist?list=PLiUQ4J0vu34oXdbNRW-06BN8Wa3G4Ycmc&feature=shared
ТЕКСТОВІ-матеріали: Методичні рекомендації щодо роботи з пацієнтами-ветеранами та учасниками бойових дій ПО УСІХ ВИДАХ ПАТОЛОГІЙ - від Ветеран хаб, ingenius, IREX
https://ingeniusua.org/sites/default/files/other_file/veteran-1_0.pdf

16 травня

❗ **Для цивільних осіб, які отримали травми внаслідок дій від вибухових речовин**, боєприпасів і військового озброєння РФ в системі **є дві відповідні причини** , які можна обрати **на підставі** наданого **рішення комісії Міністерства у справах ветеранів України** або на **підставі ЄДР** (Єдиного реєстру досудових розслідувань)

1. **При наявності рішення комісії Міністерства у справах ветеранів України обирається**: "поранення чи інші ушкодження здоров'я одержані під час антитерористичної операції або

заходів проти військової агресії Російської Федерації проти України”поранення (контузії, травми, каліцтва), захворювання або інші ушкодження здоров’я, поранення чи інші ушкодження здоров’я одержані під час антитерористичної операції або заходів проти військової агресії Російської Федерації проти України"

2. **При наявності ЄДР** (Єдиного реєстру досудових розслідувань) **обирається:** “поранення чи інше ушкодження здоров’я, одержані від вибухонебезпечних предметів (на підставі витягу з Єдиного реєстру досудових розслідувань)”

❗ **Для військовослужбовців при обрані причини , будь ласка, будьте уважні , НЕ плутайте ці дві причини:**

1. **одержані під час захисту Батьківщини**, виконання інших обов’язків військової служби, пов’язаних з перебуванням на фронті **в інші періоди** - *(це відноситься до військовослужбовців, які проходять/проходили службу в теперішній час з 2014 по теперішній час)*
2. **одержані під час захисту Батьківщини**, виконання обов’язків військової служби (службових обов’язків) чи пов’язані з перебуванням на фронті, у партизанських загонах і з’єднаннях, підпільних організаціях і групах та інших формуваннях, що визнані такими згідно із законодавством, в районі воєнних дій на прифронтових дільницях залізниць, на спорудженні оборонних рубежів, військово-морських баз та аеродромів **у період громадянської та Другої світової воєн або з участю у бойових діях у мирний час** - *(це відноситься до військовослужбовців, які приймали участь в виконанні обов'язків військової служби у період громадянської та Другої світової воєн або з участю у бойових діях у мирний час)*

❗ **Будь ласка, перегляньте рішення своїх команд та скорегуйте помилкові причини в рішенні щодо цих двох причин**

Також нагадуємо вам, що наразі відсоток втрати працездатності та група інвалідності одночасно встановлюється лише для наступних категорій:

1. Цивільні та військові ліквідатори аварії на ЧАЕС
2. Професійні захворювання
3. Нещасні випадки на виробництві

❗ **ДСНС, ЗСУ, НГУ, МВС та інші силові структури можуть мати або відсоток втрати працездатності, або групу інвалідності**

📌**Оновили всі роз’яснення, додали "Шлях цивільної особи, що постраждала від вибухонебезпечних предметів":**
Шлях цивільної особи, що постраждала від вибухонебезпечних предметів.docx
📌**Всі роз’яснення:** Роз'яснення всі ЕКОПФО

15 травня

ОНОВЛЕННЯ: Фікус. Журнал справ ЛЛ - слоти - відкликання справи, пацієнт помер - при відкликанні справи звільнення слота, теж саме при застосуванні функції пацієнт помер, корекція роботи цієї функції в системі

У журналі ЛЛ відображати назву і ЄДРПОУ ЗОЗ до якого направлено справу - додатково в журналі справ лікуючого лікаря наразі відображається ще одна колонка з кодом ЄДРПОУ та назвою закладу до якого було направлено пацієнта

09 травня

ОНОВЛЕННЯ: Засідання команди відображення документу про Наявний висновок ВЛК - наразі висновок ВЛК відображається не лише в адміністратора ЗОЗ, але і в членів експертної команди.

Збереження коментарів у лікуючого лікаря при поверненні справи на доопрацювання від адміністратора - у лікуючого лікаря зберігається залишений коментар щодо причини відмови чи повернення справи при модерації. Лікуючий лікар може не виконувати інструкції модератора, і подавати повторно для розгляду. Або без змін в первинній справі подавати в інший заклад.
В процесі: збереження коментарів в адміністратора закладу, коли справа повторно направляється, після виправлень

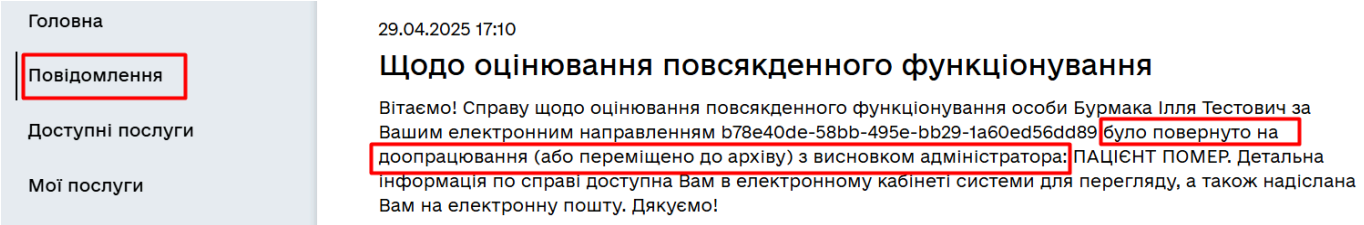
01 травня

Пам'ятка адміністраторам ЗОЗ з ЕК: Пам’ятка для Адміністраторів ЗОЗ з ЕК

ОНОВЛЕННЯ: Відправка email лікарю у разі повернення справи на доопрацювання - тепер при поверненні адміністратором зоз з ек справи на доопрацювання, лікуючому лікарю буде приходити про це повідомлення в особистому кабінеті

Рішення та Протокол для Адміністратора ЗОЗ ЕК на виконання рішення суду/адвокатські запити/запити правоохоронних органів: у Журналі витягів у Адміністратора ЗОЗ з ЕК на трьох крапках на справі є можливість обрати функції “Друк рішення” та “Друк протокола”. Ці функції розроблені для того, щоб заклад мав змогу надавати інформацію щодо справи того чи іншого пацієнта в відповідь на адвокатські запити, запити суду, правоохоронних органів. На руки пацієнту ці документи - не видиються, пацієнт на руки отримує “Витяг з рішення”.

Відправка email лікарю у разі повернення справи на доопрацювання: при поверненні справи на доопрацювання, лікуючому лікарю буде надходити повідомлення в розділ в системі “Повідомлення” з інформацією про те, що справа повернута на доопрацювання із зазначеною причиною.

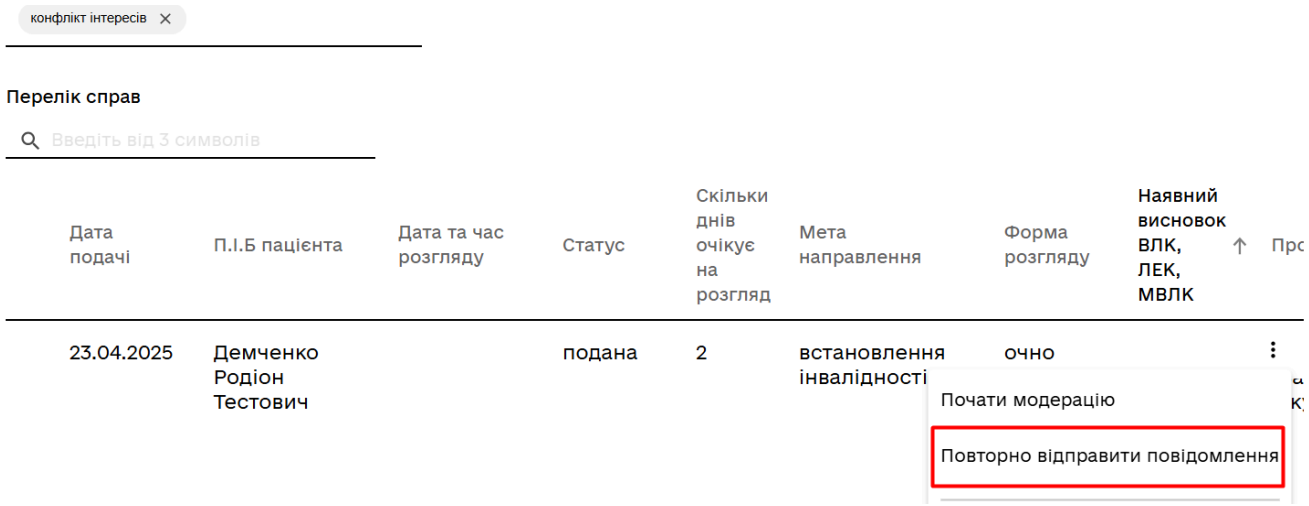


25 квітня

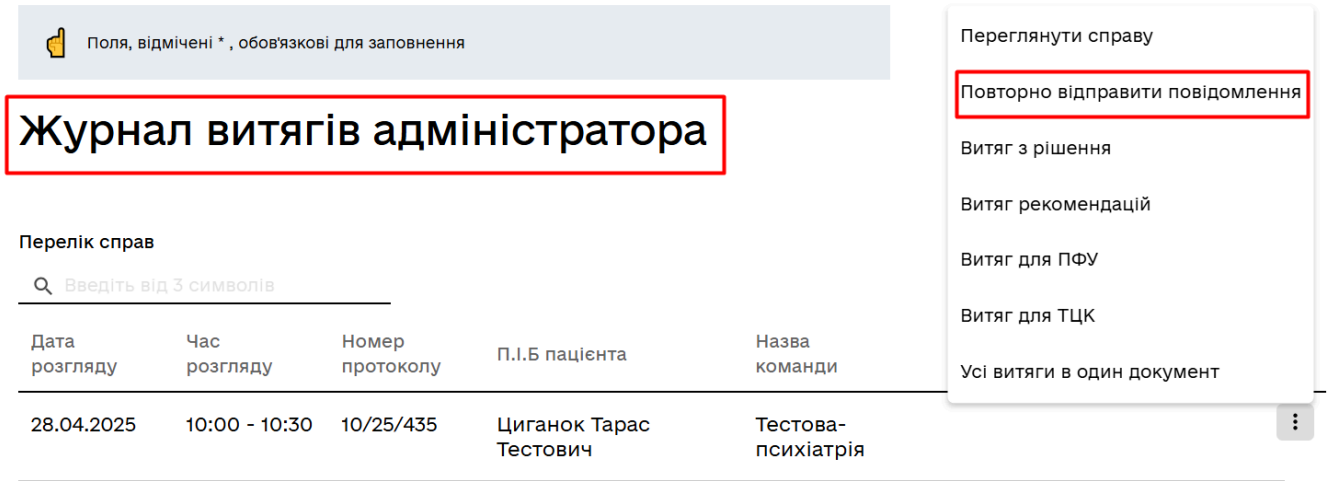
Просимо вас, по можливості, пріоритетно розглядати справи військових та ставити їх у чергу якомога раніше! Для того, щоб ви мали змогу одразу розуміти, яка саме справа є справою військового - **розробили та додали в систему функціонал в журналі модерації Адміністратора ЗОЗ з ЕК - є додаткова колонка, яка називається: Наявний висновок ВЛК, ЛЕК або МВЛК.** Якщо в цій колонці написано - так , то це означає, що в людини є висновок ВЛК, ЛЕК або МВЛК і справу такої людини треба розглянути першочергово

ІНСТРУКЦІЯ щодо первинного не встановлення інвалідності або не підвищення групи інвалідності у разі направлення у зв'язку з погіршенням стану здоров'я та оновлення ІПР без встановлення групи: Покрокові інструкції щодо не призначення, не підвищення, скасування групи

ОНОВЛЕННЯ: Перевідправка Адміністратором на лік.лікаря листа про дату розгляду справи та про рішення: у Журналі модерації у Адміністратора ЗОЗ з ЕК на трьох крапках на справі є можливість обрати повторно направити email лист щодо дати та місця проведення засідання, рішення, також повторно відправиться повідомлення на лік.лікаря. Якщо пацієнт каже про те, що йому не надійшло запрошення на розгляд, хоча коректно вказаний email (була технічна помилка), то адміністратор зможе вручну, натиснувши три крапки і обравши “Повторно відправити повідомлення”.



Перевідправка Адміністратором на пошту пацієнта листа з рішенням: у Журналі витягів у Адміністратора ЗОЗ з ЕК на трьох крапках на справі є можливість обрати повторно направити email лист щодо дати та місця проведення засідання, рішення, також повторно відправиться повідомлення на пошту пацієнта з рішенням ЕК. Якщо пацієнт каже про те, що йому не надійшло рішення ЕК, хоча коректно вказаний email (була технічна помилка), то адміністратор зможе вручну, натиснувши три крапки і обравши “Повторно відправити повідомлення”.



24 квітня

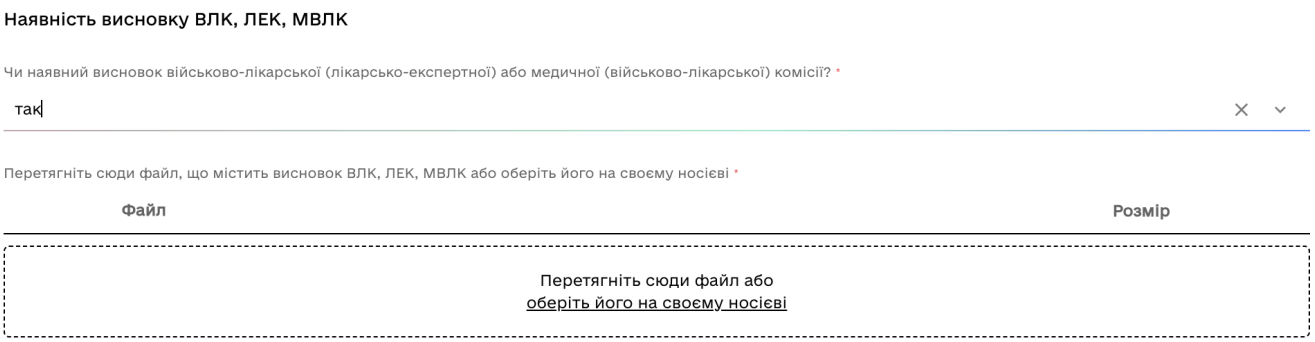
ЗАПЛАНОВАНО на завтра: Перевідправка Адміністратором на лік.лікаря листа про дату розгляду справи та про рішення: у Журналі модерації у Адміністратора ЗОЗ з ЕК на трьох крапках на справі є можливість обрати повторно направити email лист щодо дати та місця проведення засідання, рішення, також повторно відправиться повідомлення на лік.лікаря. Якщо пацієнт каже про те, що йому не надійшло запрошення на розгляд, хоча коректно вказаний email (була технічна помилка), то адміністратор зможе вручну, натиснувши три крапки і обравши “Повторно відправити повідомлення”.

ЗАПЛАНОВАНО на завтра:: Помилки від ЄІССС - відображення інструкцій до дій та технічного статусу відправки: дані з довідника помилок від ЄІССС будуть відображатись в новому стовбчику в Журналі помилок. Після оновлення від ЄІССС помилка буде зникати, якщо не повторилась. Також Додасться стовбчик з технічним станом відправки оновленого протоколу - прийнято чи ні технічно в ЄІССС. **Помилки з приводу застарілих документів та смерті пацієнтів** - буде оновлено процес обробки для тих документів, які на момент оцінювання були дійсними, помилки про смерть буде прибрано для відображення лікарям. **Додасться помилка**: в даті прийняття рішення

23 квітня

Наявність рішення ВЛК у Адміністратора: Тепер у направленні лікуючий лікар має окремо прикріпляти документ з рішення ВЛК/ЛЕК/МВЛК, в окремий розділ (після прикріплення усіх інших файлів) у форматі pdf в ОДНОМУ файлі усі сторінки рішення. Інформація про наявність такого висновку буде відображатись адміністратору в Журналі модерації як окремий стовбчик у таблиці.

Скільки днів очікує на розгляд	Мета направлення	Форма розгляду	Наявний висновок ВЛК, ЛЕК, МВЛК
0	встановлення інвалідності	очно	



Виправлено помилку у Направленні лік.лікаря на 3 та 4 сторінці - повернення назад не зберігало дані, вже зберігає.

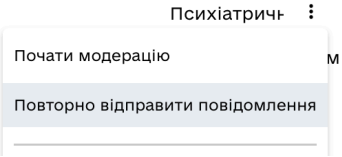
Кількість справ в черзі по закладу з ЕК в рамках команди профільної до вашої справи: відображається цифра скільки наразі у закладі з ЕК є справ, які знаходяться або на модерації (очікують чи стануть в чергу) або вже стоять з датою на розгляд - тобто скільки у заклад вже направили активних справ. Цифра черги зменшується, якщо справу було повернуто на доопрацювання, винесено рішення, справу відкликали або пацієнт помер.
Цифра має допомогти зрозуміти лікуючим лікарям наскільки завантажений ЗОЗ з експертною командою, тобто наскільки швидко можливий розгляд справи.
Нагадаємо, що ***Дата найбільшого вільного інтервалі для засідання*** – коли у ЗОЗ з експертною командою в рамках команди такого профілю є вільне вікно у розкладі.

Дата останнього призначеного засідання - коли ЗОЗ з експертною командою в рамках команди такого профілю найпізніше наразі дата проведення розгляду

	Назва закладу	Профіль команди	Кількість справ в черзі	Адреса	Дата найближчого вільного інтервалу для засідання (вільний слот)	Дата останньо призначеного засідання (в р профілю)
☐	КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ТЕСТОВА ЛІКАРНЯ"	Психіатрична	14	Дніпропетровська обл., Дніпровський р-н., Дніпровська т.г., Дніпро, ПЛОЩА СОБОРНА 14,	26.04.2025	30.04.2

Перевідправка Адміністратором сповіщень про дату розгляду справи: у Журналі модерації на трьох крапках на справі є можливість обрати повторно направити email лист щодо дати та місця проведення засідання. Якщо пацієнт каже про те, що йому не надійшло запрошення на розгляд, хоча коректно вказаний email (була технічна помилка), то адміністратор зможе вручну, натиснувши три крапки і обравши “Повторно відправити повідомлення”.

Дата подачі	П.І.Б пацієнта	Дата та час розгляду	Статус	Скільки днів очікує на розгляд	Мета направлення	Форма розгляду	Наявний висновок ВЛК, ЛЕК, МВЛК	Профіль команди
23.04.2025	Демченко Родіон Тестович		подана	0	встановлення інвалідності	очно		Психіатричн



22 квітня

Рекомендація для ЛІКУЮЧИХ ЛІКАРІВ при створенні направлення: при направленні пацієнта з листком непрацездатності, що завершується на встановлення групи та на подовження тимчасової непрацездатності, обирайте в **Меті направлення обидва варіанти і встановлення групи і продовження тимчасової непрацездатності**

(Це полегшує комунікацію, адміни будуть за фільтром бачити, що ця справа має бути розглянута в певні терміни і зможе промодерувати та розподілити цю справу на оцінювання в межах МВТН)

Редагування та Помилковий протоколів:

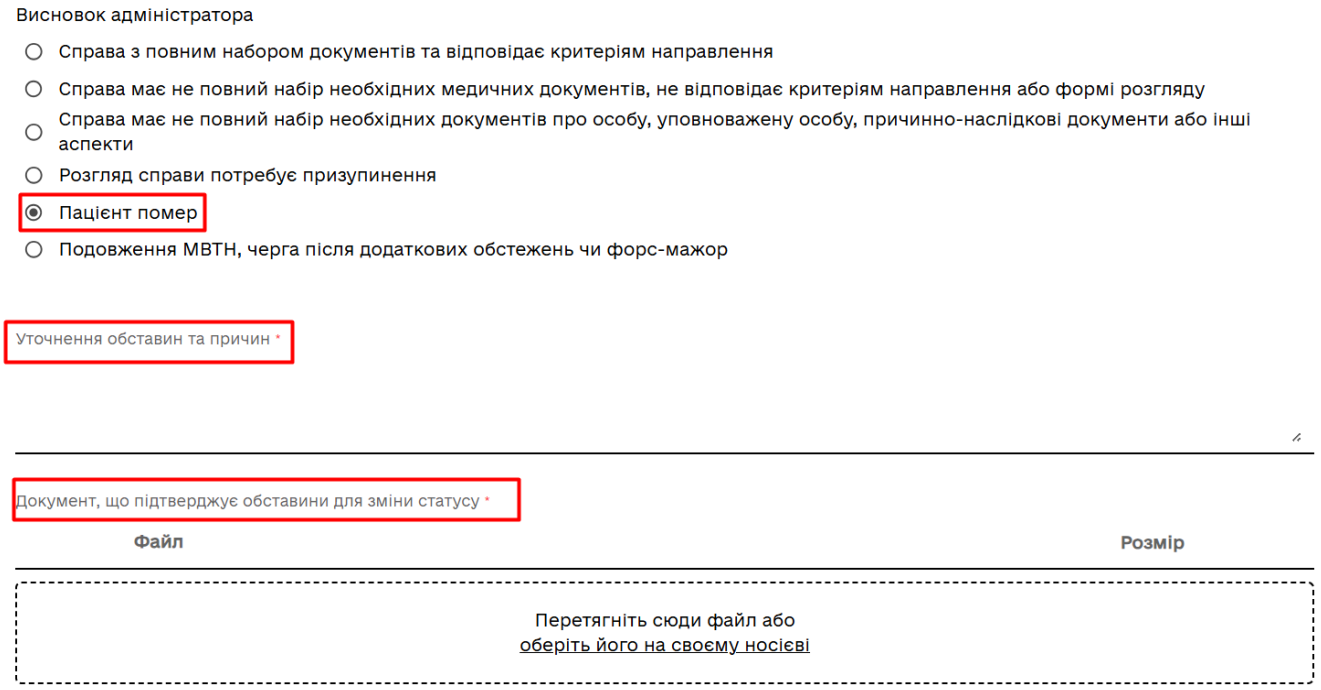
- **Помилковий протокол** - застосовується в тому випадку, коли були допущені помилки в персональних даних пацієнта (ПІБ, паспорт, РНОКПП і таке інше). Після застосування протокол, що визнано помилковим відправляється до Архіву, а на команду, що до цього розглядала протокол повертається порожній протокол з такими самими данними, що були на початку в направленні. Команда ма по новому сформувати протокол, виправити через редагування персональні дані пацієнта зазначивши причину виправлення та підписати всіма членами команди.
- **Редагування** - застосовується в тому випадку, коли команда припустилась помилки в самому рішенні (наприклад ввела не ту кількість ДЗРів, або не внесла якісь, зазначила невірний зв’язок з причиною інвалідності або групу). За такого випадку всі попередньо внесені дані зберігаються, але неможливо редагувати персональні дані

17 квітня

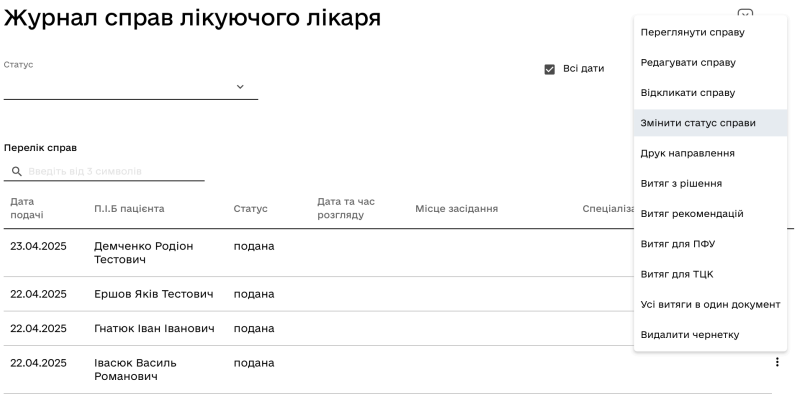
Оновлення в системі для лікуючих лікарів та адміністраторів ЕК:

1. Фікс. Для лікуючого лікаря у якого Витяги формуються відмінні від витягів ЕК - тепер витяги мають формуватись та відображатись вірно в лікуючих лікарів.

2. Архівація та видалення справ зі слотів , зокрема через смерть або відмову та можливість повернути з цього стану. Процес стосується Адміністратора ЗОЗ ЕК:
- В журналі Модерації справ адміністратора при відкритті справи для початку модерації є додаткова причина - пацієнт помер, при обранні - треба заповнити "Уточнення обставин та причин" та вкласти документ, що підтверджує обставини для зміни статусу



У лікуючого лікаря смерть або відмова пацієнта від розгляду: в Журналі лікуючого лікаря навпроти справи на трьох крапках обрати “Змінити статус справи”, на новому екрані обрати Пацієнт помер = приєднати скан копію і текст пояснення. Пацієнт відмовився = вписати текст причин відмови.



15 квітня

Відео з зустрічі з Центром Оцінювання за 14.04.25 -

Зум_Центр_оцінювання_питання_відповіді_14_04_2025.mp4

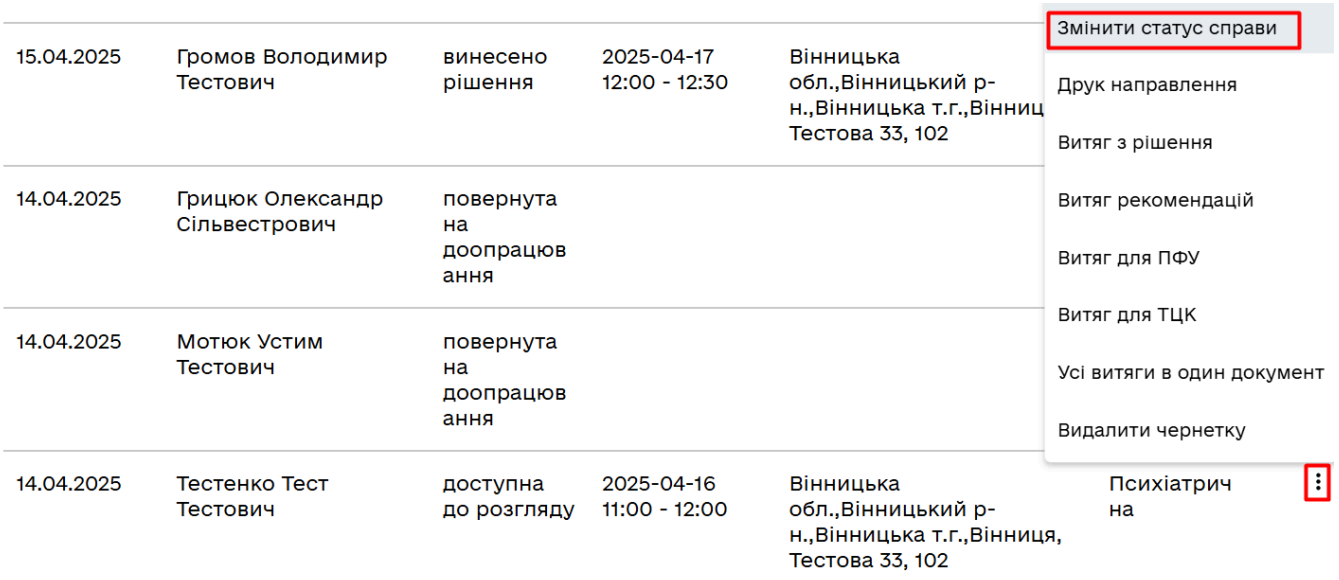
Оновлення в системі для лікуючих лікарів:

Тепер можна змінити статус справи на пацієнт помер або відмовився від проходження оцінювання. **Змінити статус можна лише на статусах справи:** “в черзі на модерацію (подана)” та в “черзі на розгляд справи”.

При зміні статусу справа, яка до цього перебувала в статусі “подана” або “доступна до розгляду” - буде відкликана з закладу з ЕК за однією з причин: “смерть пацієнта” або “відмова від проходження оцінювання” і автоматично відправлена в Архів справ.

Щоб змінити статус справи:

1. Відкрити журнал справ лікуючого лікаря
2. Натиснути 3 крапки і обрати з переліку - “Змінити статус справи”



3. Обрати потрібну причину, при смерті пацієнта додати документ, що підтверджує обставини для зміни статусу, а при відмові пацієнта - прописати причину відмови. Підписати КЕПом

14 квітня

ПОМИЛКИ від ЄІССС:

Наразі в “Журналі помилок” висвічується лише назва помилки, в подальшому також в системі буде опис помилки та порядок дій для виправлення, поки це в розробці, зробили для вас **таблицю з описом та порядком дій щодо кожної з помилок в “Журналі помилок” -**

Довілник помилок МОЗ-ЄІССС

9 квітня

ПОМИЛКИ від ЄІССС:

Наразі після оновлення в системі для адміністраторів експертних команд з’явився **“Журнал помилок”** - цей журнал буде замість екселівських файлів, які ми використовували раніше, виглядає він так:

Червоним кольором - рішення відправлені та не прийняті Мінсоц (ЄІССС), потребують 100% співпадіння по усіх полях (ПІБ, дата народження, РНОКПП чи паспорт, тип документа та дані паспорта, стать) - помічаються помилки з описом помилки в наступному стовпчику. Їх потрібно опрацьовувати через помилковий протокол (для більшості випадків) або через редагування (якщо питання в номері рішення)

Жовтим - ще не відправлені рішення до Мінсоц (ЄІССС), статус оновиться після відправки.

Зеленим - рішення відправлені та прийняті Мінсоц (ЄІССС) - все коректно.

В подальшому такий же статус з’явиться для отримання на стороні ПФУ, а надалі на стороні Резерв+.

Обговорення клінічної настанови для експертних команд:

8 квітня 2025

ПОМИЛКИ від ЄІССС: Отримано **нові помилки**, прохання перейти у ваші документи з помилками і опрацювати помилки - написати статус обробки або “все вірно” або “виправлено”. Перевіряти необхідно УСІ дані пацієнта: ПІБ, дату народження, стать, РНОКПП, тип документа та дані паспорта.

Оновлення в системі на 08.04.2025:

- **Звіти для керівників та заступників в ІТ системі:** вже доступні в ІТ системі, під обліковим записом керівника та заступника керівника. Розділ Звіти, натиснути на кнопку “Переглянути звіти” - відкриється нове вікно з помаранчевим значком. Обрати зліва в новому вікні “Дашборди” - обрати “Статистика для керівника по роботі ЕК”. Обрати дати для формування звіту - натиснути “Оновити” - нижче сформується статистика. Для кожного розділу праворуч є три крапки, натиснувши на які можна обрати завантаження даних у документі формату excel або csv. Є наразі дані по командах, меті направлення, часу роботи команд, статистика по працівниках закладу.
- **Модерація.** Тепер лікуючий лікар при поданні справи бачить не тільки заклад, де наявні відповідні до захворювання пацієнта профілі команд, а й профілі команд в яких можуть бути розглянуті ці справи та може обрати ту команду, що на його думку більше відповідає нозології пацієнта. При автомодерації адміністратори не зможуть змінити профіль команди, при модерації через МВТН адміністратор може змінити профіль команди, використовувати лише тоді, коли в поточному обраному профілі в команд багато справ і є інша команда, де можна розглянути цю справу в коротші терміни. **Всі профілі команд, які обирає лікар відповідають МКХ 2.0, лікар не зможе обрати профіль команди, яка не відповідає діагнозу пацієнта за МКХ 2.0** - МКХ до Команд_2.0

31 березня 2025

❗ЗАВТРА Вебінар: Особливості комунікації з військовослужбовцями

🗓️ 1 квітня о 16:00

Лекторки:

🔹 Ксенія Возніцина – директорка Центру психічного здоров’я «Лісова поляна» МОЗ України, лікарка-неврологиня

🔹 Тетяна Сіренко – заступниця директорки з психологічного напрямку, психотерапевтка

🔗 YouTube: https://youtube.com/live/flNnXSCEz4U?feature=share

🔗 Zoom: https://us02web.zoom.us/j/88234598446?pwd=Ocy8GGEJpxI5dLYCKxaHZtrwgPkjDE.1

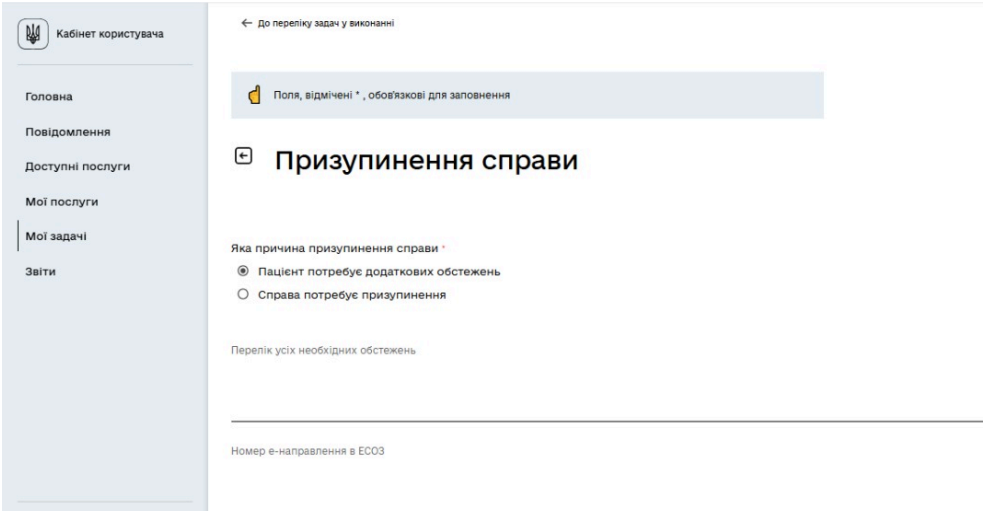
25 березня 2025

Наразі після останніх оновлень в систему були внесені певні зміни, а саме:

1. **Архів паперових справ** - заклади з експертними командами наразі мають можливість архівувати паперові справи, які були внесені помилково, або якщо з пацієнтом наразі не вдалось зв'язатись. **Щоб це зробити, потрібно:** перейти до журналу справ медичного реєстратора, знайти потрібну

справу, натиснути три крапки і з переліку обрати функцію **"Видалити чернетку"** - при видаленні чернетки - справа піде до архіву та не буде відображатись в журналі.

2. **Вивільнення слота після направлення справи на дообстеження / повернення справи на доопрацювання для справи яка вже стояла в розкладі -** після повернення справи на доопрацювання лікуючому лікарю, справа зникає з модерації адміністратора.
3. **Система автоматично контролює неможливість розподілення справи до експертної команди членом якої є Лікуючий лікар / Голова ВЛК, який направив справу на розгляд** для уникнення конфлікту інтересів
4. Додали в систему **Календар лікуючого лікаря -** в цьому календарі, якщо лікар є членом експертної команди будуть відображатись всі поточні розгляди в яких буде приймати участь цей лікар їх дати та час.
5. Додали **функціонал для адміністратора щодо додавання додаткових обстежень**. Коли ЕК направляє на дообстеження (призупинити протокол - дообстеження) справа повертається на адміністратора. Адміністратор бачить коментар від ЕК, яких дообстежень потребує пацієнт та може їх долучити до справи коли пацієнт надасть їх.



19 березня 2025

ПОМИЛКИ від ЄІССС: На жаль, кількість помилок зростає - прохання уважно перевіряти дані пацієнтів перед початком оцінювання, чи все співпадає з даними документів. Отримано **нові помилки до 18 березня**, прохання перейти у ваші документи з помилками і опрацювати помилки - написати статус обробки або “все вірно” або “виправлено”. Перевіряти необхідно УСІ дані пацієнта: ПІБ, дату народження, стать, РНОКПП, тип документа та дані паспорта.

Звіти для керівників та заступників в ІТ системі: мають бути доступні в ІТ системі, під обліковим записом керівника та заступника керівника. Розділ Звіти, натиснути на кнопку “Переглянути звіти” - відкриється нове вікно з помаранчевим значком. Обрати зліва в новому вікні “Дашборди” - обрати “Статистика для керівника по роботі ЕК”. Обрати дати для формування звіту - натиснути “Оновити” - нижче сформується статистика. Для кожного розділу праворуч є три крапки, натиснувши на які можна обрати завантаження даних у документі формату excel або csv. Є наразі дані по командах, меті направлення, часу роботи команд, статистика по працівниках закладу.

Зустріч: **для Експертних команд** щодо новин та сесія питання-відповіді **19 березня 16.00**
https://us02web.zoom.us/j/86982218763?pwd=cwrNnATbQ38VA36t5MGRVPxfetKOb3.1
Meeting ID: 869 8221 8763 Passcode: 771953

Критерії для груп інвалідності: запрошуємо лікарів долучитися до обговорення проєкту критеріїв для визначення строкових та безстрокових статусів інвалідності. Для обговорення формуємо групи лікарів відповідних спеціальностей. Обговорення проходитиме в рамках 3 зустрічей та самостійної роботи з документом.Це крок для створення більш чіткої та прозорої системи.
📅 Три онлайн-зустрічі (період: 20.03 – 10.04):

🔹 Перша зустріч – ознайомча (представлення методології, структури та підходів) – **21 березня о 15.00**
🔹 Друга зустріч – деталізація критеріїв (обговорення пропозицій та внесення змін).
🔹 Третя зустріч – фіналізація (узгодження остаточного варіанту критеріїв).
📩 Після кожної зустрічі учасники отримають файл для коментування, де зможуть залишати свої пропозиції.
📌 Дедлайн реєстрації – 20.03.2025
Щоб долучитися, заповніть анкету за посиланням https://forms.gle/5vbSoL9FD5x3S4ZE7

Заплановані оновлення в ІТ системі:

- **Модерація**: неможливість поставити справу в команду, де є лікуючий лікар, який направив
- **Заведення паперових справ**: видалення (перенесення в архів) для заведених паперових справ
- **Модерація**: якщо справа вже стояла в графіку, помітили, що треба доопрацьовувати, і все-таки відправили до лікуючого лікаря, то має звільнитись інтервал (слот)
- **Направлення**: для діагнозів, які можуть розглянути більше за 1 профіль, вибір бажаного профілю команди лікуючим лікарем під час формування направлення та врахування вибору під час модерації, а також відображення лікуючим лікарям більше інформації про чергу по кожному профілю у закладі
- відображення в ІТ системі **помилок прийому протоколів від ЄІССС** (ІТ система Мінсоцполітики підключена до УСЗН та ПФУ) - для адміністраторів в Модерації та для команд у Журналі протоколів. Помилка відображатиметься у статусі, вимагатиме внесення правок у протокол.
- **Модерація**: відображення попередніх коментарів, якщо справа від цього лікаря щодо цього пацієнта вже приходила

18 березня 2025

Критерії для груп інвалідності: запрошуємо лікарів долучитися до обговорення проєкту критеріїв для визначення строкових та безстрокових статусів інвалідності. Для обговорення формуємо групи лікарів відповідних спеціальностей. Обговорення проходитиме в рамках 3 зустрічей та самостійної роботи з документом.Це крок для створення більш чіткої та прозорої системи.
📅 Три онлайн-зустрічі (період: 20.03 – 10.04):
🔹 Перша зустріч – ознайомча (представлення методології, структури та підходів) – **21 березня о 15.00**
🔹 Друга зустріч – деталізація критеріїв (обговорення пропозицій та внесення змін).
🔹 Третя зустріч – фіналізація (узгодження остаточного варіанту критеріїв).
📩 Після кожної зустрічі учасники отримають файл для коментування, де зможуть залишати свої пропозиції.
📌 Дедлайн реєстрації – 20.03.2025
Щоб долучитися, заповніть анкету за посиланням https://forms.gle/5vbSoL9FD5x3S4ZE7

Зустріч: **для Експертних команд** щодо новин та сесія питання-відповіді **19 березня 16.00**
https://us02web.zoom.us/j/86982218763?pwd=cwrNnATbQ38VA36t5MGRVPxfetKOb3.1
Meeting ID: 869 8221 8763 Passcode: 771953

Дашборди в системі: наразі доступні тільки керівникам, із оновленням стануть доступні і заступникам керівників. Якщо у вас була помилка (не відображення або для керівника відображається звіт заступника керівника), то на сторінці дашборду треба натиснути “Вийти” - щоб прив’язка обнулилась. Далі зайти в систему під керівником і заново перейти до дашбордів.

Декларування: нагадуємо, що до 31.03.2025 потрібно подати щорічні декларації за 2024 рік:
- членами експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи,
- головами, їх заступниками, членами та секретарями ВЛК;
- головами та членами МСЕК, які припинили діяльність

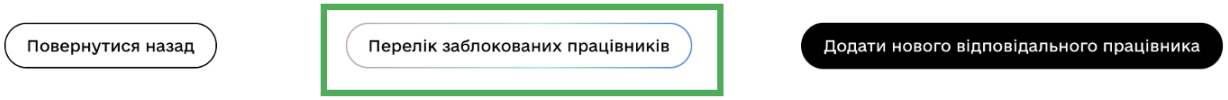
Деталі тут: Нагадування щодо декларування.pdf

ПОМИЛКИ від ЄІССС: Отримано нові помилки за березень, прохання перейти у ваші документи з помилками і опрацювати помилки - написати статус обробки або “все вірно” або “виправлено”. Перевіряти необхідно УСІ дані пацієнта: ПІБ, дату народження, стать, РНОКПП, тип документа та дані паспорта.

Інтерв’ю з пацієнтами, які пройшли оцінювання функціонування та отримали відповідне рішення. Просимо комунікаційників, адміністраторів або людей, які відповідають за сервіс та послуги в закладі, допомогти з організацією серії інтерв’ю з пацієнтами, які пройшли оцінювання функціонування та отримали відповідне рішення. Ці матеріали будуть використані для розміщення на сайтах МОЗ та медичних установ, у ЗМІ та соцмережах, щоб показати реальний досвід пацієнтів, їхній шлях та відчутні зміни внаслідок реформи. Ми хочемо представити як позитивні історії, так і виклики, з якими стикалися пацієнти, щоб допомогти формувати реалістичний погляд на процес оцінювання.
👉 Інтерв'ю з пацієнтами Тут ✅ Детальне пояснення щодо формату інтерв’ю; ✅ Перелік питань
Для закладу необхідно підготувати 1 файл, у якому:
📍 Письмові відповіді на питання / аудіозапис / відеоінтерв’ю (за можливості);
📍 Інформація про заклад (область, населений пункт, назва);
📍 Контактні дані пацієнта (телефон для уточнень);
📍 Фото пацієнта (за наявності);
📍 Підписана згода пацієнта на публікацію матеріалів (приклад згоди додається).
Усі зібрані матеріали просимо надсилати на пошту: zvity@moz.gov.ua
Тема листа: "Інтерв’ю з пацієнтом – [назва ЗОЗ]"
📢 Просимо розмістити ці матеріали також на вашому сайті та надати нам посилання на інтерв’ю, яке ви опублікуєте.
💡 Дякуємо за вашу підтримку у висвітленні реальних історій пацієнтів та впливу реформи!

12 березня 2025

Блокування та Надання повноважень відповідальним працівникам: У випадку заблокування доступу працівникові до кабінету - це безповоротня дія. Працівник потрапить у перелік Заблокованих працівників, перейти до якого можна внизу екрану. Повернути працівника із заблокованих неможливо. У випадку потреби повернення працівника його необхідно наново вносити через кнопку Додати нового відповідального працівника.



Зустріч: **щодо помилок в протоколах Експертних команд та їх виправлення для ефективної взаємодії з соціальною стороною (ПФУ та УСЗН).** Будемо проговорювати найчастіші помилки, алгоритм виправлень, на якому етапі наразі знаходиться кожен заклад області та відповідати на питання щодо цього.
Обов’язкова участь усіх закладів, де працюють експертні команди. На початку зустрічі будемо відмічати хто був присутній.
Навіть, якщо у протоколах закладу наразі немає помилок, просимо долучитись, щоб були поінформовані про порядок дій у випадку, якщо помилки з'являться.

Зустрічі будуть відбуватись 13 та 14 березня о 15.00, 16.00 та 17.00.

1. Регіони: Вінницька, Кіровоградська, Черкаська, Хмельницька
15.00, 13 березня, четвер:
https://us02web.zoom.us/j/86701481528?pwd=yzbb0KNYN5omPXWQm7u5z27zagxJPw.1
Meeting ID: 867 0148 1528 Passcode: 674109

2. Регіони: Дніпропетровська, Запорізька, Херсонська, Донецька, Луганська
16.00, 13 березня, четвер:
https://us02web.zoom.us/j/83408245624?pwd=a67DsSYcKP6XGbNATem8KIs1Xn3E49.1
Meeting ID: 834 0824 5624 Passcode: 155789

3. Регіони: Житомирська, Київська, м.Київ, Чернігівська
17.00, 13 березня, четвер:
https://us02web.zoom.us/j/85185872459?pwd=j3PONw8GyA6aKkCj3GbrMkksVLla1w.1
Meeting ID: 851 8587 2459 Passcode: 859328

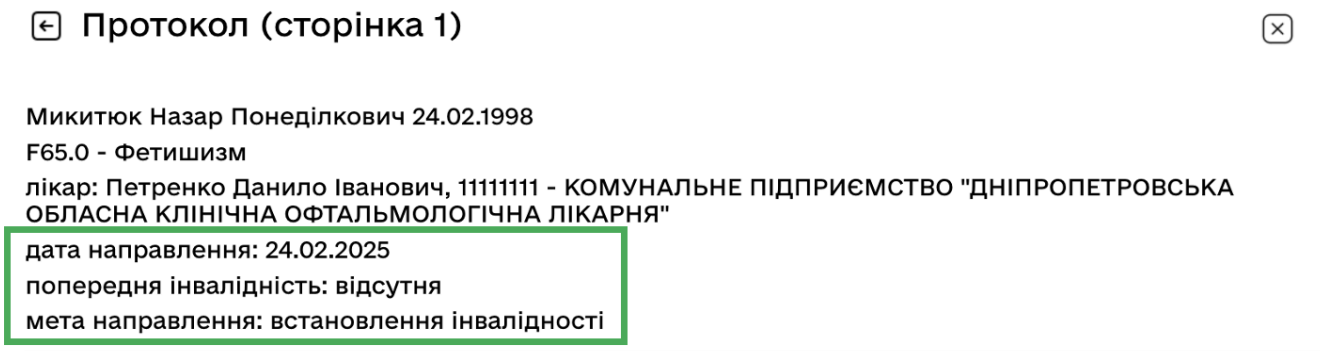
4. Регіони: Волинська, Закарпатська, Івано-Франківська, Рівненська, Чернівецька
15.00, 14 березня, п’ятниця:
https://us02web.zoom.us/j/86253316073?pwd=bVh360fAoVN6JKt7JONhEJiSuHbihp.1
Meeting ID: 862 5331 6073 Passcode: 375397

5. Регіони: Миколаївська, Одеська, Львівська, Тернопільська
16.00, 14 березня, п’ятниця:
https://us02web.zoom.us/j/89303571756?pwd=iL0sHT8gdKuxTEIby6e4i5a6XapuFo.1
Meeting ID: 893 0357 1756 Passcode: 127902

6. Регіони: Полтавська, Сумська, Харківська
17.00, 14 березня, п’ятниця:
https://us02web.zoom.us/j/85218262215?pwd=wZ1bDI2WBuCHAWeE9HaDQnI1EpGcj5.1
Meeting ID: 852 1826 2215 Passcode: 013074

11 березня 2025

Протокол: у верхньому колонтитулі з’явилась закріплена інформація про дату направлення, чи наявна раніше встановлена інвалідність, мета направлення



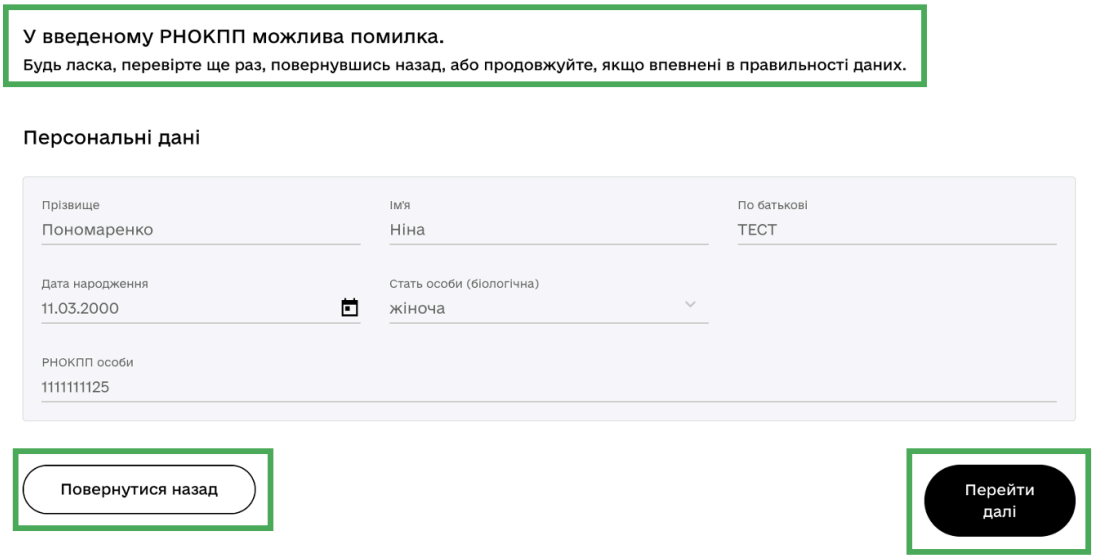
Модерація: можна фільтрувати у таблиці по кількості днів, скільки справа очікує на розгляд

Дата подачі	П.І.Б пацієнта	Дата та час розгляду	Статус	Скільки днів очікує на розгляд ↓
15.02.2025	Тестова Справа Тетяни	2025-03-02 11:30 - 12:00	доступна до розгляду	24
17.02.2025	Друга Справа Стейджівна	2025-03-08 10:00 - 10:30	доступна до розгляду	22

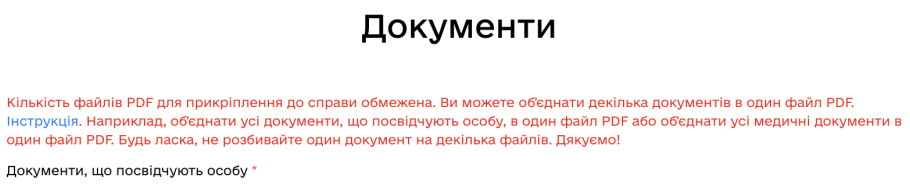
Направлення: враховуючи, що найбільш поширена помилка при обміні даними з ЄІССС (ПФУ, УСЗН) - це не вірний РНОКПП або дата народження, тепер при введенні даних про пацієнта, якщо дані РНОКПП не ключуються за алгоритмом створення РНОКПП з даними щодо дати народження та статі, буде з'являтись попередження, що можливо є помилка в РНОКПП. У випадку появи такого попередження **перевірте правильність внесених:**

- дати народження
- статі
- самого РНОКПП

Якщо все вірно - натисніть "перейти далі" у правому нижньому кутку, якщо помітили помилку - натисніть "повернутися назад" для коригування внесених даних.



Направлення: кількість файлів PDF для прикріплення до справи обмежена. Ви можете об'єднати декілька документів в один файл PDF. Інструкція. Наприклад, об'єднати усі документи, що посвідчують особу, в один файл PDF або об'єднати усі медичні документи в один файл PDF. Будь ласка, не розбивайте один документ на декілька файлів. Дякуємо!



Зустріч: **щодо помилок в протоколах Експертних команд та їх виправлення для ефективної взаємодії з соціальною стороною (ПФУ та УСЗН).** Будемо проговорювати найчастіші помилки, алгоритм виправлень, на якому етапі наразі знаходиться кожен заклад області та відповідати на питання щодо цього.
Обов'язкова участь усіх закладів, де працюють експертні команди. На початку зустрічі будемо відмічати хто був присутній.
Навіть, якщо у протоколах закладу наразі немає помилок, просимо долучитись, щоб були поінформовані про порядок дій у випадку, якщо помилки з'являться.
Зустрічі будуть відбуватись 13 та 14 березня о 15.00, 16.00 та 17.00.

1. Регіони: Вінницька, Кіровоградська, Черкаська, Хмельницька
15.00, 13 березня, четвер:
https://us02web.zoom.us/j/86701481528?pwd=yzbb0KNYN5omPXWQm7u5z27zagxJPw.1
Meeting ID: 867 0148 1528 Passcode: 674109

2. Регіони: Дніпропетровська, Запорізька, Херсонська, Донецька, Луганська
16.00, 13 березня, четвер:
https://us02web.zoom.us/j/83408245624?pwd=a67DsSYcKP6XGbNATem8KIs1Xn3E49.1
Meeting ID: 834 0824 5624 Passcode: 155789

3. Регіони: Житомирська, Київська, м.Київ, Чернігівська
17.00, 13 березня, четвер:
https://us02web.zoom.us/j/85185872459?pwd=j3PONw8GyA6aKkCj3GbrMkksVLla1w.1
Meeting ID: 851 8587 2459 Passcode: 859328

4. Регіони: Волинська, Закарпатська, Івано-Франківська, Рівненська, Чернівецька
15.00, 14 березня, п'ятниця:
https://us02web.zoom.us/j/86253316073?pwd=bVh360fAoVN6JKt7JONhEJiSuHbihp.1
Meeting ID: 862 5331 6073 Passcode: 375397

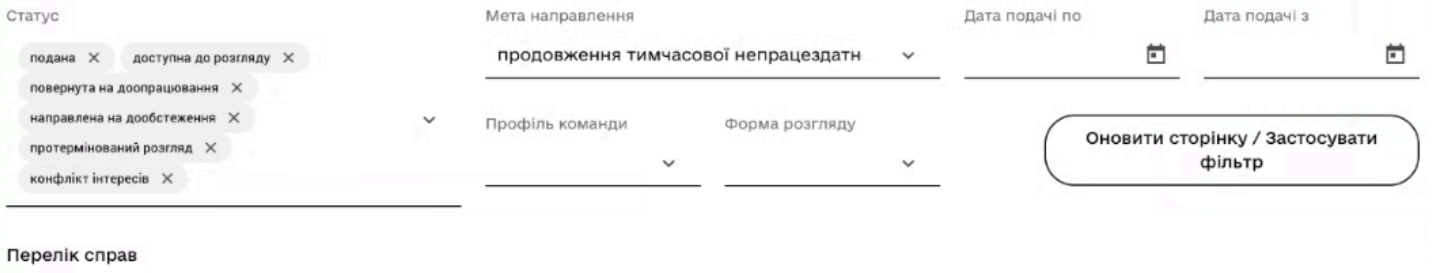
5. Регіони: Миколаївська, Одеська, Львівська, Тернопільська
16.00, 14 березня, п'ятниця:
https://us02web.zoom.us/j/89303571756?pwd=iL0sHT8gdKuxTEIby6e4i5a6XapuFo.1
Meeting ID: 893 0357 1756 Passcode: 127902

6. Регіони: Полтавська, Сумська, Харківська
17.00, 14 березня, п'ятниця:
https://us02web.zoom.us/j/85218262215?pwd=wZ1bDl2WBuCHAWeE9HaDQnI1EpGcj5.1
Meeting ID: 852 1826 2215 Passcode: 013074

10 березня 2025

Модерація: **Зверніть увагу!** Щоб побачити окремо **справи з продовженням тимчасової непрацездатності** та взяти їх першочергово в роботу, **в журналі модерації** можна застосувати **фільтр** щодо Мети направлення, обрати потрібний статус **продовження тимчасової непрацездатності** і ви зможете одразу побачити ті справи, що потребують першочергового розгляду.

«Деякі колонки таблиці можуть бути поза екраном, правіше. Щоб їх побачити: посуньте правіше смугу горизонтальної прокрутки внизу таблиці АБО затиснувши Shift або Ctrl на клавіатурі одночасно прокручуйте колесо комп'ютерної миші.»



6 березня 2025

Призначення підгузок або інших медичних виробів (МВ), що призначаються на весь строк визначеної інвалідності

Якщо інвалідність безстрокова, то в системі ви обираєте потрібний медичний вибір (МВ), зазначаєте дату, з якої призначено той чи інший виріб, і не обираєте дату, до якої призначено цей виріб - система пропустить такі дані і це буде внесено до витягу.

Якщо інвалідність строкова, то зазначаєте дату з якої призначено та дату до якої - а саме на весь строк, тобто, якщо призначено на 2 роки, то на 2 роки, якщо на 5 років - то на 5 і так далі згідно до строку встановленої інвалідності.

Також зверніть увагу! В системі є **активні крісла колісні під кодом 12 22 03**, для цього треба оновити сторінку, щоб з'явились у переліку.

2 березня 2025

ВИМКНЕНО можливість прикріплювати у ІТ системі файли формату **png** та **jpeg** - будуть доступні для прикріплення **тільки файли формату PDF.**

Нагадуємо і**нструкцію як перенести і зберегти групу зображень у форматі PDF**: Інструкція PDF

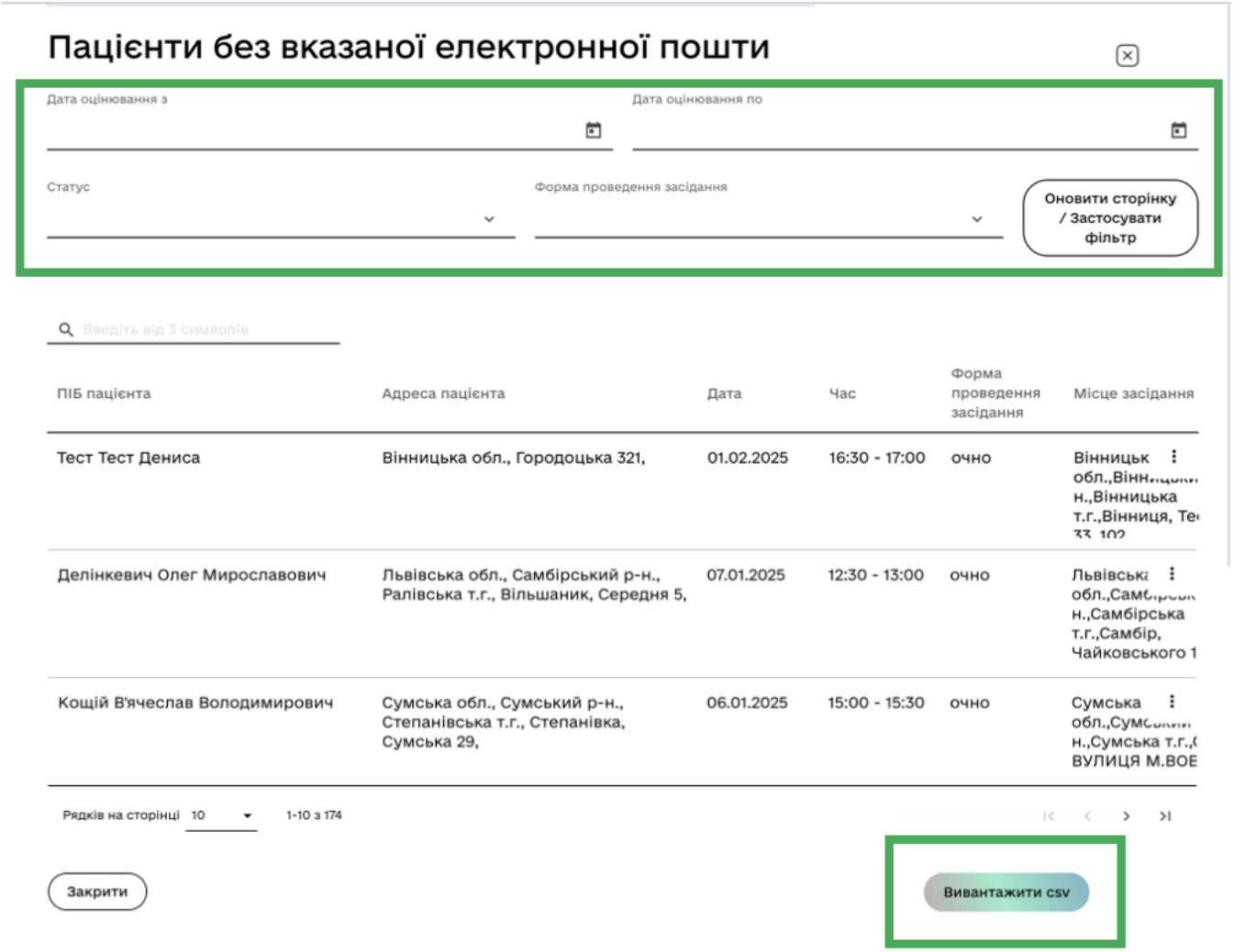
Модерація оптимізовано відображення справ: **1.** виключено з відображення справи зі статусом "винесено рішення", вони будуть відображатися в Журналі витягів; **2.** Автоматично при вході в бізнес-процес відфільтровані для відображення тільки справи, які потребують дій від адміністратора: справи зі статусом подана, доступна для розгляду, повернута на дообстеження, протермінований розгляд, конфлікт інтересів. Для зміни відображення треба додати або прибрати статуси у фільтрі зверху.

Журнал пацієнтів без email (НОВИЙ бізнес-процес): в журналі відображаються пацієнти, у яких запланований розгляд, однак у пацієнтів не зазначено електронну пошту - потребують повідомлення про проведення оцінювання за допомогою листа.

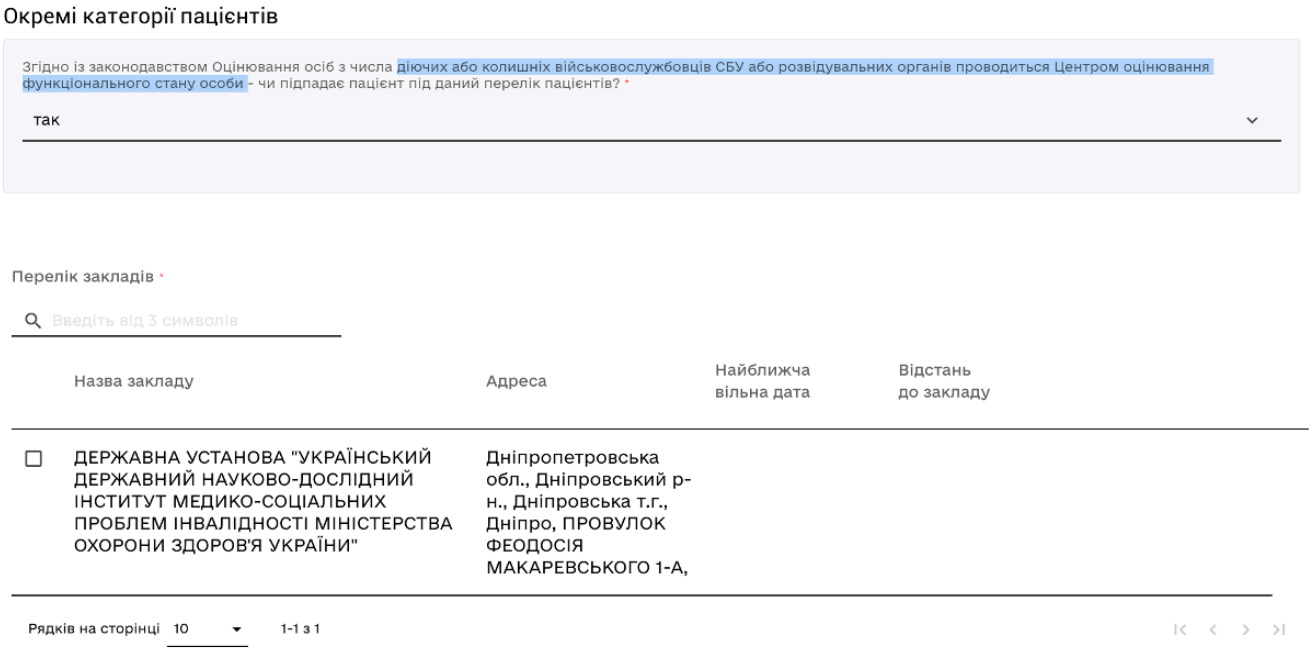
В журналі є можливість **відфільтрувати** пацієнтів за датами оцінювання, статусом справи та формою проведення оцінювання - це дозволяє відібрати пацієнтів за період.

Також внизу сторінки є можливість вивантажити дані у **csv** для передачі до канцелярії та формування листів. В таблиці про пацієнтів

відображаються ПІБ, дата оцінювання, форма проведення, поштова адреса пацієнта, місце проведення оцінювання та статус справи.
Журнал доступний керівнику ЗОЗ з ЕК та заступникам.



У Направленні “Окремі категорії пацієнтів”: при заповненні з’явився обов’язковий розділ “*Окремі категорії пацієнтів*”, з обов’язковим питанням “*Згідно із законодавством оцінювання осіб з числа діючих або колишніх військовослужбовців СБУ або розвідувальних органів проводиться Центром оцінювання функціонального стану особи - чи належить пацієнт до такої категорії осіб?*”. При виборі “так” серед документів надаємо підтвердження, і наприкінці направлення в переліку закладів для направлення буде доступний лише Центр оцінювання (ДУ “Український ДНДІ Медико-соціальних проблем інвалідності” МОЗ України), де таких пацієнтів і мають оцінювати. Для решти пацієнтів Центр оцінювання (ДНДІ) буде недоступний у виборі закладу.



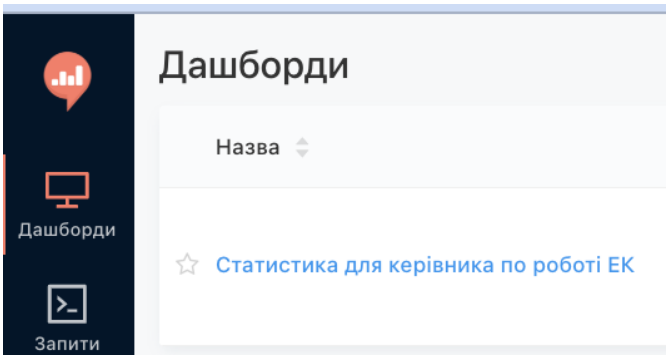
НАВЧАННЯ:
4.03 о 16.00 - “**Допоміжні засоби реабілітації та вироби медичного призначення**” - Лектор: Долинна Олена, керівниця Центру реабілітації/Центру досконалості, лікарка ФРМ в КНП «Вінницька обласна клінічна психоневрологічна лікарня ім. акад. О.І. Ющенка ВОР», FEBPRM, клінічна тренерка ВООЗ з ФРМ, національна тренерка з МКФ в Україні https://youtube.com/live/fAsiDDUZnUw
11.03 о 16.00 - “І**ндивідуальний план реабілітації**” - Лектор: Долинна Олена, керівниця Центру реабілітації/Центру досконалості, лікарка ФРМ в КНП «Вінницька обласна клінічна психоневрологічна лікарня ім. акад. О.І. Ющенка ВОР», FEBPRM, клінічна тренерка ВООЗ з ФРМ, національна тренерка з МКФ в Україні https://youtube.com/live/miMm5ufL1Dc

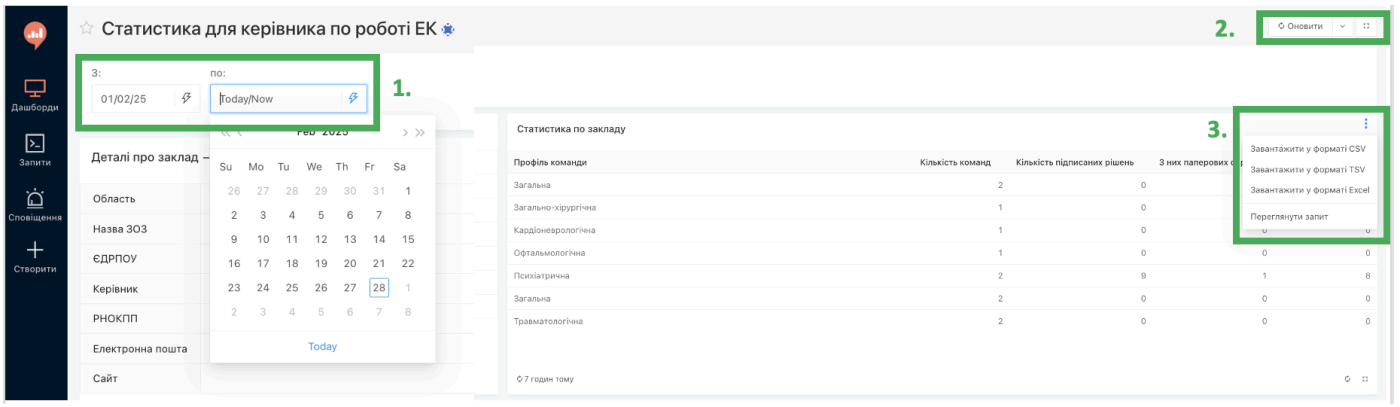
28 лютого 2025

ПЕРЕНЕСЕНО на **2 березня вимкнення** можливість прикріплювати у ІТ системі файли формату png та jpeg - будуть доступні для прикріплення **тільки файли формату PDF.**
Нагадуємо і**нструкцію як перенести і зберегти групу зображень у форматі PDF**: Інструкція PDF

СИСТЕМА БУДЕ НЕ ДОСТУПНА з **21.30 п’ятниці, 28.02.2025**, приблизно **до 14.00 суботи 1.03.2025,** задля оновлень для швидкодії системи в денний час.

Звіти для керівників в ІТ системі: такі файли, як минулого місяця були надіслані на пошту керівникам закладів наразі мають бути доступні в ІТ системі, під обліковим записом керівника. Розділ Звіти, натиснути на кнопку “Переглянути звіти” - відкриється нове вікно з помаранчевим значком. Обрати зліва в новому вікні “Дашборди” - обрати “Статистика для керівника по роботі ЕК”. Обрати дати для формування звіту - натиснути “Оновити” - нижче сформується статистика. Для кожного розділу праворуч є три крапки, натиснувши на які можна обрати завантаження даних у документі формату excel або csv. Є наразі дані по командах, меті направлення, часу роботи команд, статистика по працівниках закладу.
ДОСТУП для заступників керівників закладу - буде доступний вже наступного тижня.





27 лютого 2025

З **28 лютого виключаємо** можливість прикріплювати у ІТ системі файли формату png та jpeg - будуть доступні для прикріплення **тільки файли формату PDF.**
Нагадуємо і**нструкцію як перенести і зберегти групу зображень у форматі PDF**: Інструкція PDF

Оновлення наказів МОЗ: Підписано та опубліковано наказ МОЗ України від 24.02.2025 № 307 "Про затвердження Змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. **Випуск 78 «Охорона здоров'я»**" (у частині оцінювання повсякденного функціонування)
https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukrayini-vid-24-02-2025-307-pro-zatverdzhennya-zmin-do-dovidnika-kvalifikacijnih-harakteristik-profesij-pracivnikiv-vipusk-78-ohorona-zdorov-ya

Роз'яснення щодо норм про встановлення для військовослужбовців інвалідності на ступінь вище визначених законодавством критеріїв: Встановлення інвалідності на ступінь вище.docx

Заплановано в найближчі оновлення в ІТ системі:

- у **Модерації** оптимізація відображення справ - автоматично буде стояти фільтр тільки на справи, які потребують якихось дій від адміністратора (статуси: подана, направлена на доопрацювання, направлення на дообстеження, конфлікт інтересів, пацієнт не з'явився, протермінований розгляд)
- обмеження додавання файлів **png та jpeg** до направлень (усі попередньо додані файли будуть доступні до завантаження)
- у **Направленні** при заповненні з'явиться обов'язковий розділ "*Окремі категорії пацієнтів*", з питанням "*Згідно із законодавством оцінювання осіб з числа діючих або колишніх військовослужбовців СБУ або розвідувальних органів проводиться Центром оцінювання функціонального стану особи - чи належить пацієнт до такої категорії осіб?*" - для направлення до Центру оцінювання. Для решти пацієнтів Центр оцінювання буде недоступний у виборі закладу
- **Журнал пацієнтів без email** - новий бізнес-процес для керівників та адміністраторів для формування переліку пацієнтів, яким необхідно направити запрошення на оцінювання поштовим листом, а потім так само - рішення ЕК та рекомендації.

- відображення в ІТ системі **помилок прийому протоколів від ЄІССС** (ІТ система Мінсоцполітики підключена до УСЗН та ПФУ) - для адміністраторів в Модерації та для команд у Журналі протоколів. Помилка відображатиметься у статусі, вимагатиме внесення правок у протокол.
- **Звіти для керівників** ЗОЗ з ЕК в ІТ системі в дашбордах (від redash) щодо участі лікарів в оцінюваннях, тощо

26 лютого 2025

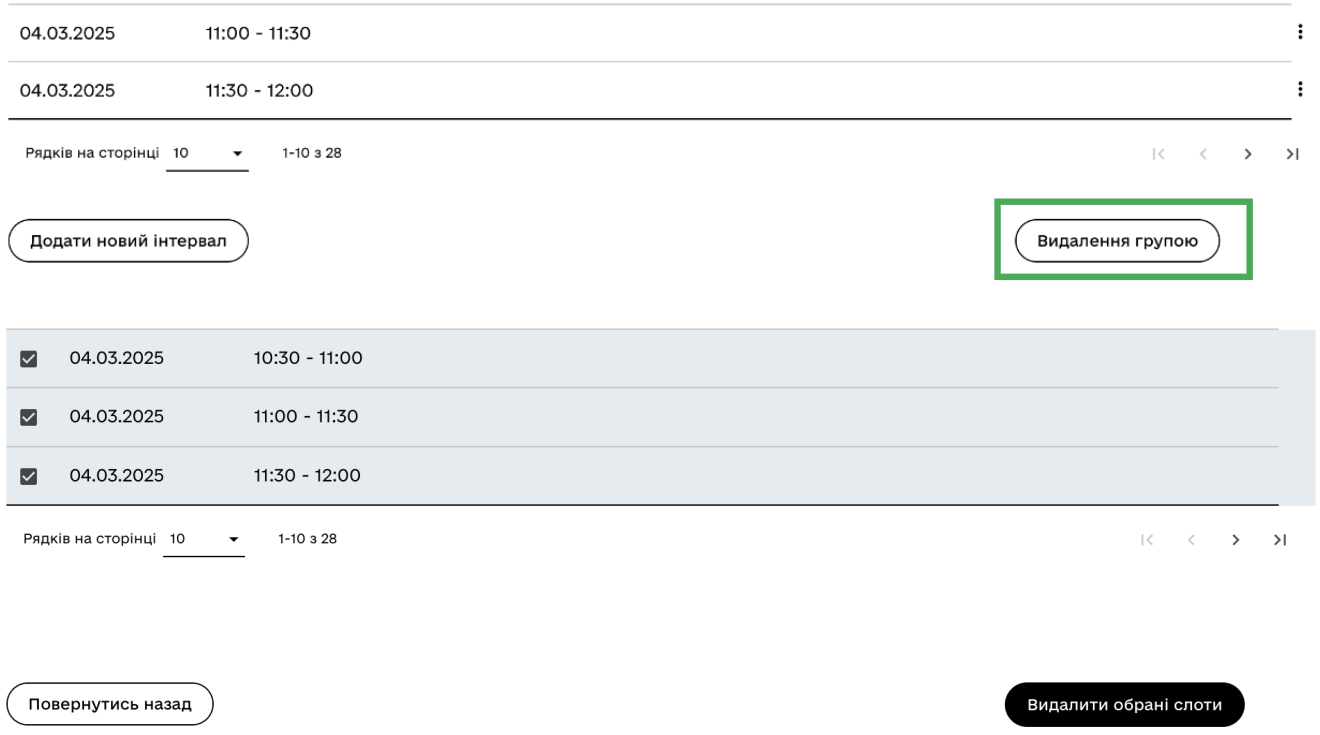
З 28 лютого виключаємо можливість прикріплювати до направлення файли формату png та jpeg - тільки pdf

Модерація фільтр за Профілем команди: додано фільтр профіля команди, який доступний ще до проведення модерації для розуміння, кому яку справу модерувати і де необхідні вільні інтервали (слоти).

Модерація додати дод.обстеження: Додано можливість у адміністратора додавати документ щодо дод.обстежень з відміткою чи додані усі обстеження, після чого справа переходить знову у статус “подана” і доступна для модерації і постановки в чергу.

Керівники декількох юр.осіб можуть обирати від якого закладу вчиняти бізнес-процеси “Профіль закладу” та “Місця провадження діяльності”.

Видалення групи інтервалів (слотів) у розкладі: внизу у розкладі команди з’явилась кнопка “Видалення групою”, яке дозволяє обрати одразу кілька інтервалів (слотів), які необхідно видалити.



Витяг з Направлення: доступний лікуючий лікарям у Журналі справ лікуючого лікаря, через 3 крапки - “Друк направлення”.

Виправлені помилки:

- у **Направленні** не зберігало текст “Іншого” у розділі необхідних послуг
- у **Модерації** для справ, по яких винесено рішення, не рахує кількість днів, які очікує на розгляд
- у **Направленні** в строку, на який встановлено інвалідність, встановлено обмеження в цілі числа та максимум у 18 років (для інвалідності дитинства)

- у **Журналі лікуючого лікаря** відображаються справи пацієнтів зі статусом “пацієнт не з’явився”
- у **Журналі лікуючого лікаря** після видалення чернетки справи не давало створити справу на того ж пацієнта

Сповіщення пацієнта про зміну рішення: Оновлено процес сповіщення пацієнта у випадках, коли команда змінила рішення через помилковий протокол - додано уточнення, що це саме уточнений протокол на заміну попереднього.

Навчання для ЕК: Експертні команди: **Порушення ритму серця**, **сьогодні, 26.02.2025 о 14:00**,
Навчання проводить: Сіренко Оксана, д.мед.н., доц. кафедри внутрішньої медицини №2, фтизіатрії, професійних хвороб і клінічної імунології ДДМУ
Зустріч в Youtube: https://youtube.com/live/WjmSCdC8n68
Зустріч в Zoom
https://us02web.zoom.us/j/84161654158?pwd=Xai7oxH8DXjObgEzNpCQOuDjv7qbxa.1

ПОМИЛКИ від ЄІССС: Отримано нові помилки за 21.02-25.02, прохання перейти у ваші документи з помилками і опрацювати помилки. Зокрема з’явились помилки у таких ЗОЗ:

ЄДРПОУ З	Назва ЗОЗ
39183149	КНП "ВІННИЦЬКИЙ РЕГІОНАЛЬНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНИЙ ЦЕНТР СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ПАТОЛОГІЇ"
1280527	КНП "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 4" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
13648033	КНП "ПРИКАРПАТСЬКИЙ КЛІНІЧНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
1981738	КНП "КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №1" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)
1982525	КНП "ЖМЕРИНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" ЖМЕРИНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
1983163	КП "ВОЛИНСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ" ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
1984441	КНП "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 6" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
1984624	КНП "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 16" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
1985370	КП "ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЦЕНТР ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
1985400	КП "ДНІПРОПЕТРОВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ З НАДАННЯ ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
1985423	КП "ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ІМ. І.І. МЕЧНИКОВА" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
1991406	КНП "ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ІМ.О.Ф.ГЕРБАЧЕВСЬКОГО" ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
1991702	КНП КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "КИЇВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я"
1992015	КНП " БЕРДИЧІВСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" БЕРДИЧІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
1992147	КНП "ЗАКАРПАТСЬКИЙ ПРОТИПУХЛИННИЙ ЦЕНТР" ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
1993150	КНП "ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
1993305	КНП "ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ"
1993546	КНП "КОСІВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" КОСІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ КОСІВСЬКОГО РАЙОНУ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
1993575	КНП "НАДВІРНЯНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" НАДВІРНЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
1993701	КНП КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "КИЇВСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ"
1994095	КНП "СВЯТО-МИХАЙЛІВСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ М. КИЄВА" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)
1994391	КНП "ВИШГОРОДСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" ВИШГОРОДСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
1994497	КНП "БРОВАРСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ" ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД БРОВАРСЬКОГО РАЙОНУ КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
1994505	КНП ВОЛОДАРСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ "ВОЛОДАРСЬКА ЛІКАРНЯ"
1994942	КНП "КІРОВОГРАДСЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
1995249	КНП "Новоукраїнська міська лікарня" Новоукраїнської міської ради Кіровоградської області
1996711	КНП ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ"
1996792	КНП ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ЛЬВІВСЬКИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ РЕГІОНАЛЬНИЙ ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНИЙ ЦЕНТР"
1998161	КНП ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ЛЬВІВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ГОСПІТАЛЬ ВЕТЕРАНІВ ВІЙН ТА РЕПРЕСОВАНИХ ІМ.Ю.ЛИПИ"
1998443	КП "КНП ВОЗНЕСЕНСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ" ВОЗНЕСЕНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
1999106	КП "ПОЛТАВСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ІМ. М.В.СКЛІФОСОВСЬКОГО ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
1999402	КНП "МИРГОРОДСЬКА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ" МИРГОРОДСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2000010	КП "РІВНЕНСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ІМЕНІ ЮРІЯ СЕМЕНЮКА" РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
2000085	КНП "ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" РІВНЕНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2001015	КНП ТЕРЕБОВЛЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "ТЕРЕБОВЛЯНСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ"
2002701	КНП "БЕРЕСТИНСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ"
2003557	КНП "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ ТА НЕВІДКЛАДНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ІМ. ПРОФ. О.І. МЕЩАНІНОВА" ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2003570	КНП ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ОБЛАСНИЙ КАРДІОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР"
2004216	КНП "ГОРОДОЦЬКА МІСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ" ГОРОДОЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ
2004479	КНП "СТАРОКОСТЯНТИНІВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ" СТАРОКОСТЯНТИНІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ХМЕЛЬНИЦЬКОГО РАЙОНУ ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ
2004717	КНП "ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ" ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

ЄДРПОУ З	Назва ЗОЗ
2004812	КНП "ШЕПЕТІВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ" ШЕПЕТІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ
2004829	КНП "БАГАТОПРОФІЛЬНА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" СЛОБІДСЬКО-КУЛЬЧІЄВЕЦЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ КАМ'ЯНЕЦЬ-ПОДІЛЬСЬКОГО РАЙОНУ ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ
2005026	КНП "СМІЛЯНСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" СМІЛЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2005036	КНП "УМАНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" УМАНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2005384	КНП "ЗВЕНИГОРОДСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ" ЗВЕНИГОРОДСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ЗВЕНИГОРОДСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРКАСЬКОЇ ОБЛАСТІ
2005585	КНП "ЧЕРКАСЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ ЧЕРКАСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
2005763	КНП "ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ" ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2006716	КНП "ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ" ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
2007265	КП "ДНІПРОВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
20535186	КНП "ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ КАРДІОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
20761112	КНП ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ЛЬВІВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНИЙ КАРДІОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР"
24880520	КНП БІЛОЦЕРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "БІЛОЦЕРКІВСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ №1"
25068128	КНП "БУРШТИНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" БУРШТИНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
25539007	КП "НІКОПОЛЬСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ № 4" НІКОПОЛЬСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ"
25539007	КП "НІКОПОЛЬСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ № 4" НІКОПОЛЬСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ"
25596594	КНП "КОЛОМИЙСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" КОЛОМИЙСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
25680639	КНП "КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 12" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)
26508184	КП "ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ОФТАЛЬМОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ"
2774384	КП "ХМЕЛЬНИЦЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2774415	КНП "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 11" ОДЕСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
3092209	КНП "ПРИКАРПАТСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЦЕНТР ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
3296202	КП "СЛОБОЖАНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА ЛІКАРНЯ" СЛОБОЖАНСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ
33578224	КНП "ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ КАЛУСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ"
40929168	КНП "ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГІЇ"
41318879	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ МЕДИЧНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ "КРЕМЕНЧУЦЬКА""
42789136	КП "ЛІКАРНЯ №2 ІМ. В.П. ПАВЛУСЕНКА" ЖИТОМИРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
43288841	ОБЛАСНЕ КНП "ЧЕРНІВЕЦЬКА ОБЛАСНА ПСИХІАТРИЧНА ЛІКАРНЯ"
43334908	ОБЛАСНЕ КНП "ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ КАРДІОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР"
43443757	КНП "МИКОЛАЇВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я" МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
5415958	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №3" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)
5480996	КНП СУМСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "СУМСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР"
5493846	КНП "ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" КРОПИВНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ"
5494840	КНП "КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 7" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)

21 лютого 2025

ПОМИЛКИ ВІД ПФУ: **Отримано нові помилки за 17.02, 18.02, 19.02 та 20.02, прохання перейти у ваші документи з помилками і опрацювати помилки.** Будь ласка, НАПИШІТЬ КОМЕНТАРІ ЩОДО ОПРАЦЮВАННЯ. Дуже важливо відмітити, де немає помилок згідно з наявними прикріпленими документами.

Заплановано в найближчі оновлення в ІТ системі:

- виправлення помилки в Направленні, де не зберігається текст в Розділі послуг, якщо обрано «Інше»
- виправлення помилки, коли після видалення чернетки справи не дає створити справу на того ж пацієнта
- витяг з Направлення для лікуючих лікарів
- видалення групи інтервалів (слотів) у розкладі
- уточнена нотифікація пацієнта про зміну рішення (після помилкового протоколу)
- фільтр справ за Профілем команди в Модерації

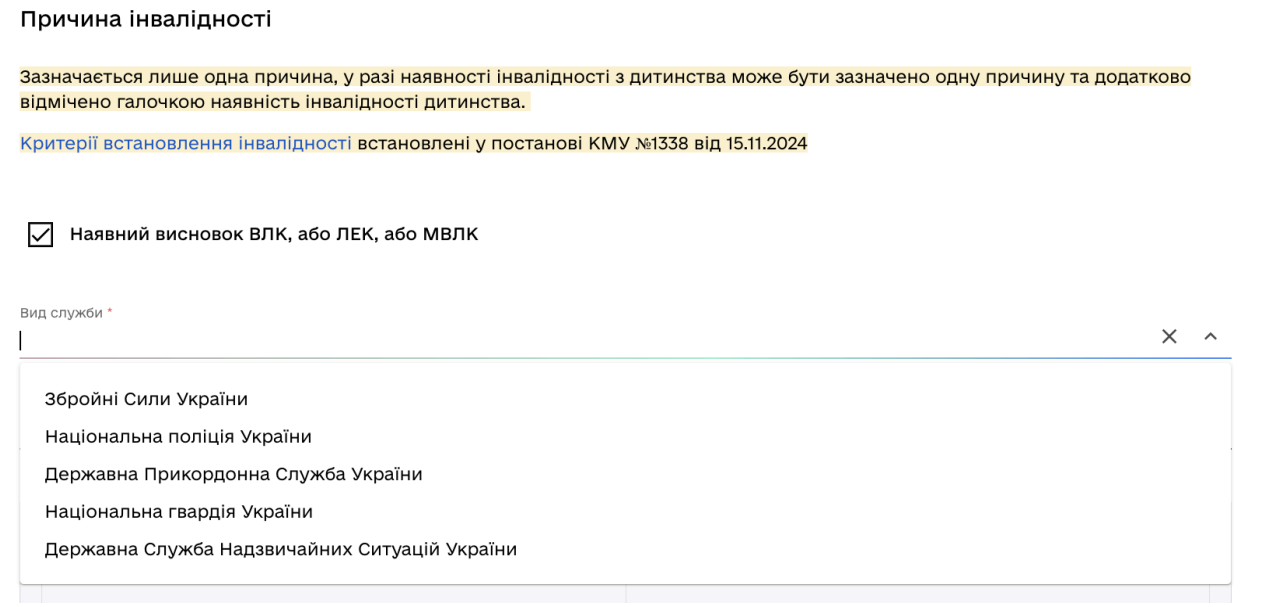
19 лютого 2025

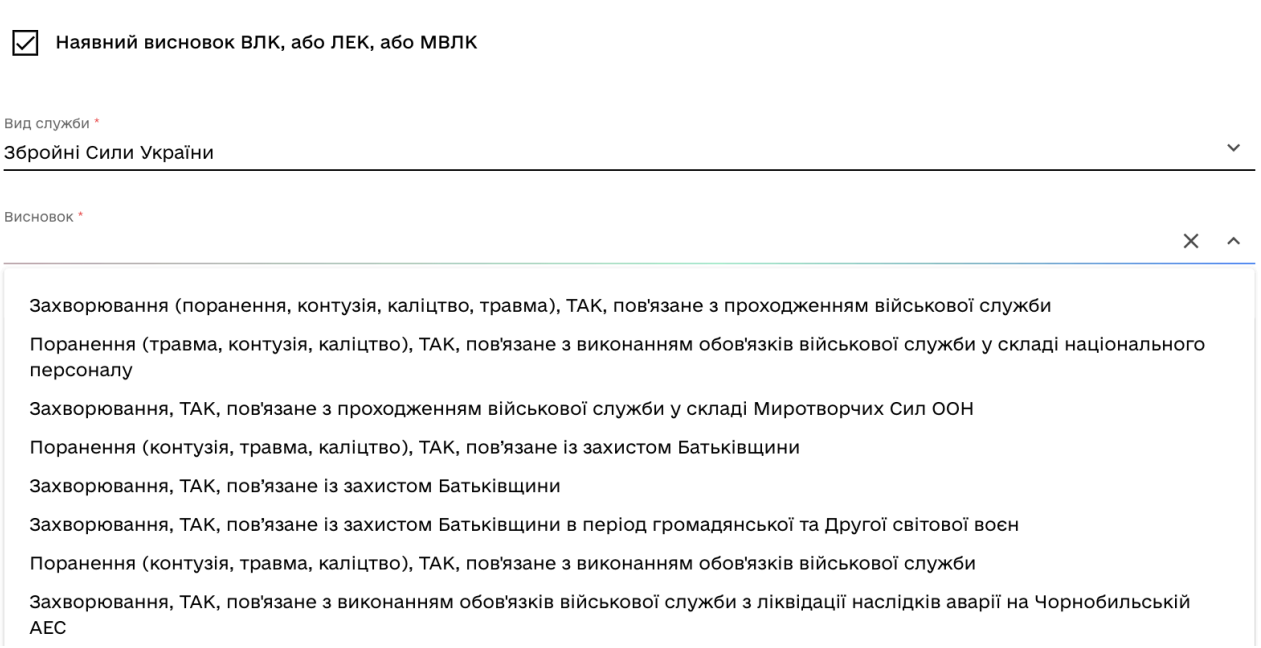
Архівні справи МСЕК яким понад 50 років: по таких справах, яким 50+ років, необхідно зв'язуватись з обласним архівом і в координації з ними готувати старі справи на знищення. Лист МОЗ з роз'ясненнями щодо порядку дій та приклади документів доступні у вашій папці, підпапка "Архіви від МСЕК" Архіви від МСЕК - що робити?

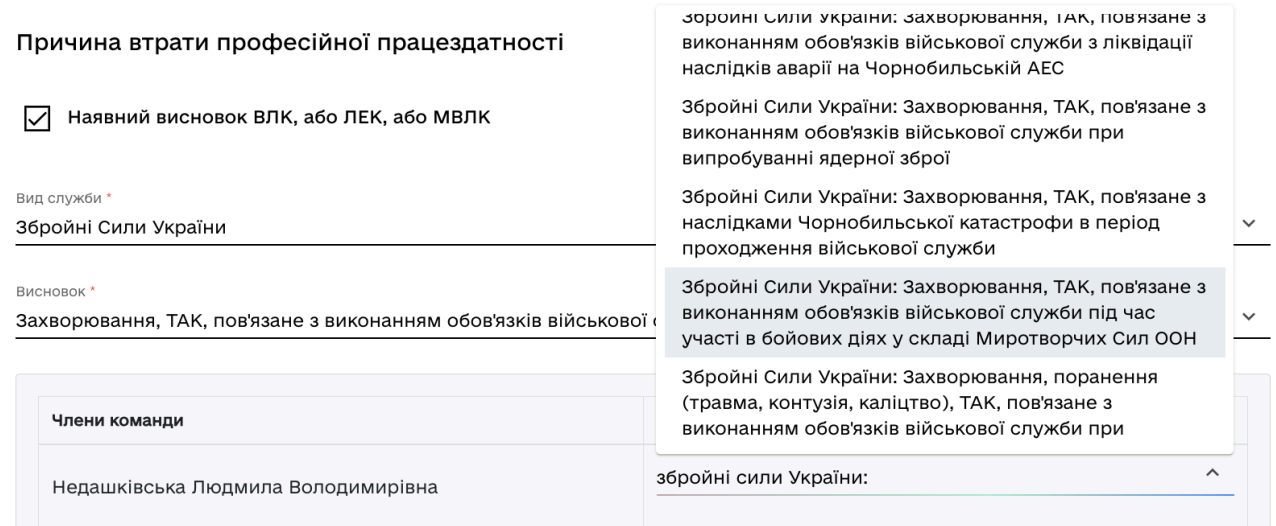
18 лютого 2025

Оновлено функціонал щодо причин від ВЛК . Перелік причин ЗНАЧНО РОЗШИРЕНО для усіх служб, в системі це буде окремим блоком перед причиною інвалідності та причинами втрати

працездатності, в самих причинах довгим переліком, де варто писати відповідну службу. Розробники опрацьовують автоматичний фільтр для наступних оновлень.
Також оновлено відповідно витяги та обмін з ЄІССС (ПФУ і ОСЗН).
Інструкції тут: W ЕКОПФО військовослужбовців ЗСУ, НГУ, НПУ, ДПС, ДСНС, СБУ.docx







17 лютого 2025

Готуємось до оновленого функціоналу щодо причин від ВЛК. Перелік причин БУДЕ ЗНАЧНО РОЗШИРЕНО для усіх служб, в системі це буде окремим блоком перед причиною інвалідності та довгим переліком в причинах втрати працездатності. Інструкції тут: ЕКОПФО військовослужбовців ЗСУ, НГУ, НПУ, ДПС, ДСНС, СБУ.docx **Тестування доступно на тестовому** середовищі: https://platform-keycloak.apps.krrt-stage.ncr.gov.ua/
Ключ для входу на тестове середовище тут: https://drive.google.com/drive/folders/1J8GYLCskbASM1rBU2FFWR9qiFbFB76YP?usp=share_link

Оновлено довідник ДЗР: **ВАЖЛИВО!** **ДЗР довідник_уточнено_11.02.xlsx**

- **ВЗУТТЯ**: Домовились з Міністерством соціальної політики, що для взуття лікарі будуть зазначати **ОДИН код** відповідного взуття, адже це пара. А вже чи то пара з лівою та правою туфлею, чи пара тільки двох лівих або тільки двох правих, чи зимових чи літніх вони будуть встановлювати на своєму рівні в органах соціального захисту населення.
- **Ортези, протези, милиці тощо**: ДОДАНО ПРАВИЙ ЧИ ЛІВИЙ. Тобто необхідно уважно обирати відповідний код із зазначенням чи то лівий, чи правий виріб. Якщо необхідно обидва - необхідно зазначати і лівий, і правий, тобто **ДВА коди.**
- **Протези для плавання**: необхідно обрати просто код потрібного протезу, а вже його варіація для плавання буде визначена на рівні органів соціального захисту населення. Додаткового коду зазначати не потрібно.

ПОМИЛКИ ВІД ПФУ: Отримано нові помилки за 13.02 та 14.02, прохання перейти у ваші документи з помилками і опрацювати помилки. Будь ласка, НАПИШІТЬ КОМЕНТАРІ ЩОДО ОПРАЦЮВАННЯ. Дуже важливо відмітити, де немає помилок згідно з наявними прикріпленими документами.

ЄДРПОУ	Назва ЗОЗ
1280527	КНП "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 4" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
1981514	КНП "ШОСТКИНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" ШОСТКИНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
1982264	КНП "ВІННИЦЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ ІМ. АКАД. О.І. ЮЩЕНКА ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
1983163	КП "ВОЛИНСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ" ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
1984174	КНП "ПАВЛОГРАДСЬКА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ" ПАВЛОГРАДСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
1984624	КНП "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 16" ДНІПРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
1985370	КП "ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЦЕНТР ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
1985400	КП "ДНІПРОПЕТРОВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ З НАДАННЯ ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
1985423	КП "ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ІМ. І.І. МЕЧНИКОВА" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
1985854	КНП КАМ'ЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "МІСЬКА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ"
1990795	КНП "МІСЬКА ЛІКАРНЯ № 2" КРАМАТОРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
1991470	КНП "ЖИТОМИРСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР" ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
1992015	КНП " БЕРДИЧІВСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" БЕРДИЧІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
1993150	КНП "ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
1993322	КНП "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 1 ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ"
1994095	КНП "СВЯТО-МИХАЙЛІВСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ М. КИЄВА" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)
1994505	КНП ВОЛОДАРСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ "ВОЛОДАРСЬКА ЛІКАРНЯ"
1996958	КНП СТРИЙСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ "СТРИЙСЬКА МІСЬКА ОБ'ЄДНАНА ЛІКАРНЯ"
1998354	КНП "БАШТАНСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ " БАШТАНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
1998803	КНП "ПОДІЛЬСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" ПОДІЛЬСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ПОДІЛЬСЬКОГО РАЙОНУ ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСТІ
1999052	КНП "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 10" ОДЕСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2000085	КНП "ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" РІВНЕНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2000116	КП "РІВНЕНСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ СПЕЦІАЛІЗОВАНИЙ ДИСПАНСЕР РАДІАЦІЙНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ" РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
2000317	КНП "КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 5" СУМСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2001015	КНП ТЕРЕБОВЛЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "ТЕРЕБОВЛЯНСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ"
2003563	КНП ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ"
2003570	КНП ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ОБЛАСНИЙ КАРДІОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР"
2004479	КНП "СТАРОКОСТЯНТИНІВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ" СТАРОКОСТЯНТИНІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ХМЕЛЬНИЦЬКОГО РАЙОНУ ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ
2004829	КНП "БАГАТОПРОФІЛЬНА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" СЛОБІДСЬКО-КУЛЬЧІЄВЕЦЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ КАМ'ЯНЕЦЬ-ПОДІЛЬСЬКОГО РАЙОНУ ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ
2005680	КНП "КІЦМАНСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ"
2005763	КНП "ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ" ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2007472	КНП ОХТИРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "ОХТИРСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ"
2011031	КНП "ВІННИЦЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ІМ. М.І. ПИРОГОВА ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
2774154	КНП "ЧЕРНІГІВСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ № 4" ЧЕРНІГІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2774384	КП "ХМЕЛЬНИЦЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
5415958	КНП "КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №3" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)
5483090	КНП МИКОЛАЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "МІСЬКА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ"
5493846	КНП "ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" КРОПИВНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ"
5494840	КНП "КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 7" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)
5498677	КНП "МІСЬКА ЛІКАРНЯ ЕКСТРЕНОЇ ТА ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ" ЗАПОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
13697965	КНП "Київський міський клінічний онкологічний центр"
14233274	КНП "ЧЕРНІГІВСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ № 2" ЧЕРНІГІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
24880520	КНП БІЛОЦЕРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "БІЛОЦЕРКІВСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ №1"
25596594	КНП "КОЛОМИЙСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" КОЛОМИЙСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
25680639	КНП "КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 12" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)

Проходження оцінювання іноземцями та особами без громадянства: Варто врахувати, що найчастіше для оцінювання звертатимуться іноземці або особи без громадянства, які проходять службу у ЗСУ, Нацгвардії чи Держслужбі транспорту
Оцінювання іноземців та осіб без громадянства.docx

Одержання особами з інвалідністю електроскутерів: нагадування про медичні показання для керування, для дорослих - призначає ЕК, для дітей - ЛКК; забезпечуються електроскутером у разі відсутності в них у користуванні автомобіля, отриманого за кошти державного чи місцевого бюджету або як гуманітарна допомога.
https://docs.google.com/document/d/1QxDDpRvRAUYDEWi2HzM6QEomRRJN1SSA/edit

12 лютого 2025

Щодо дистанційної форми розгляду: підготували для вас **опитування**, щоб врахувати вашу думку стосовно причин, які будуть підлягати проходженню оцінювання за цією формою.
Будь ласка, пройдіть опитування, нам важлива ваша думка щодо цього питання: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdlqICdJWa3ZBoZs4NsH3sZhNtVgDEwRSRGmt2gruDIIN428w/viewform?usp=sharing

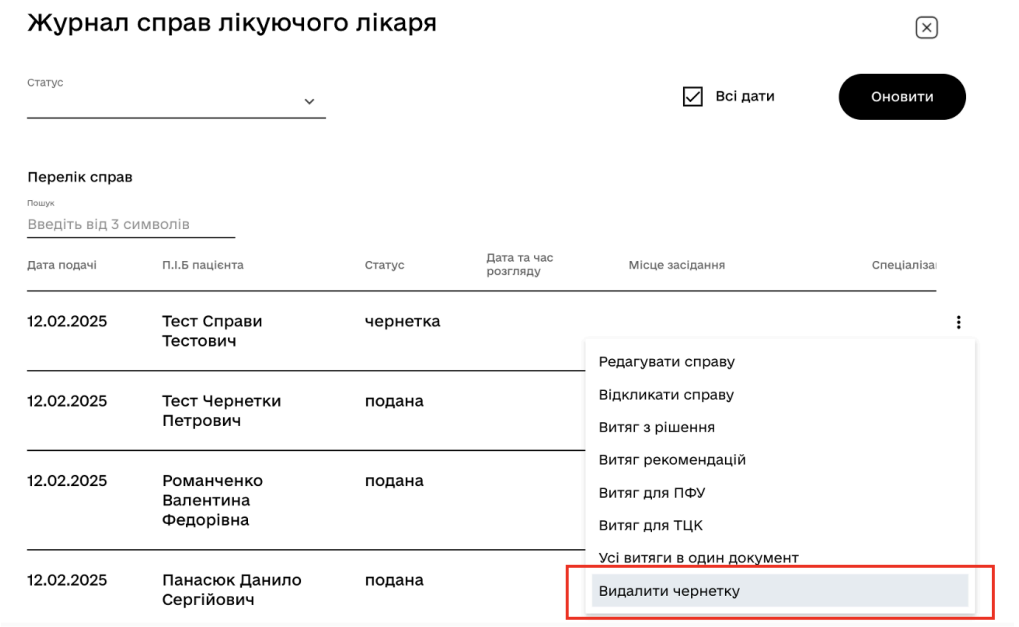
❗ **УВАГА Оновіть, будь ласка, ТЕЛЕФОНИ АДМІНІСТРАТОРІВ (робочі)** у розділі «Профіль закладу» в ІТ-системі. Дуже важливо . Ця інформація буде відображатись тут https://moz.gov.ua/uk/ekopfo Наразі в деяких закладах не коректно відображається номер адміністраторів закладу

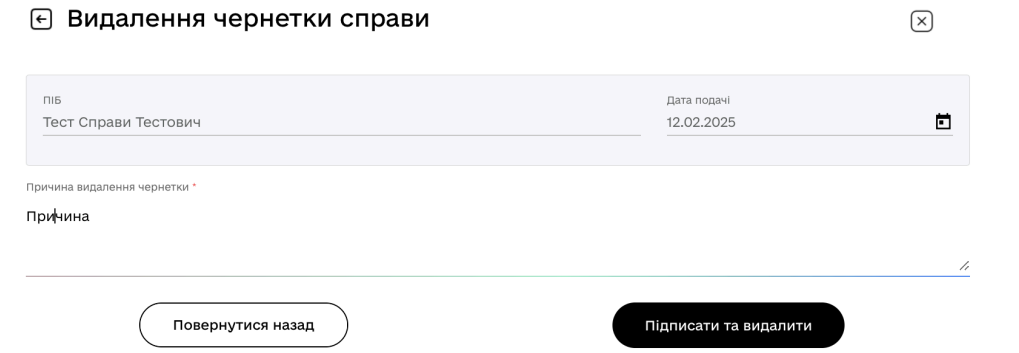
❗ **УВАГА Збір коментарів до нових профілів команд:**: Заходьте, будь ласка, за посиланням
ПРОПОЗИЦІЇ Додаткові команди чи з…
і залишайте ваші коментарі щодо пропозицій нових профілів команд або зміни складу команд - опрацюємо коментарі і зможемо вирішити чи будемо далі працювати з такими профілями команд.

Назва запропонованої команди	Код МКХ	Склад команди
Гематологічна	незмінні	Зміна складу: зменшення до 1 обов'язкового гематолога
Онкологічна	незмінні	Зміна складу: зменшення до 1 обов'язкового онколога
Ендокринологічна	E00-E99 (за виключенням E10.31-E10.39, E11.31-E11.39 ,E13.31-E13.39, E14.31-E14.39, E50, E55, E64.1, E64.3), Q56	Обов'язково: ендокринолог
Ревматологічна	M00-M01.09, M01.2-M12.39, M14-M19, M45-M46.99, M49.10-M49.39, M60.8-M61.99, M63.0-M63.99, M73.8-M73.89, M79.0-M79.09, M79.8-M81.99, M82.8-M82.89, M85.2-M85.39, M88.0-M89.09	Обов'язково: ревматолог Бажано: травматолог
ЛОР, голови та шиї	A66, A66.5, A69, B47, B87.3-B87.4, D10-D11, D14.1-D14.2, D16.41-D16.5, D18.05, D21, D23.0-D23.4, D38, H60-H95, J00-J06, J30-J39, J95.0-J95.5, K00-K14, L02.0-L02.1, L03.2, L04.0, L91.8 Q16-Q18, Q30-Q31, Q35-Q38, Q75, Q87, R04.0-R04.1, S00-S01.82, S02.2 - S03, S04.6, S07-S10.1-S11, S16-S17, T16-T17.3, T27-T28, T70.0-T70.1, T85.77, T88.41-T88.42, T90.0-T90.2, T90.8-T90.9, T95, Y72, Z43.0, Z45.3, Z46.1, Z46.2, Z46.3, Z90.0, Z93.0, Z96.2, Z96.3, Z96.5, Z97.2	Обов'язково: Отоларинголог/сурдолог /щелепно-лицевий хірург

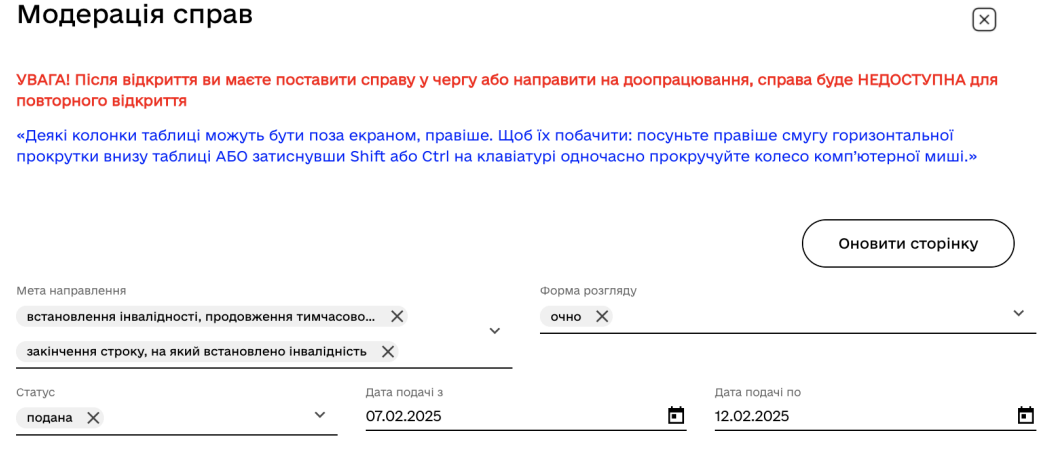
Відправили на email закладу (з профіля закладу) звіти про діяльність за січень 2025
На електронні адреси, які вказані у профілі закладу, було відправлено excel-таблиці із результатами діяльності команд за січень 2025. У звіті є: поіменна участь осіб в командах або у заведенні паперових справ (вкладка Статистика користувачів), статистика розглядів командами, статистика отриманих направлень з метою. Перевіряйте пошту, яка вказана у профілі закладу.

Видалити чернетку Направлення у Лікуючого лікаря та виправлено фільтрацію дат в таблиці:





Фільтри в модерації



Сесії Питань-відповідей від Центру оцінювання: щотижневі сесії питання-відповідь зі спеціалістами Центру **щопонеділка о 15.00 год.:**
Посилання на сесії: *https://us05web.zoom.us/j/2593187268?pwd=HZHXFb1xxvqa793qnla906dCNNRdUn.1*
Форма для збору питань до щотижневих консультацій:
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfKb6BiTRQXrwL3JjAv-hplsfht9oXh0fh3zPbrtmAPmh0SGw/viewform?usp=dialog
Сайт Центру оцінювання: https://ndimspi.gov.ua/informatsiia-dlia-likariv/

11 лютого 2025

ПОМИЛКИ ВІД ПФУ: **Отримано нові помилки за ВЧОРА, прохання перейти у ваші документи з помилками і опрацювати помилки. Будь ласка, НАПИШІТЬ КОМЕНТАРІ ЩОДО ОПРАЦЮВАННЯ.** Для цього прохання відправити запит на доступ до редагування цих excel-файлів, щоб ви могли внести статус опрацювання помилок. Дуже **важливо відмітити, де немає помилок згідно з наявними прикріпленими документами**.

Додаткові помилки надіслано о 20.00 за сьогодні, наявні у файлах таких ЗОЗ:

ЄДРПОУ ЗОЗ	Назва ЗОЗ
1981224	КНП "ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПРОТИПУХЛИННИЙ ЦЕНТР" ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
1981738	КНП "КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №1" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)
1982264	КНП "ВІННИЦЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ ІМ. АКАД. О.І. ЮЩЕНКА ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
1982525	КНП "ЖМЕРИНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" ЖМЕРИНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
1983051	КНП "КАМІНЬ-КАШИРСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" КАМІНЬ-КАШИРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСТІ
1983134	КП "ЛУЦЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" ПІДГАЙЦІВСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
1983163	КП "ВОЛИНСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ" ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
1993150	КНП "ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
1993575	КНП "НАДВІРНЯНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" НАДВІРНЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
1993701	КНП КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "КИЇВСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ"
1993776	КНП "КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №18" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)
1994095	КНП "СВЯТО-МИХАЙЛІВСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ М. КИЄВА" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)
1994959	КНП "Обласний клінічний онкологічний центр Кіровоградської обласної ради"
1996869	КП "ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ ЧЕРВОНОГРАДСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ"
1997461	КНП САМБІРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "САМБІРСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА ЛІКАРНЯ"
1999833	КНП "ОСТРОЗЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ" ОСТРОЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ РІВНЕНСЬКОГО РАЙОНУ РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСТІ
2000085	КНП "ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" РІВНЕНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2000205	КП "РІВНЕНСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПРОТИПУХЛИННИЙ ЦЕНТР" РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
2000702	КНП "ЗБАРАЗЬКА ЦЕНТРАЛЬНА ЛІКАРНЯ" ЗБАРАЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2001185	КНП "ЧОРТКІВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" ЧОРТКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2001274	КНП "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР" ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
2002701	КНП "БЕРЕСТИНСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ"
2005036	КНП "УМАНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" УМАНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2005384	КНП "ЗВЕНИГОРОДСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ" ЗВЕНИГОРОДСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ЗВЕНИГОРОДСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРКАСЬКОЇ ОБЛАСТІ
2005680	КНП "КІЦМАНСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ"
2005763	КНП "ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ" ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2010184	КНП ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ТРАВМАТОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ"
2774384	КП "ХМЕЛЬНИЦЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
2774415	КНП "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 11" ОДЕСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
3398983	КП "ВОЛИНСЬКА ОБЛАСНА ІНФЕКЦІЙНА ЛІКАРНЯ" ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
5483090	КНП МИКОЛАЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "МІСЬКА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ"
5493852	КНП «„МІСЬКА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ“ КРОПИВНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ»
5494840	КНП "КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 7" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)
13697965	КНП "Київський міський клінічний онкологічний центр"
20761112	КНП ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ "ЛЬВІВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНИЙ КАРДІОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР"
21992649	КНП "ОБЛАСНЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ М. КРАМАТОРСЬК"
25539007	КП "НІКОПОЛЬСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ № 4" НІКОПОЛЬСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ"
25596594	КНП "КОЛОМИЙСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" КОЛОМИЙСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
25680639	КНП "КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 12" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)
33992414	КНП ВАРАСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "ВАРАСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ"
34712085	КНП "ПЕРВОМАЙСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ" ПЕРВОМАЙСЬКОЇ МР
42631325	КП "ВОЛОДИМИРСЬКЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ" ВОЛОДИМИРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
42788614	КП "ЛІКАРНЯ №1" ЖИТОМИРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
43188153	КНП "КРЕМЕНЕЦЬКА ОПОРНА ЛІКАРНЯ" КРЕМЕНЕЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
43288621	ОБЛАСНЕ КНП "ЧЕРНІВЕЦЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ"

10 лютого 2025

ПОМИЛКИ ВІД ПФУ: ви отримували файли з помилками від ПФУ, оновили інформацію. Там є новий стовбчик “дата надходження помилки” - так як усі помилки надсилають сумарно за період. Також прохання відправити запит на доступ до редагування цих excel-файлів, щоб ви могли внести статус опрацювання помилок. Зокрема, **важливо відмітити, де немає помилок згідно з наявними прикріпленими документами**.

Нові команди чи зміни в склад: Залишайте, будь ласка, коментарі щодо пропозицій - опрацюємо коментарі і зможемо вирішити чи будемо далі працювати з такими профілями команд.
ПРОПОЗИЦІЇ Додаткові команди чи зміни в команди.docx

Алгоритми “Знято інвалідність”, “Не підвищено групу” “Оновлення ІПР”, щодо таких частих ваших запитів, як: *оновлення ІПР, без встановлення інвалідності*; *безстрокова, не підвищили групу:* Пацієнт з безстроковою інвалідністю, якого направлено з погіршенням стану здоров'я для встановлення вищої групи інвалідності, і ЕК групу не змінює (ЕК не бачить підстав для обтяження

групи); *повторно, знято групу, не визнано особою з інвалідністю:* Пацієнт зі строковою інвалідністю на повторному огляді і за рішенням ЕК його не визнано особою з інвалідністю (зняти групу); *первинно, не визнано особою з інвалідністю:* Пацієнт, якого вперше направлено для встановлення інвалідності і за рішенням ЕК його не визнано особою з інвалідністю: Покрокові інструкції щодо не призначення, не підвищення, скасування групи

ВЕБІНАР "Електронне декларування: базові аспекти: Все-таки залишається декларування. До 31.03.25 маємо подати 2 штуки: кандидата річна та річна просто. Надскладного там немає, але можуть бути певні аспекти, які треба розуміти як обирати і писати - як в будь-якій інформаційній системі. Щоб до 31.03 у вас була точна інформація і простіше було взаємодіяти із системою, НАЗК пропонують вебінар-пояснення в Zoom
11 лютого 16.00, запис буде доступний на Youtube.
Zoom: https://us02web.zoom.us/j/83027968925?pwd=bJUS54v0ytwd847nmnJPzVhu0hznSF.1
Youtube: https://youtube.com/live/QQAe6D3aNdc

07 лютого 2025

13 лютого, 14:00	Експертні команди: Оцінка функціонування у **військових**	Інна Ханюкова, лікар-кардіолог, завідувачка відділення експертизи функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я. Рената Перепелична, позаштатна експертка-консультантка МОЗ з питань реформи медико-соціальної експертизи https://youtube.com/live/WOG0WESa2aI
14 лютого, 14:00	Експертні команди: Експертиза осіб з **онкологічними захворюваннями**	Завізіон Віктор Федорович, к. мед. н., доцент кафедри онкології і медичної радіології Дніпровського державного медичного університету https://youtube.com/live/f-rFD4Rw_rA
15 лютого, 14:00	Експертні команди: Експертиза **при порушеннях слуху**	Світлана Яремчук, д. мед. н., професор кафедри сімейної медицини та амбулаторно-поліклінічної допомоги НУОЗУ імені П.Л. Шупика, лікар отоларинголог вищої кваліфікаційної категорії, дитячий отоларинголог та фоніатр відділення реконструктивно-відновлювальної хірургії ЛОР-органів https://youtube.com/live/ZQ7XpaoLYNQ
17 лютого, 14:00	Експертні команди: **Ревматоїдний артрит та анкілозивний спондилоартрит**	Леонід Науменко, д.мед.н., проф. кафедри медико-соціальної експертизи і реабілітації ФПО ДДМУ https://youtube.com/live/VPbuRxA35pE
26 лютого, 14:00	Експертні команди: **Порушення ритму серця**	Сіренко Оксана, д.мед.н., доц. кафедри внутрішньої медицини №2, фтизіатрії, професійних хвороб і клінічної імунології ДДМУ https://youtube.com/live/WjmSCdC8n68

06 лютого 2025

ПЕРЕНЕСЕНО вебінар з ІТ: вебінар відбудеться **о 16.00 завтра,** 7 лютого. Вебінар проводиться для керівників, адміністраторів та членів експертних команд - пройдемо по важливих аспектах усіх процесів в ІТ системі, надамо відповіді на часті запитання, проведемо сесію питань та відповідей
Zoom https://us02web.zoom.us/j/83902130971?pwd=V1OAeuMpPN8rmeYgBvnLRa7vu0bMRa.1
YouTube https://youtube.com/live/xCimN06DRRg?feature=share

ВИТЯГИ для військових - 2 комплекти: наразі спостерігається повернення проблеми щодо затримки у формуванні витягу - до 30 хвилин - досліджуємо питання.
Витяг формується лише якщо ВСІ члени ЕК ПІДПИСАЛИ протокол. До цього не формується.
Прохання **для військових формувати наразі 2 комплекти витягів про рішення та рекомендації**.

Обмін з ПФУ та соц.захистом ПРАЦЮЄ, але виправляйте помилки в даних пацієнта: від 05.02.2025 ви можете не надсилати паперові витяги до Пенсійного фонду та органів соцзахисту, оскільки ми повністю перейшли на електронну взаємодію.
При цьому **!!!важливо!!!:**
1. По тих рішеннях, що були прийняті від 01.01.2025 до вчорашнього дня (04.02) включно потрібно перевірити, щоб усі протоколи були підписані в системі, дані по них були коректні, а паперові витяги були передані до цих структур
2. Надсилання паперових витягів до ТЦК СП наразі залишається
3. Видача паперових витягів з рішень та рекомендацій в рамках ІПР людині на руки залишається
4. Прохання перевіряти коректність персональних даних у протоколах (ПІБ, РНОКПП, паспортні дані, стать). На нашій стороні та стороні ПФУ працює верифкація. **Рішення з помилками повертатимуться назад для виправлення даних пацієнта щодня після 20.00 - будь ласка, перевіряйте месенджери щодо цього**. У найближчому майбутньому часовий проміжок для виправлень буде обмежений для уникнення зловживань.
✔️ Які обміни даними зараз працюють:
1. Від нашої електронної системи до єдиної інформаційної системи соціальної сфери для використання ПФУ, ОСЗН, відділеннями Фонду соцзахисту осіб з інвалідністю, ЦНАП для нарахування виплат/пенсій, прийому заяв та опрацювання потреб ДЗР, інші пов'язані потреби людей. Процеси звернення людей до відповідних структур (фізично чи за впровадження цифрових послуг онлайн) для отримання державної допомоги залишаються без змін.
▶️ Які інформаційні обміни плануються найближчим часом:
1. Передача даних до ТЦК СП
2. Сервіс верифікації (перевірки) паперових витягів для використання ТЦК СП, військовими частинами

Оскарження оновлено форму скарги: Оскарження наразі подається лише у паперовому вигляді пацієнтом на адресу Центру оцінювання в Дніпрі, перелік даних, необхідних для оформлення скарги було оновлено задля більш чіткого розуміння предмету скарги та пошуку справи. Приклади скарги та опис процедури оскарження доступний за посиланням https://moz.gov.ua/uk/oskarzhennya-rishennya-ekspertnoyi-komandi-v-centri-ocinyuvannya-funkcionalnogo-stanu-osobi-2

ІПР призначення ДЗР:

- для призначення **ВЗУТТЯ** - щоб це було парне взуття, його треба обирати 2 рази - як ліву та праву. Якщо обрати тільки 1 раз, то пацієнту зможуть покрити тільки або ліву, або праву з пари.
- **ТЕРМІН НЕ ОБОВ'ЯЗКОВИЙ** до визначення для медичних виробів та ДЗР, термін в датах вказувати лише якщо це доцільно для пацієнта. Якщо пацієнт завжди потребуватиме такий МВ чи ДЗР - не пишіть термін взагалі.
- Якщо ви призначаєте ДЗР, то маємо **2 поля:** одне поле з ДЗР, які покриваються державним коштом (менший перелік) - саме їх можуть видати в органах соцзахисту. Друге поле з усім можливим переліком ДЗР - тобто все, що може бути потрібним людині, однак не покривається за державний кошт - вони наразі **не друкуються** у витягах. Вносимо зміни до наказу, щоб додати таке поле у витяги.

Оновлено підстави для направлення та причину інвалідності: згідно зі змінами до ПКМУ №1338 від 15.11.2024 додано до **підстав** для направлення ***необхідність встановлення ступеня втрати професійної працездатності.***
До **причин настання інвалідності** додано причину перебування у полоні: ***захворювання або інші ушкодження здоров'я, пов'язані з позбавленням особи особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України***.
Наразі щодо вибору причин інвалідності із зазначення формулювань **ВЛК від МВС та нац.поліції є обмеження**- необхідна пауза в оформленні. Питання узгоджується з МВС для уточнення причин інвалідності з урахуванням їх специфічних формулювань. Як тільки отримаємо від них узгоджений текст - внесемо зміни і повідомимо.

Нотаріальне засвідчення витягів: Видруковувати усю справу **не потрібно**, лише підготувати витяги так, щоб **продемонструвати цілісність документів**. Витяги з рішень експертної команди (за потреби - разом з рекомендаціями), які особа має намір засвідчувати нотаріально, необхідно належним чином підготовити, а саме:

1) всі аркуші витягу з рішення пронумерувати з першої до останньої сторінки і поєднати їх у порядку нумерації;

2) прошити (прошнурувати) аркуші витягу з рішення нитками, таким чином, щоб унеможливити їх роз'єднання;

3) на тильному боці останнього аркушу витягу з рішення написати засвідчувальний текст:

«прошито і пронумеровано ____ аркушів»

після цього тексту поставити підпис відповідної посадової особи, розшифровку підпису, її посаду та дату.

Справи МСЕК повернуто з Дніпра або Вінниці: такі справи були передані до Вінниці або Дніпра на консультацію або оскарження до старту реформи, і наразі повертаються до ЗОЗ, які стали наступниками тих чи інших МСЕК. Такі справи необхідно внести в систему за процесом заведення паперових справ та провести оцінювання відповідною експертною командою закладу.

Заплановані зміни до ПКМУ №1338 з уточненнями щодо дистанційного оцінювання, лікуючого лікаря, вимог до якості документів, які прикріплюють до направлення, терміну для повторного оцінювання та терміну на повернення після додаткових обстежень. Наразі проєкт формується, поділимось як тільки буде завершений.

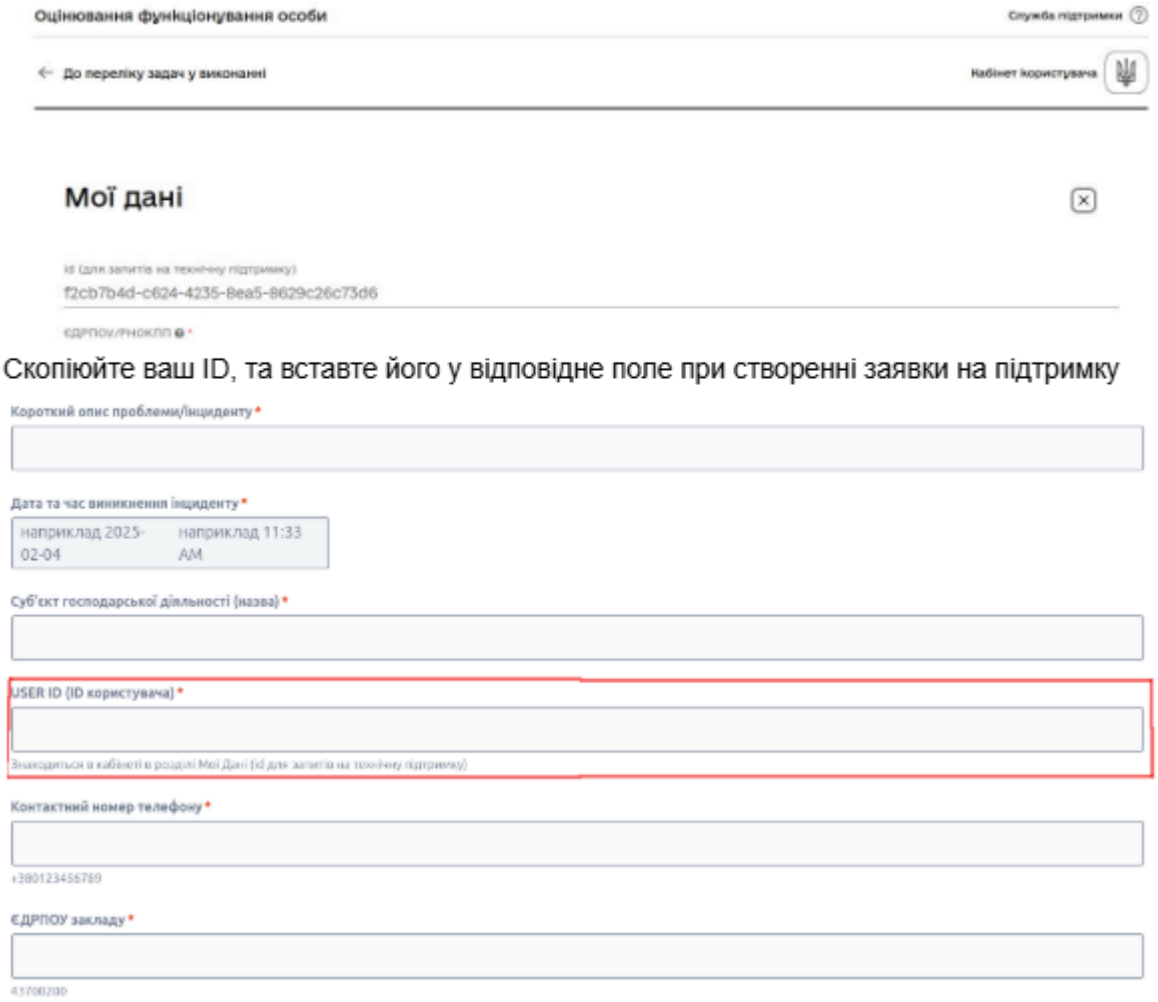
На тестуванні і планується у найближчих оновленнях:

- Направлення. Видалити/відправити в архів чернетку справи
- Направлення. Зміна підходу до нумерації - буде запроваджено підхід схожий як для рішень
- Модерація. Фільтри в журналі адміністратора, щоб фільтрувати за метою направлення, профілем, статусом, датою тощо
- Модерація. Додавання документів щодо дод.обстеження адміністратором та ручна постановка такої справи в чергу
- Розклад. Видалення одразу кількох обраних інтервалів
- Направлення. Перевірка РНОКПП по даті народження та виведення попередження, якщо є розбіжності

04 лютого 2025

Для створення заявки на технічну підтримку https://e-health-ua.atlassian.net/servicedesk/customer/portal/32

Необхідно заповнити поле USER ID (замість ПІБ), його можна скопіювати з кабінету, з розділу "Мої Дані". Скопіюйте ваш ID, та вставте його у відповідне поле при створенні заявки на підтримку



31 січня 2025

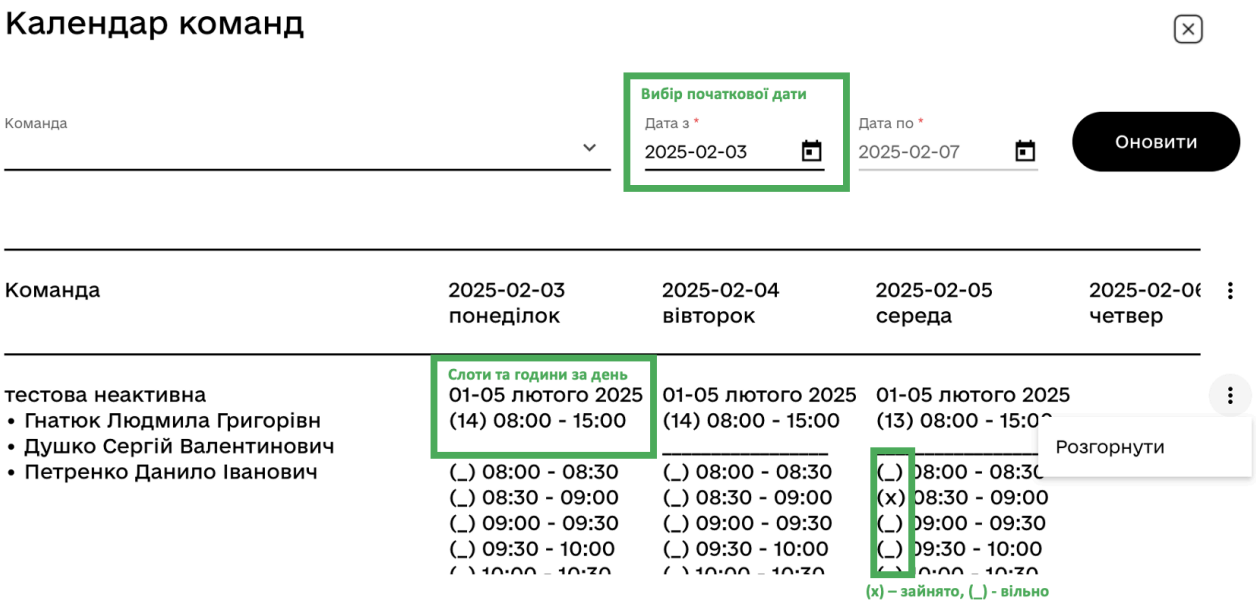
Вебінар по ІТ системі: 6 лютого о 16.00 вебінар для керівників, адміністраторів та членів експертних команд - відповіді на часті запитання та сесія питань та відповідей. **Зустріч у ZOOM та трансляція на Youtube**
Zoom https://us02web.zoom.us/j/83902130971?pwd=V1OAeuMpPN8rmeYgBvnLRa7vu0bMRa.1
YouTube https://youtube.com/live/xCimN06DRRg?feature=share

технічні роботи з 00:00 до 02:00

30 січня 2025

Оновлення в системі:
- **витяг ПФУ** з РНОКПП, УНЗР, місцем проживання/перебування, чи наявна раніше встановлена інвалідність (зокрема доступний у витягу 4 в 1 “Усі витяги в один документ”)
- **оновлений календар** для керівників та адміністраторів

Календар: доступний для керівників та адміністраторів; якщо не обирати жодної команди, то покаже інформацію по усіх командах, якщо обрати одну чи кілька, то тільки по обраних. Період автоматично обирається на 5 днів, ви пишете тільки початкову даті, кінцеву підставить система. Після зміни дати, необхідно натиснути кнопку оновити. Календар відображає поточний склад команди, загальні вільні слоти та загальний розклад з та по, деталізацію по кожному слоту: (x) - зайнято, (_) - вільно. Натиснувши три крапки можна перейти до редагування графіка. Першочергово покаже тільки попередньо обраний період, щоб обрати інший - внесіть інші дати, щоб побачити всі можливі графіки - треба натиснути “Всі дати”, та “Оновити”. ВАЖЛИВО: якщо створений графік за період, наприклад, “січень 2025”, а в ньому слоти для 14 днів, то назва “січень 2025” буде фігурувати стільки разів, на скільки днів створено слотів - 14 разів. При натисканні на три крапки ви можете перейти до редагування/додавання/видалення слотів у відповідному графіку.

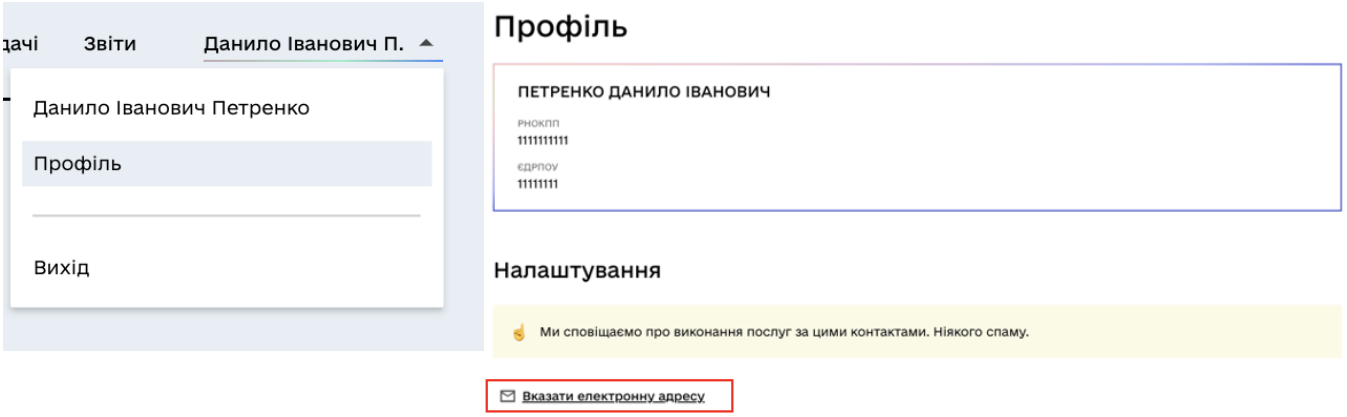


Роз'яснення та рекомендації:
1. Щодо документального підтвердження автоматичного продовження строку інвалідності на період до 30 червня 2025 року: Про пенсійні посвідчення.docx
2. Хто може бути представниками особи, стосовно якої здійснюється оцінювання:
розяснення_повноваження_0128-2025.docx
3. **Як заповнювати ІПР** РЕКОМЕНДАЦІЇ (ІПР) як заповнювати.docx **Розшифровки послуг для ІПР**:
ЕК Послуги розшифровка.xlsx
4. Зразки обґрунтувань рішень ЕК: Зразки обгрунтування рішення ЕК.docx

28-29 січня 2025

Оновлення в системі:
- виправлено задвоєння справ паперових та електронних в один слот - можуть бути такі випадки зі справами промодерованими до 24.01.25 - повідомляйте про таке технічну підтримку
- один витяг з 4ма документами-витягами
- оскарження наразі ТІЛЬКИ через поштовий лист від пацієнта до Центру оцінювання
- кнопка оновити у Журналі справ лікуючого лікаря, зокрема, щоб якщо десь справу промодерували, то побачити, що статус змінився
- додано графу Місця засідання у Журналі справ лікуючого лікаря
- додано Журнал виїзних засідань для керівників, для планування таких засідань
- пацієнтам відправляється електронний лист з прикріпленими pdf-файлами з витягом з рішення та рекомендаціями

- внесено виправлення щодо направлення справ на команди, які помічені в закладі як “неактивні”
- відкликання справи в Журналі справ лікуючого лікаря (три крапки > Відкликати справу)
- лікуючим лікарям відправляється нотифікація про рішення щодо справи пацієнта: в системі та на верифіковану пошту (Для верифікації електронної пошти необхідно, зверху у правому верхньому кутку натиснути на своє ім’я, обрати “Профіль” та внизу сторінки натиснути на надпис “Вказати електронну адресу”. Після введення даних про вашу електронну адресу, необхідно буде ввести код, який надійшов вам на email.
- ДЗР: 12 22 03 активні крісла колісні - додали; Причини втрати % працездатності - ЧАЕС додали
- оновлено процес додавання інтервалів в розклад



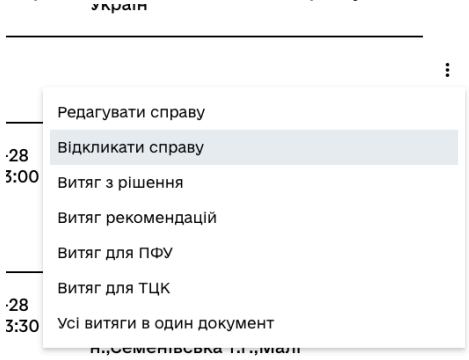
Оскарження до ЦО: оскарження наразі працює ТІЛЬКИ через поштовий лист від пацієнта до Центру оцінювання в Дніпро, вони вже надходять. Більшість питань, з якими звертаються пацієнти можна вирішити на рівні ЕК (наприклад, не призначили потрібні ДЗР або взагалі ІПР, або не зрозуміло чому прийняли таке рішення), питайте пацієнтів чи все з приводу рішення зрозуміло, чи є питання.
БУДЬ ЛАСКА перевіряйте заповнення ІПР РЕКОМЕНДАЦІЇ (ІПР) як заповнювати.docx
Зразки обґрунтувань рішень ЕК: Зразки обгрунтування рішення ЕК.docx
Розшифровки послуг для ІПР: ЕК Послуги розшифровка.xlsx

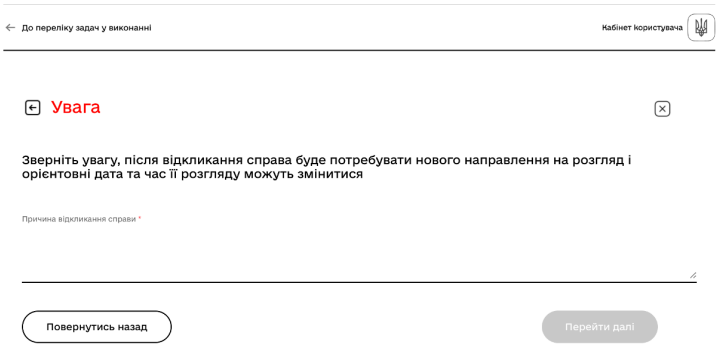
Відбувається обмін з ПФУ: поступово передаємо усі існуючі рішення та рекомендації від 1.01 до сьогодні. В подальшому - одразу після формування рішення. У випадку сумнівів щодо повноти рішення (наприклад, не сформували рекомендації /ІПР - *на то люди скаржаться*) , прохання переглянути рішення і за потреби позначити протокол як помилковий та створити новий (заповнити і підписати заново).
Вже маємо повідомлення про помилки в РНОКПП чи ПІБ або даті народження - ТРЕБА перевірити, ці рішення не приймаються ПФУ = люди не отримують виплат.
ВАЖЛИВО!: помилковий протокол повертається на поточний склад команди (якщо ви змінювали склад, то люди, які формували попередній протокол не отримають його), тобто якщо хтось пішов у відпустку чи звільнився - то перепідписати не вийде, потрібно повторно розглядати новою командою.
Нове рішення знову відправиться до пацієнта та до ПФУ.

Якщо дод обстеження готові: Додаємо документи через протокол - необхідно створювати новий протокол. Не обов’язково розглядати тій самій команді. Для цього в Модерації на необхідній справі пацієнта натискаємо “почати модерацію”, ставимо вручну (через останній варіант - як для МВТН) на інтервал відповідної команди, яка може розглядати справу (не обов’язково та сама), в Журналі справ до розгляду експертною командою починаємо новий протокол, так як це буде нове рішення, вже з результатами дод. обстежень, і в цьому новому протоколі буде можливість додати дод.обстеження і проводити оцінювання вже згідно з наявними дод.обстеженнями.
Якщо за результатами додаткових обстежень, ви хочете додати новий додатковий діагноз або уточнений діагноз - ви можете це зробити в протоколі.

Відкликання справи: Доступне лікуючому лікареві через **Журнал справ лікуючого лікаря**, при натисканні трьох крапок, вибір “Відкликати справу”. Функція доступна, лише якщо справа у статусі “Подана” або “Готова до розгляду”. При натисканні буде відображатись попередження щодо дій після відкликання, запит на обґрунтування - потім накладання КЕП. Зокрема справа зникне з Модерації в ЗОЗ з ЕК, перейде у Журнал лікуючого лікаря у статус “Чернетка” і її необхідно буде заново подавати, поставити в чергу.

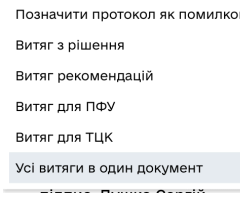
Корисна, коли подали справу, але згадали, що щось не додали/забули/побачили після подачі помилку.





🔥 Відкликати справу можна якщо вона в статусі Подана або Доступна до розгляду

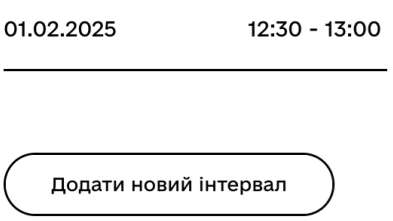
Витяги: Один витяг з 4ма документами = 1 pdf файл з 4ма документами: Витяг з рішення, Рекомендації, Витяг для ПФУ, Витяг для ТЦК

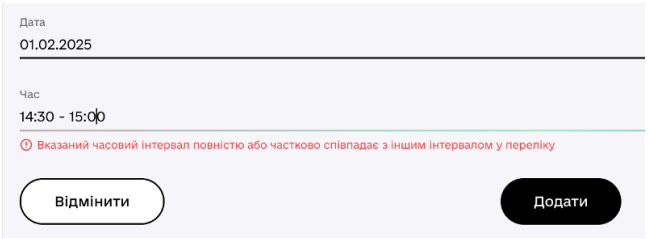


Різниця між РЕДАГУВАННЯМ та ПОМИЛКОВИМ протоколом:

- редагування для редагування рішень чи текстів обґрунтувань - для чернетки протоколу або після відхилення протоколу, коли на протоколі немає жодного підпису
- помилковий протокол - коли усі протокол вже підписали і після цього стало зрозуміло, що в протоколі є помилка, вона ж перейшла у рішення, тоді необхідно протокол з помилкою відправити в архів, і створити новий (заново, з нуля для цієї справи)

Контроль додавання інтервалів в Розклад: для додавання нових інтервалів необхідно натиснути на кнопку “Додати інтервал”, обрати дату та відповідний час. Якщо інтервал вже існує - з’явиться відповідне сповіщення і потрібно виправити час початку і кінця інтервалу, а потім натиснути “Додати” >> “Підписати та зберегти дані”





Заплановано до оновлення 29.01 ввечері:
- новий календар команд
- витяг ПФУ з даними про РНОКПП, місце проживання, чи наявна раніше встановлена інвалідність

24 січня 2025

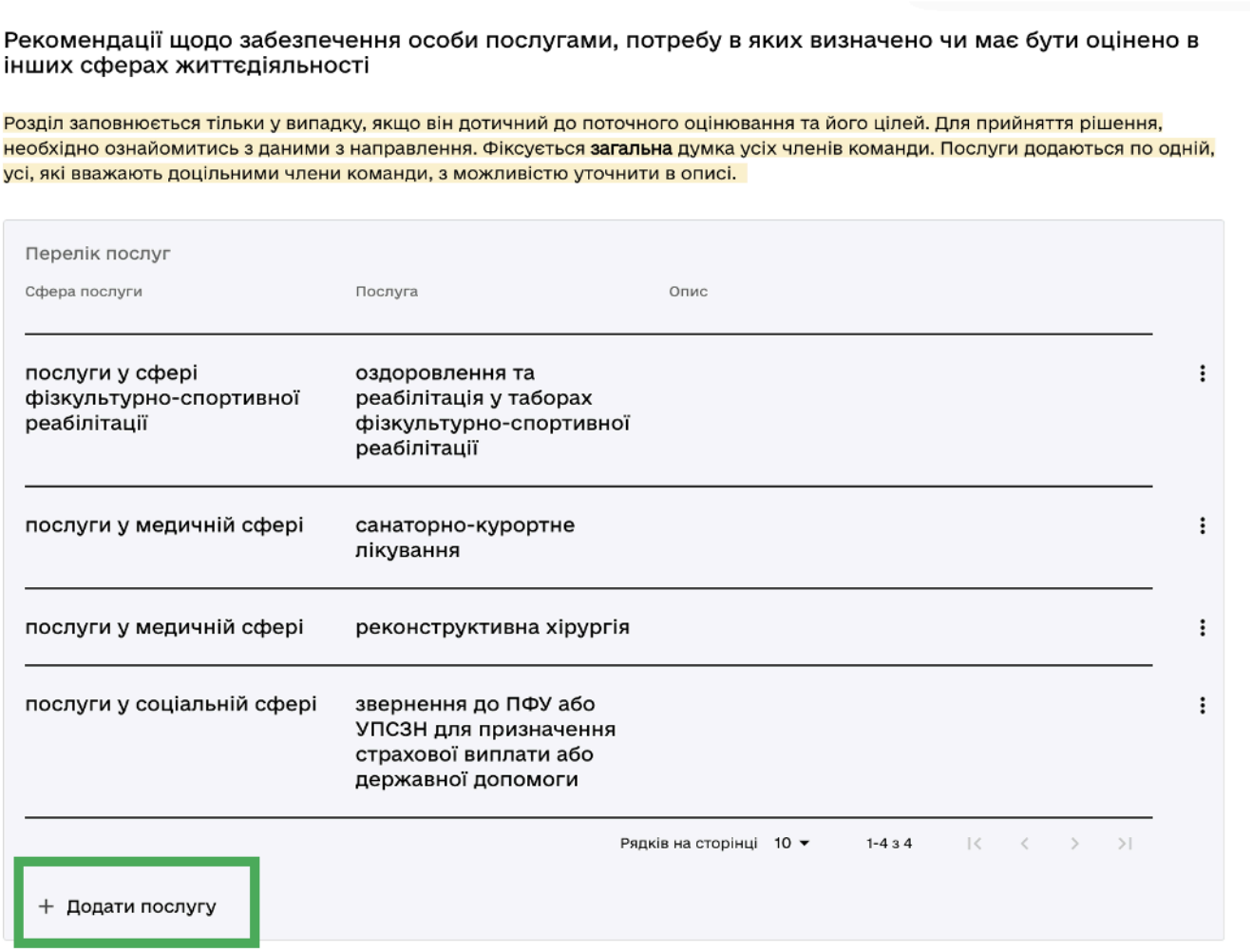
Підготовка обміну з ПФУ: УСІ ПРОТОКОЛИ ЗА СІЧЕНЬ, прохання перевірити чи все вірно з РНОКПП, датами народження, ПІБ пацієнтів та решту даних і рішень. ГОТУЄМОСЬ ДО ОБМІНУ З ПФУ. Це критично, прямо з паспортними даними прикріпленими потрібно звірити, будь ласка.

Пацієнти ЖАЛІЮТЬСЯ Пацієнти активно жаліються та подають на оскарження **через питання, яких можна уникнути:**
- **чомусь відмовили у Групі - не зрозуміло чому** - пишіть, будь ласка, чіткі обґрунтування що саме оцінювали, які які показники згідно з тим чи іншим діагнозом (кути, ступені, показники), які обмеження життєдіяльності є, і з яким критерієм має бути яка група
- **не формують Рекомендації на послуги та медвироби або ДЗР** – БУДЬ ЛАСКА, додавайте послуги, якщо хочете їх уточнити (наприклад, про потребу в ендопротезуванні чи заміні кришталика), щоб це потрапило у друкований витяг - пишіть це у Обґрунтуванні до рішення W РЕКОМЕНДАЦІЇ (ІПР) як заповнювати.docx послуги додаємо через +

Ставтесь відповідально до можливості редагувати протокол - не зловживайте цією функцією та використовуйте лише за потреби! (Редагуйте в тих випадках, коли: помітили помилку/або помітив пацієнт в ПІБ, даті народження, адресою проживання, РНОКПП або інших важливих даних. Якщо

адміністратор помітив помилку (наприклад ім'я/по-батькові/прізвище з маленької літери - то краще повернути справу на цьому етапі, а не виправляти в протоколі)

Різниця між розділами МОЇ ЗАДАЧІ та ДОСТУПНІ ПОСЛУГИ - розділ **Мої задачі** - це розділ в якому відображаються всі процеси, після натискання чорних кнопок в вашій системі, а саме "**Створити нову справу**", "**Перейти далі**" і таке інше. Ви можете повертатись до цих процесів через вкладку Мої задачі, але **зверніть УВАГУ!** Ці процеси - **зберігаються в моїх задачах без підписання КЕП лише на протязі 2х днів**, тому краще **підписувати ваші внесені дані КЕП**, після цього такі справи переходять в **Журнал справ** зі статусом чернетка. Ви в будья-який момент зможете повернутись до них та відредагувати, доповнити дані, вказати заклад та відправити на ЕК. **Справи підписані КЕП, що знаходяться в Журналі справ зі статусом чернетка, подана або іншими - зберігаються безтерміново!**



Якщо дод обстеження готові : Необхідно створювати новий протокол. Не обов'язково розглядати тій самій команді. В Модерації на справі натискаємо "почати модерацію", ставимо вручну (через останній варіант - як для МВТН) на інтервал відповідної команди, яка може розглядати справу (не обов'язково та сама), в Журналі справ до розгляду експертною командою починаємо новий протокол, так як це буде нове рішення, вже з результатами дод обстежень
і в цьому новому протоколі буде можливість додати дод.обстеження і проводити оцінювання вже згідно з наявними дод.обстеженнями

23 січня 2025

Запит Архівної справи - запит від ЗОЗ з ЕК лише у разі потреби причинно-наслідкових. Решта зазвичай є у справі. Тут можна знайти **до якого закладу були передані справи від МСЕК** - https://moz.gov.ua/uk/news/do-yakogo-medzakladu-peredani-spravi-msek

Алгоритм як отримати архівну справу:

1. Дивимось від Якого МСЕК була попередня справа і кому передана.
2. В кожному закладі просили зробити перелік (реєстр архівних справ).
3. Можна подзвонити, щоб дізнатись де справа - телефони на дашборді (2 сторінка) - https://moz.gov.ua/uk/ekopfo просили усіх оновити їх в системі.
4. І далі офіц листом направляєте лист на заклад із запитом

Запити від пацієнтів та адвокатів:
Запит від пацієнта щодо експертної команди за доступом до публічної інформації:
ЗОЗ не є суб'єктом владних повноважень чи інших передбачених у законі про публічну інформацію, тому не підпадає під дію і надає відповідь у звичному порядку. ЗОЗ може відповісти або тільки посиланням на розміщений наказ з переліком лікарів, які проводять оцінювання, або на загальних засадах за власним бажанням може надати базову інформацію про лікарів. ПІБ, спеціальність, стаж роботи.
Адвокатський запит:
Відповідь треба надати протягом 5 робочих днів від дати отримання (реєстрації запиту).
Відповідно до статті 69-1 Основ законодавства про охорону здоров'я рішення приймається в електронній системі. Відповідно до тієї ж статті 69-1 результати оцінювання надаються особі, щодо якої проведене оцінювання у формі **витягу з рішення**. Тож, немає можливості надавати копію рішення, надається витяг з рішення.
Інші особи, в тому числі адвокати, можуть отримати його за наявності відповідних повноважень, зокрема у договорі про надання правничої допомоги, де мають бути чітко зазначені повноваження адвоката щодо представництва. Зокрема у випадку розгляду адвоката як уповноваженої особи пацієнта, на запит можуть бути надані документи, які за законом надаються за результатами оцінювання самій особі: витяг з рішення та рекомендації за їх наявності.

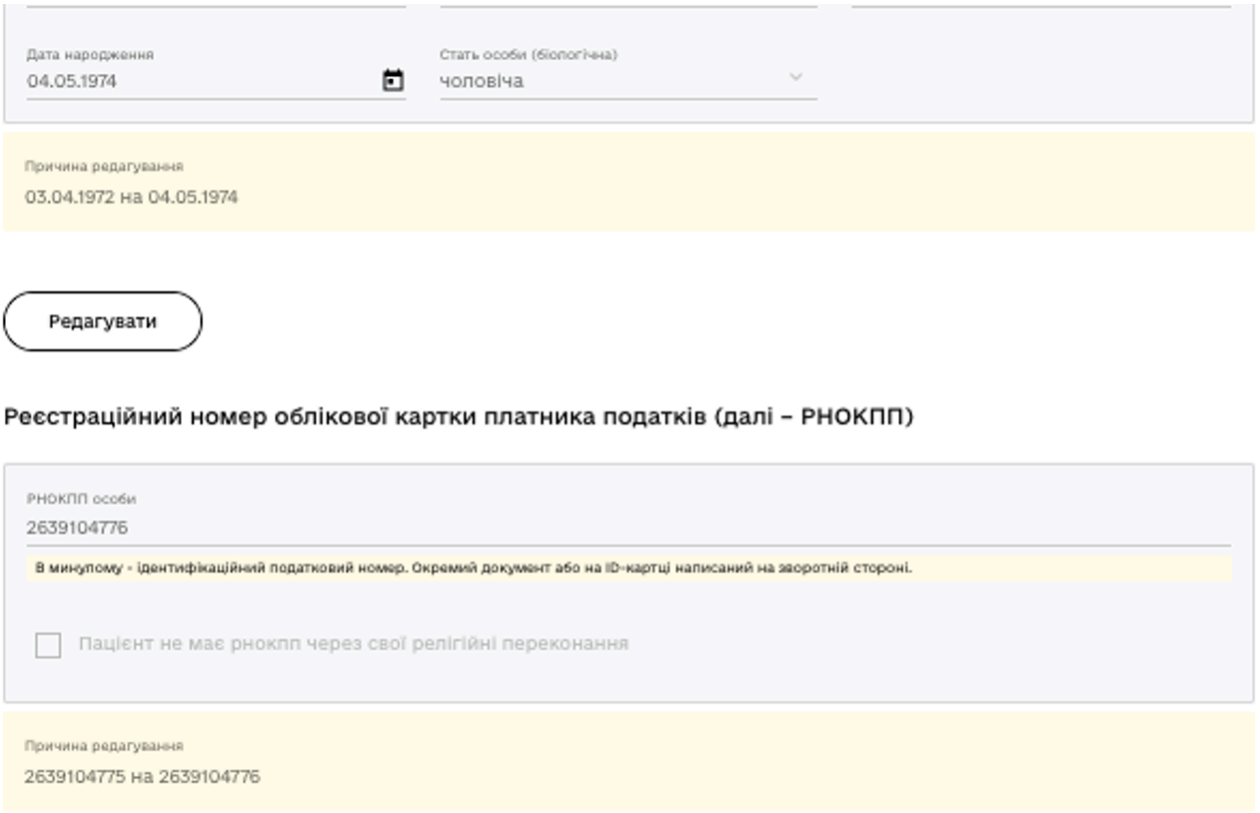
22 січня 2025

МКХ до Команд 2.0: Вітання, збирали ваші пропозиції та питання. Ніби усі врахували. Прошу, будь ласка, ПЕРЕГЛЯНУТИ, і якщо є ПРОПОЗИЦІЇ щодо прив'язки який профіль команд буде розглядати який основний діагноз - написати коментарем прямо в документі. Врахували ваші попередні пропозиції, щоб була можливість розглядати один осн. діагноз або одним типом команди, або іншим. Чекаємо на ваші коментарі/пропозиції. МКХ до Команд_2.0

Четвер, 23 січня 2025, 16.30 - вебінар «Організація роботи Експертних команд у ЗОЗ» - **обов'язковий для усіх адміністраторів, керівників закладів чи профільних заступників** відповідальних за організацію роботи експертних команд у ЗОЗ. Zoom: https://us02web.zoom.us/j/81234811552?pwd=ec4YJn9qcR0IPioRuO535bppfaxbs9.1

Витяги:
- оптимізовані в частині відступів та полів, щоб було менше сторінок для друку.
- для тих пацієнтів, для яких не формувались чомусь витяги (навіть не з'являлись в Моїх задачах) - виправлено формування
- прохання від пацієнтів та різних інституцій та органів - ставити печатку закладу на кожній сторінці.

Протокол: **редагування даних пацієнта** прямо в протоколі із зазначенням чіткої причини зміни та що саме було змінено зміни можливі щодо ПІБ, дати народження, статі, даних РНОКПП, УНЗР, паспорта, військово-облікових документів, місця проживання/перебування, email, телефону. Зміна даних у витягах - відповідно.



Протокол, підписання додаткових обстежень: для протоколів з додатковими обстеженнями, які були створені до 19.01.25, виправлено помилку під час підписання.

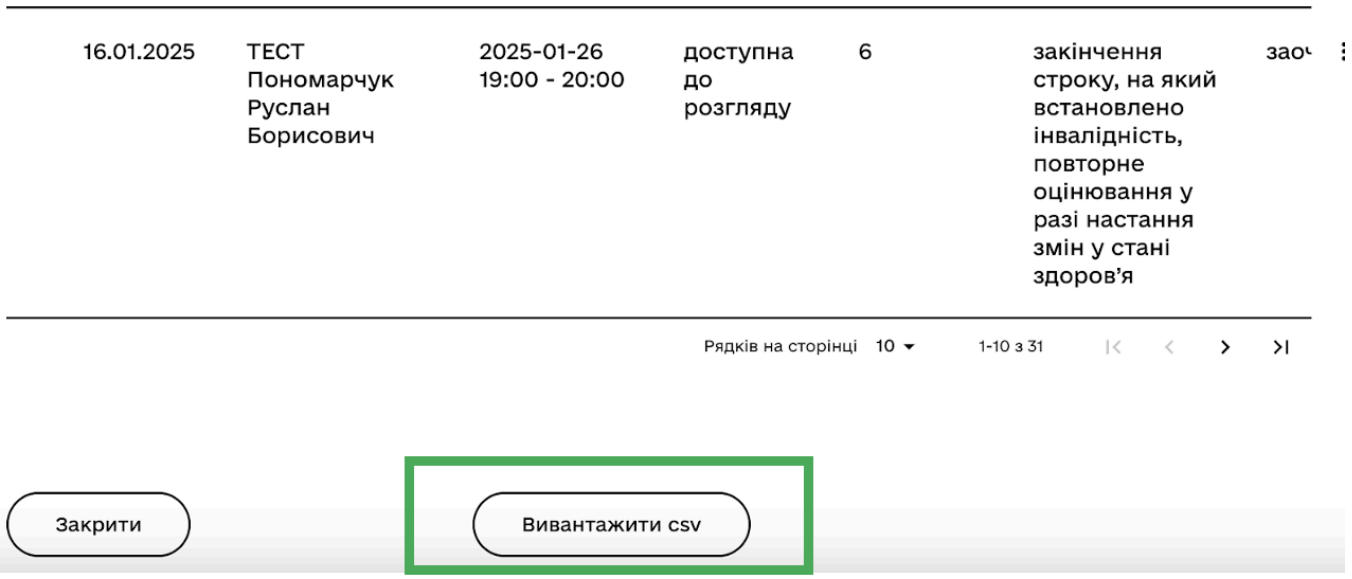
Протокол, відхилення протоколу: перша версія, де можливо відхилити протокол під час підписання для зазначення які частину протоколу необхідно виправити. Після цього будуть анульовані усі попередні підписи, протокол перейде у статус “Відхилено” і для усіх членів команди буде доступна причина відхилення протоколу. Протокол стане знову доступним для підписання решті членів команди після внесення зазначених правок членом експертної команди відповідальним за ведення справ через функцію Редагувати протокол. Після цього протокол перейде у статус “очікує підписання” і потребувати підписів усіх членів команди.

Модерація автоматична для електронних справ: автоматична модерація самостійно обирає команду для справи (відповідно до основного діагнозу за МКХ та профілю команди, що займається цим діагнозом), та ставить справу на будь-яку профільну команду у найближчий доступний час через мінімум 2 дні від сьогодні. Тобто якщо у вас є справ з травматологічним діагнозом, їх у вас розглядають дві травматологічних команди і сьогодні 22.01.25, то автоматична модерація поставить справу на 24 чи 25 чи 26 чи пізніше на будь-яку з двох команд.

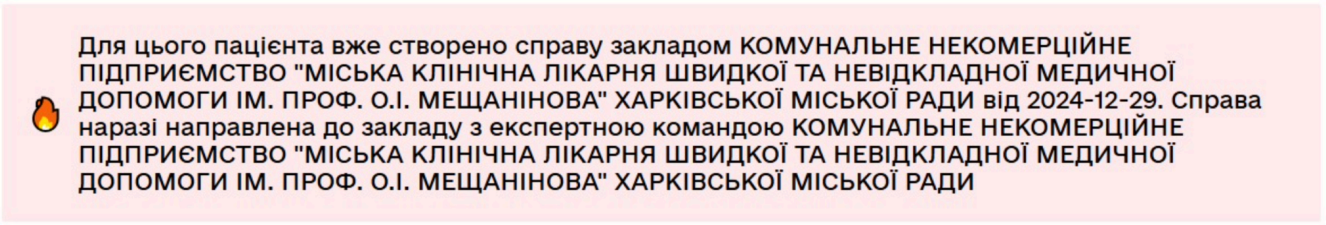
Модерація: з’явилась кнопка “Оновити сторінку” для розуміння поточного статусу справи до початку модерації.

Модерація та витяг таблиці справ у csv(excel): Усі справи з таблиці Модерації поданих справ можна

завантажити у форматі csv на комп'ютер і в подальшому обробляти на комп'ютері.



Направлення і "пацієнт існує": у випадку помилки, що вже існує пацієнт, тож неможливо сформувати справу, має з'являтись повідомлення яким закладом і коли створено справу. У випадку, якщо справу вже направлено на оцінювання, то буде зазначено заклад, до якого її направлено.



Направлення декілька згадок у списку про той самий ЗОЗ з ЕК: виправлено, щоб один заклад з експертними командами відображався лише один раз. Прохання надавати зворотній зв'язок щодо роботи.

Сума оплат від НСЗУ: зазначена в Постанові КМУ про ПМГ на 2025 рік, пункти 38-39, 41-42, 106 і так далі. Ключове слово для пошуку: експертні команди. Деталі - у міжрегіональних представництв НСЗУ.

Корисні посилання:
Методичні рекомендації з оцінювання станів для Експертних команд
Перелік нормативно-правових актів щодо ЕКОПФО:
Оскарження рішень експертних команд:
Для пацієнтів: все про ЕКОПФО
Для пацієнтів: буклет щодо шляху пацієнта для проходження оцінювання

В роботі та найближчих оновленнях:
- надсилання pdf-витягу на електронну пошту пацієнта або/та довіреної особи
- один pdf-витяг з усіма 4ма можливими витягами
- додати причину інвалідності у витяг для ТЦК та СП
- додавання документів пацієнта під час оцінювання прямо в протокол
- додавання додаткового діагнозу за результатами додаткових обстежень прямо в протокол
- відкликання справи лікуючим лікарем, якщо справа у статусах "подана", "готова до розгляду"
- обмін даними з Мінсоц (ПФУ та органи соц.захисту)
- оновлення Розкладу експертних команд для керівників та адміністраторів
- Журнал виїзних засідань для керівників
- Журнал пацієнтів без email для керівників
- Фільтри в журналі Модерації

20 січня 2025

Четвер, 23 січня 2025, 16.30 - вебінар «Організація роботи Експертних команд у ЗОЗ» - **обов'язковий для усіх адміністраторів, керівників закладів чи профільних заступників** відповідальних за організацію роботи експертних команд у ЗОЗ. Zoom: https://us02web.zoom.us/j/81234811552?pwd=ec4YJn9qcR0IPioRuO535bppfaxbs9.1

Розкажіть про себе: Звертаємось щодо можливості поділитися інформацією про себе, з фото. Матеріали будуть використані для розміщення на сайтах МОЗ, ОВА та у ЗМІ. Інтерв'ю з лікарями ЕК 2025

Модерація: виправлено автоматичний розподіл по розкладу. Також зауважимо, що для оновлення розкладу щодо зайнятості інтервалів, необхідно наразі перезаходити в бізнес-процес, тобто перезайти в Розклад. В роботі кнопка оновити.

Заочний розгляд: не має пункт про те чи прийшов пацієнт, розкриті інші пункти.

Додаткове обстеження: підпис для решти членів команди із збереженим попереднім записом про види обстеження і причини їх призначення, кодом направлення. Процес додавання документів з дод.обстеженнями у адміністратора - в роботі:

Дата при виборі закладу в направленні: виправлено, показує або сьогодні, або майбутнє, або за відсутності створеного графіка у команд - нічого.

ПРО ПІДПИСИ, які не фіксувались і статус був «очікує підписання»: Підписати ті справи має саме головуючий, бо саме з фіксуванням підпису головуючого була проблема. Нові справи можна підписувати в будь-якій послідовності

В роботі:

- редагування даних пацієнта (з поясненням чому) та додавання документів прямо в протоколі
- розклад (зручніше відображення)
- додаткові обстеження (на рівні адміністратора)

19 січня 2025

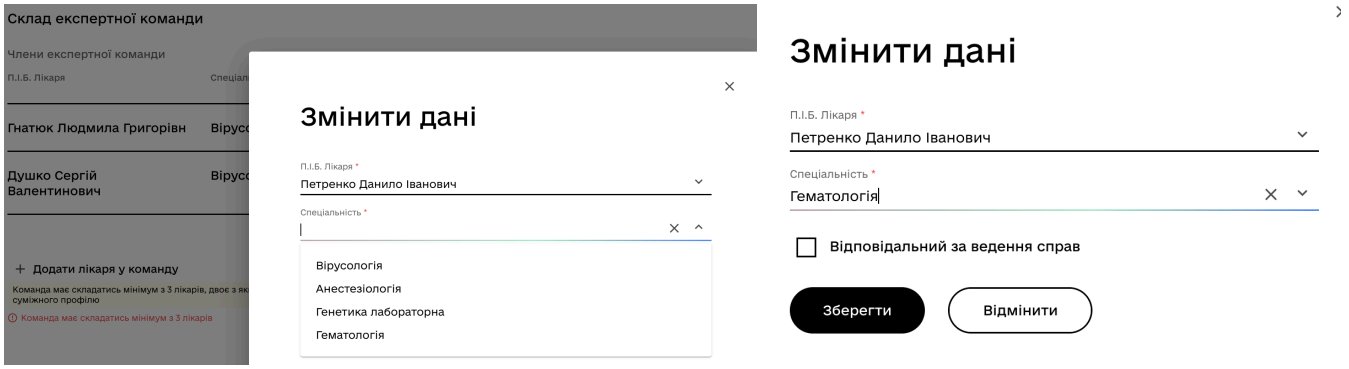
Агресивна поведінка відвідувачів: Базові рекомендації щодо порядку дій у випадку агресивної поведінки. Також заплановані уточнення в Постанову КМУ щодо умов проведення аудіо/відеозапису Рекомендації щодо дій у випадку агресії ДО МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Розкажіть про себе: Звертаємось щодо можливості поділитися інформацією про себе, з фото. Матеріали будуть використані для розміщення на сайтах МОЗ, ОВА та у ЗМІ. Інтерв'ю з лікарями ЕК 2025

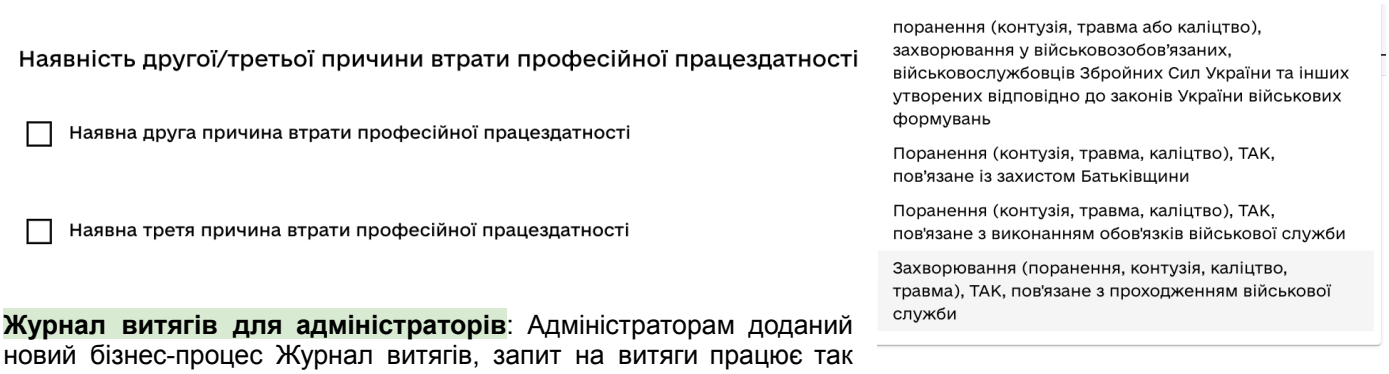
Четвер, 23 січня 2025, 16.30 - вебінар «Організація роботи Експертних команд у ЗОЗ» - **обов'язковий для усіх адміністраторів, керівників закладів чи профільних заступників** відповідальних за організацію роботи експертних команд у ЗОЗ. Zoom: https://us02web.zoom.us/j/81234811552?pwd=ec4YJn9qcR0IPioRuO535bppfaxbs9.1

Підписання протоколів: були питання щодо не переходу в статус "винесено рішення" навіть якщо усі члени підписали протокол. Прохання перевірити, внесли зміни, які мають виправити ситуацію.

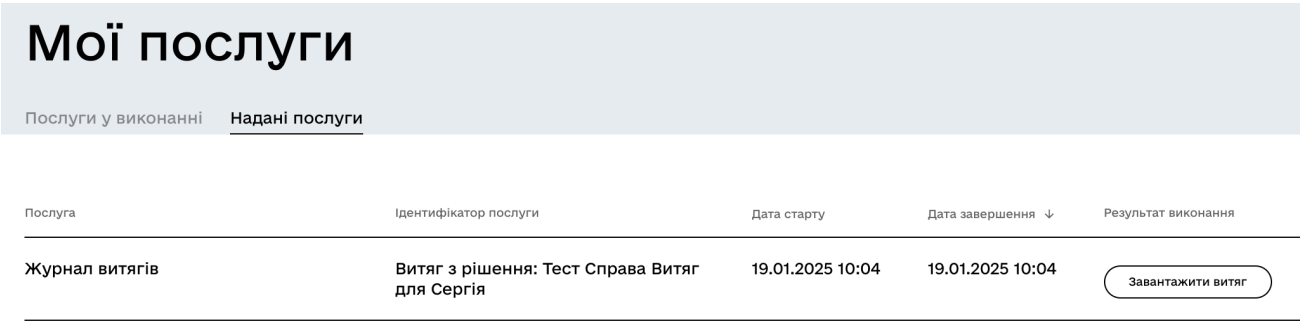
Вибір спеціальності лікаря в рамках команди: Якщо у розділі "Надання повноважень відповідальним працівникам" у лікаря обрано декілька спеціальностей, то тепер можна в рамках додавання лікаря в команду обрати за якою саме спеціальністю додавати лікаря в цю команду. Для зміни інформації про лікаря в команді: 1. Перевірте спеціальності лікаря у розділі "Надання повноважень…", 2. Перейдіть у "Керування експертними командами", відкрийте редагування і для потрібного лікаря ви можете обрати/змінити спеціальність. Якщо лікар вже є в команді, то його спочатку треба змніити - натиснувши на 3 крапки навпроти його імені. Прохання перевірити роботу і у випадку питань, написати в чати ІТ.



Додаткові причини втрати працездатності: У протоколі додана можливість оцінювати втрату працездатності за другою та третьою причиною. Для додавання відмітьте галочкою наявність додаткової другої чи третьої причини. Також у причинах втрати працездатності та причинах інвалідності додані погоджені з МОУ причини, які уточнюються інформацією з 402 наказу. Наприклад, "*захворювання одержані в період проходження військової служби і служби в органах внутрішніх справ, поліції, державній пожежній охороні, органах і підрозділах цивільного захисту, Держспецзв'язку. (За рішенням ВЛК: Захворювання (поранення, контузія, каліцтво, травма), ТАК, пов'язане з проходженням військової служби)*"



Журнал витягів для адміністраторів: Адміністраторам доданий новий бізнес-процес Журнал витягів, запит на витяги працює так само як і в Журналі протоколів - навпроти потрібного імені натиснути на 3 крапки і замовити витяг. Після чого відбувається перехід до сторінки Мої послуги-Надані, де витяг має з'явитись до завантаження.



Витяги з додатковою інформацією: У витяги додано усі діагнози з направлення, оновлені причини, додаткові причини втрати працездатності.

В роботі:

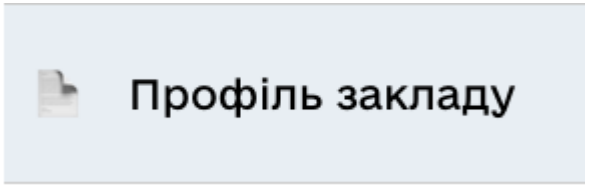
- модерація (питання слотів та зручнішої таблиці)
- додаткові обстеження
- розклад (зручніше відображення)

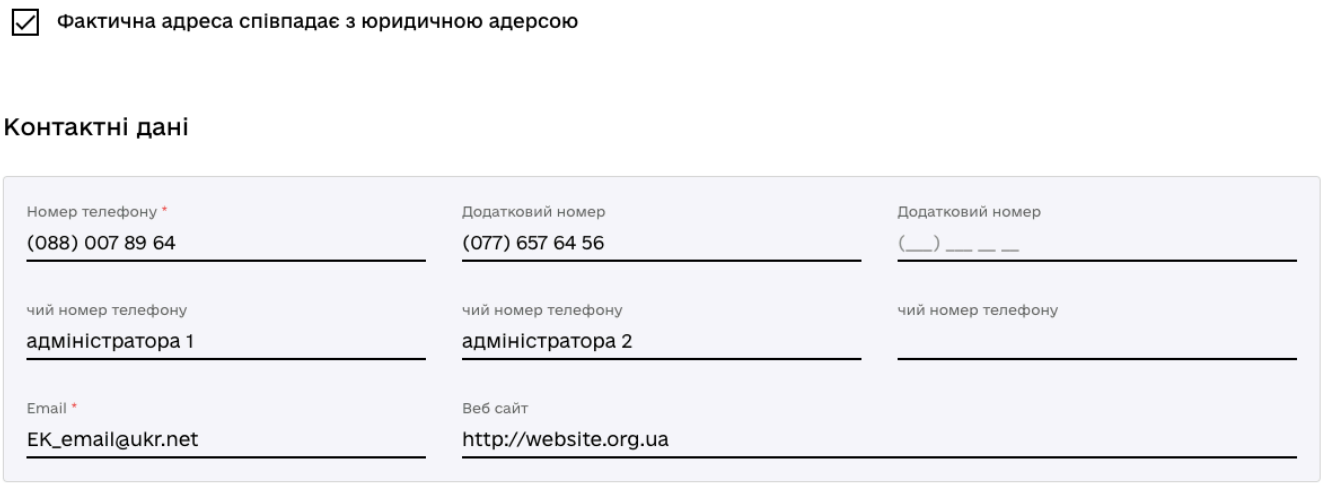
АДМІНІСТРАТОРАМ: звертаємо увагу, що вкрай важливо перевірити у справі ДО ПОСТАНОВКИ В ЧЕРГУ чи правильно внесені

- ПІБ,
- дата народження,
- стать,
- РНОКПП
- номер паспорта пацієнта

Саме для цього кріплять копії документів до направлення. **Ці дані дуже важливі.** Так як їх виправлення вже під час засідання тягне багато зайвої роботи для усіх. Так само, прохання одразу перевіряти форму проведення оцінювання (адресу якщо це виїзне оцінювання) і наявність медичних документів, що підтверджують зазначений у направленні діагноз. У випадку помилок в цих даних - повертати до лікуючого лікаря з проханням виправлення даних.

Оновити телефони адміністратора у Профілі закладу: наразі для налагодження взаємодії дуже потрібні актуальні робочі (не особисті) номери телефону, за якими доступні адміністратори команд у закладі. Прохання оновити їх у ІТ системі у розділі “Профіль закладу”, інформація відобразиться на публічних дашбордах на сайті МОЗ (2 сторінка) https://moz.gov.ua/uk/ekopfo





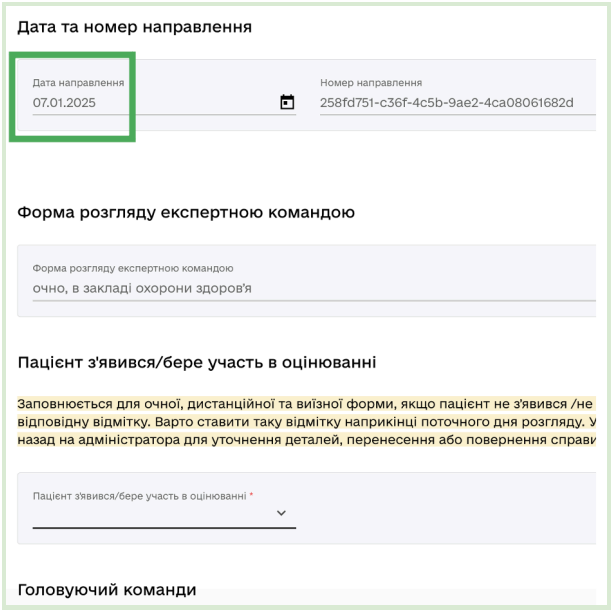
16 січня 2025

Плануємо технічні роботи з 23:30 - 00:30

ЧАТИ “КЛІНІЧНА ПІДТРИМКА”: переїжджають в єдиний канал у Viber. **У WhatsApp будуть закриті 17.01.25.** https://invite.viber.com/?g2=AQAh5eMEYV5q5FQbyRAUGvDVlqf9%2FFx6sTvMzU3EBhb2ytkFMZ6I0eYBqpKzAd%2Bd

ЧАЕС зв’язок: Роз'яснення щодо встановлення причинного зв'язку між захворюванням, інвалідності і смерті з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників внаслідок Чорнобильської катастрофи пов'язаним з Чорнобильською катастрофою: Встановлення причинного звязку з ЧАЕС.docx

Дата направлення де знайти в протоколі?



КОЛЕГІАЛЬНЕ рішення: це спільне, фінальне рішення команди. Тобто якщо в команді 4 людей, 2оє мають позицію ні, 2оє мають позицію так. Обговорили між собою і вирішили, що все-таки кінцеве спільне рішення - так. Тож, кожному навпроти рішення ставиться його/її початкова позиція, а в колегіальному пишеться кінцеве спільне рішення.

МВТН = подовження тимчасової непрацездатності - модерується вручну.. Мета направлення доступна у таблиці в процесі Модерації. Якщо ви бачите мету «Подовження тимчасової непрацездатності», це подовження лікарняного, МВТН, адміністратор обирає останній варіант під час модерації і вручну ставить дату і час оцінювання такий, щоб розгляд був ДО настання 120 днів лікарняного. Якщо такого вільного часу немає - треба створити інтервал (слот) у відповідній команді у графіку команди. Щоб на майбутнє уникати таких ситуацій, варто мати перерву у графіку як «запасних» 30 хв на терміновий розгляд подовження тимчасової непрацездатності.

Направити на специфічну команду НЕМОЖЛИВО, тільки за діагнозом: Команди прив'язані до МКХ коду основного діагнозу, тому вибір команди автоматичний, вибрати профіль команди поза діагнозом наразі неможливо, про оновлення повідомимо. Команди до МКХ.xlsx

Витяг з рішення для лік.лікаря: наразі не доступний в кабінеті лікуючого лікаря, має бути доступний від завтра. До цього прохання уточнювати у адміністратора рішення. Контакти адміністратора на дашборді на 2ій сторінці **https://moz.gov.ua/uk/ekopfo**

ПОМИЛКОВИЙ протокол: поверне справу на поточний склад команди, якій була призначена справа. Тобто якщо у вас 5.01 був один склад в команді Загальна 1, прийняли помилковий протокол, і зараз 16.01 ви скасовуєте цей протокол, то він повернеться тому складу Загальної 1, який чинний на сьогодні 16.01. Так як помилковий протокол робить справу "нерозглянутою", готовою до розгляду командою.

Роз'яснення щодо нотаріального засвідчення витягу з рішення експертної команди : нотаріус_засвідчення_рішення_ЕК_0113-2025.docx

ФОРМА 088/о СКАСОВАНА не треба її вимагати у лікуючих лікарів, заповнене електронне направлення в системі її замінює

Алгоритм по дод.обстеження в Довіднику для Експертних команд: Довідник для Екпертних команд.docx

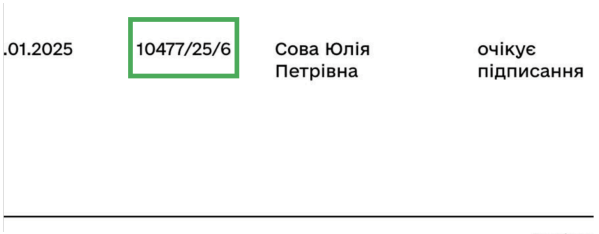
За потреби направити пацієнта на додаткові обстеження (сумніви в результатах, документах чи діагнозах, навіть після перевірки даних в ЕСОЗ) – запити на додаткові обстеження збираються з усіх членів експертної команди, адже команда це може зробити **лише один раз** (крім випадків коли за результатами такого обстеження було виявлено нові стани, діагнози). Збережіть протокол поточного засідання для ознайомлення з висновками після виконання додаткових обстежень. Пацієнту пояснюється причина потреби в додаткових обстеженнях, це фіксується в протоколі в електронній системі через кнопку "Призупинити". В ЕСОЗ головуючий створює взаємодію з пацієнтом та електронне направлення на увесь перелік додаткових обстежень, просить пацієнта звернутись до адміністратора чи іншого визначеного працівника (говорить куди підійти чи подзвонити) для пояснення подальших дій щодо додаткових обстежень.

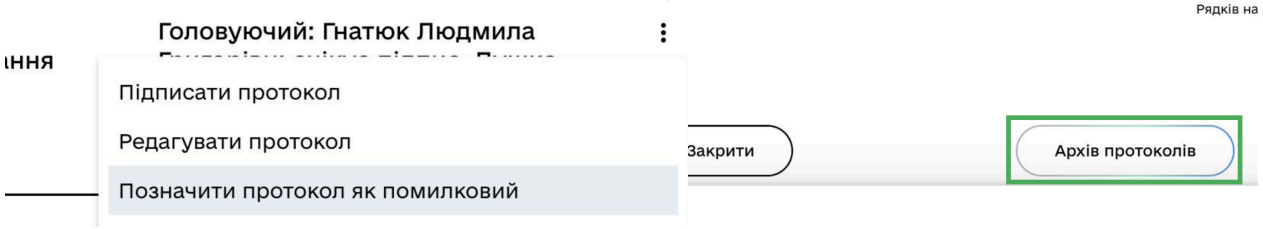
У випадку додаткових обстежень, **справу у системі буде направлено назад на адміністратора.**
Пацієнт має надати адміністратору доступ до перегляду картки в ЕСОЗ (через СМС). Адміністратор має надати пацієнтові інструкції куди і як (email, телефон) повідомити про готовність додаткових обстежень. Далі, пацієнт має пройти необхідні обстеження так, щоб факт їх проходження був зафіксований в ЕСОЗ. Після проходження усіх додаткових обстежень, пацієнт має надати документи з результатами (висновки, описи) адміністратору для прикріплення їх до справи. Після цього справа стане готова до розгляду експертною командою.
Подальший розгляд справи може бути заочним, у межах загального часу роботи команди відповідного профілю, поза графіком розглядів.

15 січня 2025

Підписання протоколу в будь-якому порядку: підписання протоколу у будь-якому порядку для членів команди - прохання перевірити. В розгляді справи в Статусі інвалідності виправили вимоги вказання років якщо інвалідність не встановлено.

ПОМИЛКОВИЙ протокол: зробили функціонал помилкового протоколу для відправки протоколів в архів та можливості створити новий протокол. Журнал протоколів - Тиснемо три крапки на помилковий протокол - обираємо Позначити протокол як помилковий Журнал протоколів - Тиснемо три крапки на протокол, який вважаємо помилковим - обираємо з переліку Позначити протокол як помилковий. Після цього цей протокол буде в Архіві протоколів (в журналі протоколів внизу кнопка), а сама справа повернеться в Журнал для розгляду експертними командами - тут можна заново переглянути справу та сформувати протокол (іншим членам треба натиснути “Оновити журнал”). Також в журнал протоколів додано номер протоколу.

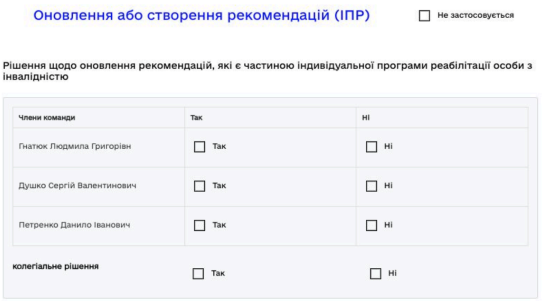


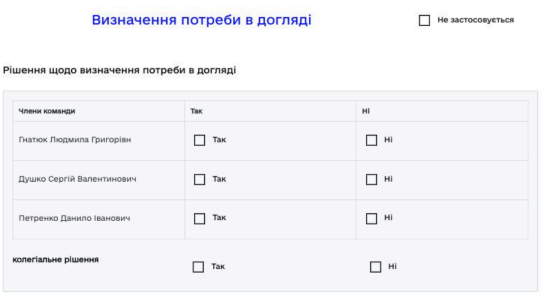


Статус інвалідності не встановили, а вимагає роки: виправили, перевіряйте, будь ласка.

Позиція лікаря “НЕ призначати інвалідність”: додали в довідник варіант щодо групи “Не потребує встановлення інвалідності”, який необхідно використовувати, якщо один з членів команди маю таку позицію під час оцінювання. Додали 0 років у перелік на скільки років інвалідність.

ІПР, потреба в догляді: винесли в окремий розділ визначення потреби в догляді та Оновлення або створення рекомендацій (ІПР) для тих, кого направили тільки з цими потребами (щоб не треба було заповнювати про інвалідність).





Інструкція як створити PDF із зображень:

Інструкція PDF

Витяги: внесли чергові виправлення інфраструктурні, щоб вдень генерились без перебоїв - треба спостерігати. Для того, щоб сформувати витяг, тепер треба: Обрати витяг, на новій відкритій сторінці натиснути кнопку "Сформувати витяг" – повертає назад до кабінету. В Моїх послугах - Надані для витягів має показувати ПІБ пацієнта та тип витягу. Потрібно перевірити як відображається строкова група інвалідності - чи показує вірно групу та строк, чи показує чутливі діагнози тільки їх код чи разом з текстом діагноз.

Помилки у витягах: ПФУ, ТЦК щодо безстроковості та строковості, дати народження

Повідомлення лік.лікаря: Включили адсилання рішення лікуючому лікарю на верифіковану ел.пошту (як додати верифіковану написано в Новинах) та в ел.кабінеті (Повідомлення)

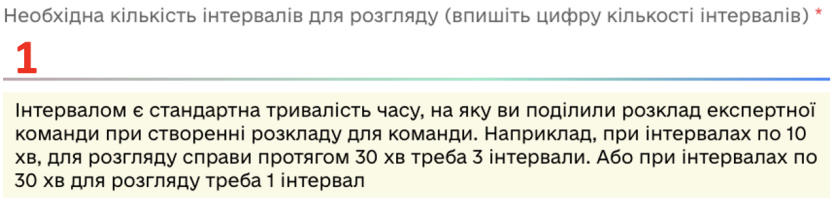
Обмін з ПФУ (Мінсоц): прохання перевірити усі протоколи, в яких сумніваєтесь, внести, де потрібно правки, щоб передавати в ПФУ правильні дані. Будь ласка, перевірте все, де сумніваєтесь у правильності заповненої інформації.

Журнал заведення паперових справ: там НЕ БУДЕ нових ЕЛЕКТРОННИХ СПРАВ від лікуючого лікаря, це журнал для паперових справ.

120 днів МВТН для НЕпрацюючих? Не треба, зокрема для пенсіонерів.

14 січня 2025

Немає вільних слотів при модерації: пам'ятаємо, що пишемо під час модерації кількість інтервалів (слотів), тобто 1 або 2 або 3 або 4. НЕ ХВИЛИН!



Протокол на додаткове обстеження: потребує заповнення базової частини (інформації про команду та засідання), наразі **не виправлені питання по підпису** - видає помилку щодо вимог заповнення.

Протокол при заочному: заповнюємо з пацієнт присутній - ТАК (це не критично), з ні - наразі видає помилку при підписанні:

ВАЖЛИВА ПОСЛІДОВНІСТЬ ПІДПИСАННЯ ПРОТОКОЛУ: підписує першим відповідальний за ведення справ, далі всі члени команди, останній - головуючий. Якщо головуючий є і відповідальним за ведення справ, то наразі потрібно буде ще раз підписати наприкінці - як головуючий (тобто накласти КЕП 2 рази, першим і останнім).

Редагування протоколу: доступне, якщо це чернетка протоколу або протокол вже підписаний всіма членами команди. Посеред підписання редагувати не потрібно. Під час редагування наразі не доступно редагування присутності пацієнта чи форми присутності команди, діагнозу чи РНОКПП, доступні до редагування лише дані про рішення команди. Для редагування решти – треба створювати новий протокол – через процес помилковий протокол.

Витяги і формування у денний час: мали проблеми із затримкою формування витягів з 12.00 до 16.30 - інфраструктурна проблема, вирішуємо з відповідальним державним підприємством. Вночі встановили оновлення, яке має вплинути на швидкодію, прохання повідомляти про затримки з формуванням.

Вибір "Не потребує встановлення інвалідності": додали в довідник варіант щодо групи "Не потребує встановлення інвалідності", який необхідно використовувати, якщо один з членів команди маю таку позицію під час оцінювання.

Витяг з рішення для чутливих діагнозів: оновили витяг, щоб підтягувався тільки код і не було назви зазначеного чутливого діагнозу

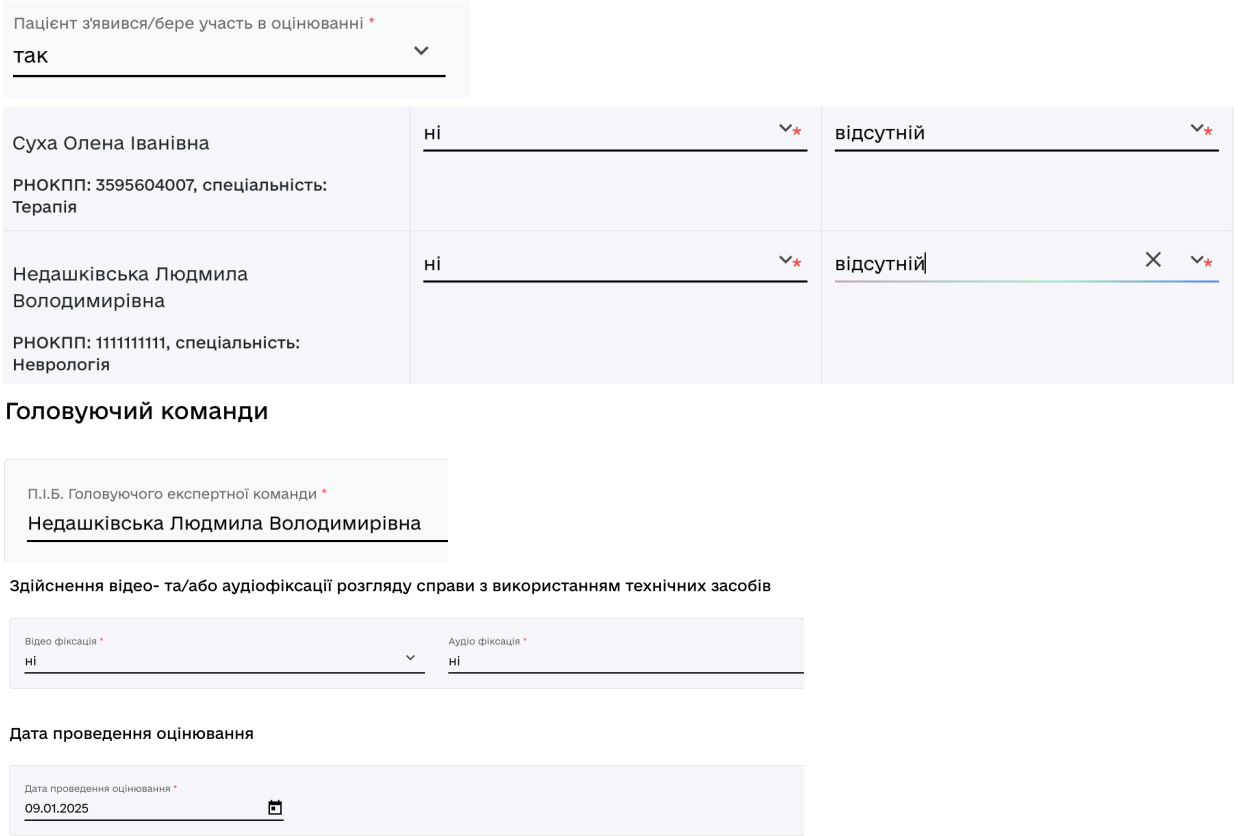
Оновлення ІПР: потребує заповнення в протоколі розділів “Статус інвалідності” (підтвердження поточного статусу або оновлення статусу за потреби), зокрема Так на питання «Рішення щодо оновлення рекомендацій, які є частиною індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю». Після цього - решта розділів заповнюється за потреби, і обов’язково заповнюємо пункти щодо рекомендацій ДЗР, МВ, Послуг та Обґрунтування рішення. **ЯК ЗАПОВНЮВАТИ ІПР?**

РЕКОМЕНДАЦІЇ (ІПР) як заповнювати.docx

Сформувати новий протокол:

Протокол заповнює хтось один з команди з роллю Член команди відповідальний за ведення справ.
Решта на своїх комп’ютерах може дивитись саме справу і документи до неї у Журналі справ до розгляду експертними командами - розглядати, що подали в прикріплених документах в показниках.
Коли відповідальний сформував протокол, то решта у себе в Журналі протоколів його підпишуть.
1. Член експертної команди починає з перегляду справи у Журналі справ до розгляду експертними командами, тисне на 3 крапки “Переглянути справу”. Справа доступна лише для перегляду та завантаження доданих файлів, виправити її неможливо в цьому вікні. Внизу сторінки доступна кнопка “Сформувати протокол”. Заповнення протоколу доступно члену експертної команди відповідальному за ведення справи.

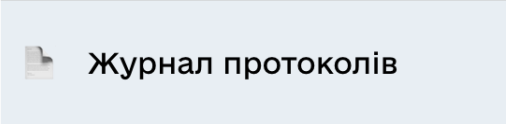
2. Заповнення протоколу: спочатку заповнюється загальна частина про протокол та команду. Без цього протокол не може бути відправлено на призупинення - це базова необхідна інформація.



3. Далі заповнюються дотичні розділи, не дотичні - відмічаються позначкою не застосовується. Останній розділ РЕКОМЕНДАЦІЇ (ІПР) як заповнювати.docx Вписується ЗАГАЛЬНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ КОМАНДИ - текстом усе, що вплинуло на рішення, на що звернули увагу, які документи донесли на оцінювання (вписати реквізити цих документів) і вони вплинули на рішення, які обмеження по роботі та

життєдіяльності рекомендуєте, які інші складові справи були важливими і впливають на подальшу рекомендовану тактику.

4. першим підписує протокол Член експертної команди відповідальний за ведення справ. Тільки після цього протокол з'явиться на підписанні в усіх членів експертної команди у розділі Журнал протоколів. ДО першого підписання - протоколу не буде в цьому розділі.



5. ОБҐРУНТУВАННЯ І ПОЗИЦІЯ ЧЛЕНА ЕКСПЕРТНОЇ КОМАНДИ: текстове поле доступне для вільного висловлення думки та позиції на етапі підписання членом команди, останнім полем до накладання підпису. Член експертної команди має вписати все, що вважає за потрібне, зокрема обґрунтування своїх позицій та рішень.

13 січня 2025

Усе про МОДЕРАЦІЮ СПРАВ, ПІДПИСАННЯ ПРОТОКОЛІВ, ФОРМУВАННЯ ВИТЯГІВ ТА РОЗКЛАДУ 👏
IT_ЕК_інструкції додаткові_Модерація, протокол, розклад.docx

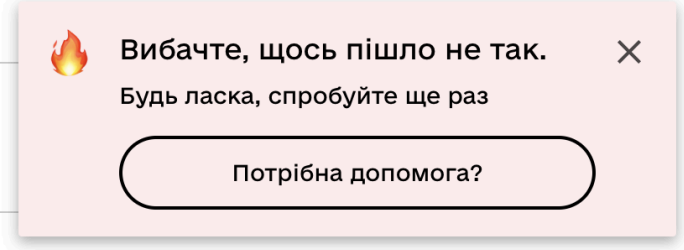
ЗРАЗОК ЗАПОВНЕННЯ Рекомендацій, які є частиною індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю: РЕКОМЕНДАЦІЇ (ІПР) як заповнювати.docx

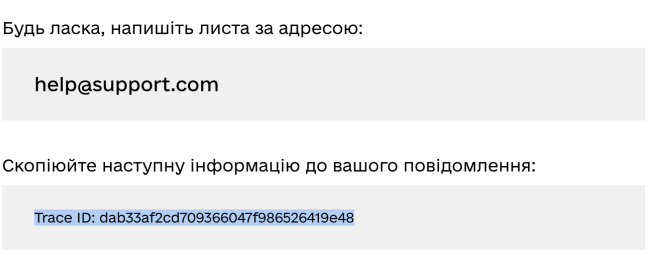
РОЗ'ЯСНЕННЯ щодо МВТН; причинний зв'язок смерті; встановлення зв'язку інвалідності особам, що брали участь в захисту безпеки населення та інтересів держави; потреба в сторонньому догляді; строки та дати встановлення інвалідності; ОПФО для громадян України закордоном; вибір типу печаток для витягів з рішень - Роз'яснення всі

Витяги для ПФУ: 13.01 та 14.01 прохання ще працювати з паперовими, надсилати їх до найближчого територіального відділення з Актом прийому-передачі. Особливо, якщо ви розумієте, що є протоколи, які необхідно виправити. У витяги ТЦК та ПФУ **ДОДАЛИ % втрати професійної працездатності.**

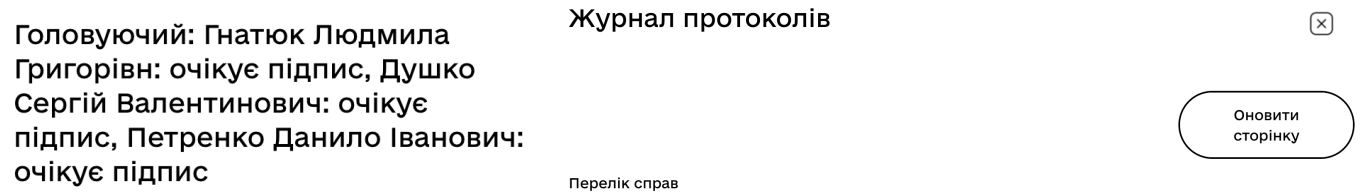
Дашборд за даними ІТ системи: Друга сторінка - контакти закладів, щоб уточнити щодо рішення чи інших питань https://moz.gov.ua/uk/ekopfo

ЯКЩО ВИ БАЧИТЕ ЧЕРВОНЕ СПОВІЩЕННЯ (з вогником), тисніть "Потрібна допомога?" Виділяйте Trace ID та копіюйте його для заявки на тех.підтримку або для зазначення яка саме помилка виникла в чаті. З цим в десятки разів швидше розібратись що не так і що виправити.





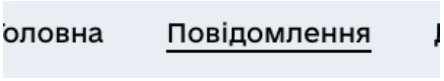
СТАТУС підписання протоколу: вивели для усіх членів експертної команди можливість бачити хто вже підписав протокол. Для оновлення цього необхідно натиснути **кнопку "Оновити сторінку".** Ось так має виглядати:



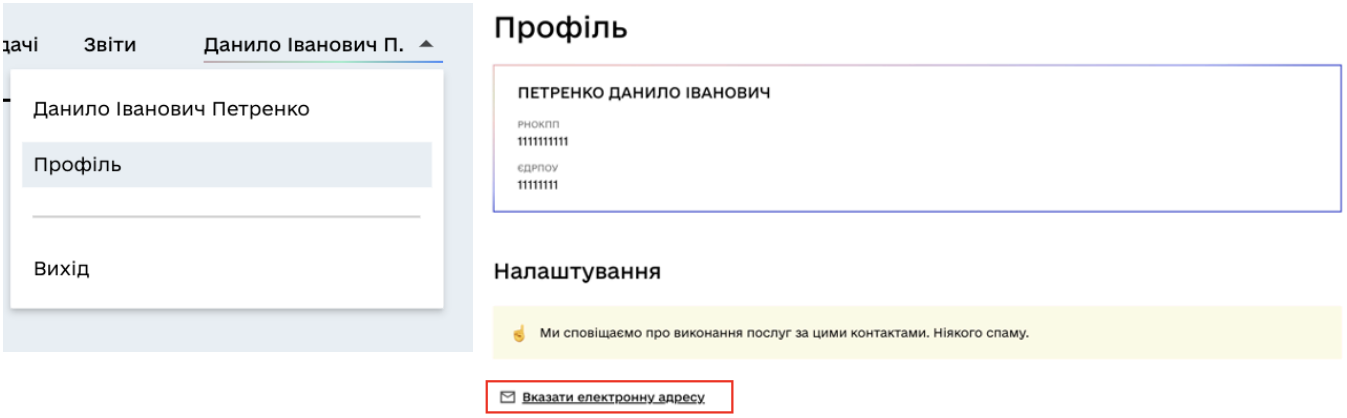
“ВИКИДАЄ” з системи: щоб не було такої ситуації, проводили технічні роботи на вихідних, прохання одразу писати у чат, якщо проблема повторюється, щоб швидко передати на тех.підтримку.

Команда не бачить справу після автопостановки в чергу. Була помилка, виправили, якщо до цього модерували і раптї модерації справу ном після видно команавтоматичное ді – напишіть, будь ласка, в тех.підтримку.

Нотифікація пацієнта та лік.лікаря про час і дату засідання Включена для пацієнтів та довірених осіб на електронну пошту, для лік.лікарів в електронній системі та верифікованій електронній пошті.
Нотифікації в системі будуть приходити у розділ “Повідомлення”



Для верифікації електронної пошти необхідно, зверху у правому верхньому кутку натиснути на своє ім’я, обрати “Профіль” та внизу сторінки натиснути на надпис “Вказати електронну адресу”.



Після введення даних про вашу електронну адресу, необхідно буде ввести код, який надійшов вам на email.

Ще в роботі, повідомимо, коли вирішимо:

- нотифікація лікуючого лікаря та пацієнта про рішення pdf-файл на пошту (тому просимо адміністратора повідомляти про розгляди)
- окремі випадки “неактивності” кнопки повернути на доопрацювання після кількох “завернень”
- не друкувати опис для діагнозів ВІЛ та психіатричні захворювання
- доступ адміністратора до формування усіх витягів
- взаємодія з реєстром МінСоц (ПФУ витяг автоматичний)
- роль мед.реєстратора для створення чернеток з паспортно, контактною та сканованою інформацією про нього
- замовити усі витяги однією кнопкою
- помітка “пацієнт помер”
- ЕК додавати документи та за потреби вносити корективи в дані направлення (діагноз, рнокпп тощо)

?? Чи треба заповнювати поля про інвалідність, якщо мета тільки оновлення ІПР?

Якщо немає потреби вносити зміни щодо статусу інвалідності (наприклад, погіршився стан і треба замінити групу, або навпаки), то не потрібно оновлювати, вносите те, що вже у людини стоїть щодо групи, далі - всі решта пунктів “Не застосовується” і заповнюємо вже тільки рекомендації (ІПР). Як заповнювати тут: РЕКОМЕНДАЦІЇ (ІПР) як заповнювати.docx

?? Пацієнта направили для визначення щодо опіки в будинку-інтернаті. Що видавати людини?
З яким документом йому необхідно звернутися в соц.служби? Витяг з рішення (це питання рішення, що людина потребує сторонньої опіки, в розділі “Статус інвалідності”), рекомендації (ІПР - там решта потреб в послугах, ДЗР, тощо). Витяг для ПФУ відправити від закладу до найближчого ПФУ, щоб нараховували виплати. РЕКОМЕНДАЦІЇ (ІПР) як заповнювати.docx
ІТ_ЕК_інструкції додаткові_Модерація, протокол, розклад.docx

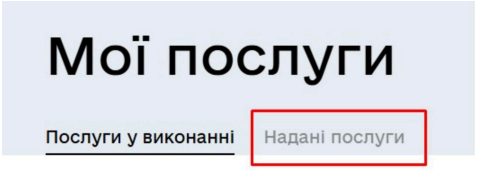
?? Справа не нашого профілю потрапила в заклад, що робити?
На модерації обираємо:
1. Ппомилку “Справа має не повний набір необхідних медичних документів, не відповідає критеріям направлення або формі розгляду”
2. в підменю *Опишіть яких саме документів не вистачає і для чого саме, згідно з якими вимогами* обираємо “Інше” або “Не співпадають перелічені у направленні медичні документи..”
3. В текстовому полі пишемо: у системі була помилка до 13.01 і для деяких закладів показувало команди, які були “тестовими” або помічені як “не активні”. На жаль, у нас в закладі немає необхідної для справи команди

10 січня 2025

РЕДАГУВАННЯ ПРОТОКОЛУ включили можна пробувати редагувати протоколи за попередні дні **і надавати зворотній зв’язок = !!важливо!!** разом з редагуванням протоколу зміниться № рішення і потрібні нові витяги.
Щоб змінити діагноз/адресу/помилку в імені - треба спочатку медичному реєстратору замінити в паперовій справі, потім формувати/редагувати новий протокол, потім нові витяги.

ПРИЗУПИНЕННЯ протоколу (не з’явився, конфлікт, форс-мажор, дод.обстеження) - теж виправили, можна пробувати і надавати зворотній зв’язок як працює

ВИТЯГ з рекомендаціями має !!ПОМИЛКИ!! у підтягуванні даних, коли виправлять - повідомимо. Нагадаю, що витяги замовляються кожен окремо і шукати їх тут



МОДЕРАЦІЯ вивели:
- **мету направлення**, щоб швидше виділяти і опрацьовувати подовження МВТН (тимчасової непрацездатності)
- **номер телефону** - щоб наразі дзвонити пацієнту і повідомляти про дату розгляду (так як не працює коректно нотифікація)
-**Виправили відображення е-направлення-** прохання перевіряти

НОТИФІКАЦІЯ ПАЦІЄНТА на email - включили для тих справ, де система розподіляє на час і дату.

ПАЦІЄНТ ВЖЕ ІСНУЄ сьогодні будемо з тими, хто залишав заявку на техпідтримку, разом точково пробувати один з варіантів вирішення проблеми.

СЕСІЯ ОБІРВАЛАСЬ прохання одразу, в той же момент, повідомляти в чаті ЄДРПОУ і процес, в якому це відбулось - це значно допоможе відслідкувати в чому може бути проблема. Так як налаштування змінювали вже кілька разів.

НЕ ПОКАЗУЄ ВІЛЬНИЙ СЛОТ, А ВІН ТОЧНО Є прохання повідомляти одразу про такі помилки (ЄДРПОУ користувач)

ПРИЧИНА ДООПРАЦЮВАННЯ повідомте, будь ласка, чи усі бачать причину доопрацювання? якщо ні, скажіть, будь ласка в чаті - ЄДРПОУ та повне ім'я користувача

ПРОХАННЯ від ЕКСПЕРТНИХ КОМАНД все-таки присилати **логічно об'єднані документи** (наприклад, якщо це фото, то принаймні вставити їх у ворд чи презентацію і вивантажувати у pdf всю виписку, а не по окремому фото) та для документів писати **назви відповідно до суті документа**.

ПРОХАННЯ ВІД ТЕХПІДТРИМКИ:
- **залишати заявки на техпідтримку та брати слухавку** /приймати запити в чатах
  https://e-health-ua.atlassian.net/servicedesk/customer/portal/32/group/88/create/296
  - якщо з'явилась **червона помилка**, тиснути на кнопку " потрібна допомога" і копіювати TraceID і чітко писати що саме, в якому саме процесі зламалось та ваш ЄДРПОУ, ще краще записувати повне відео екрану - все це допомагає швидше зрозуміти в чому саме помилка і швидше виправити, особливо TraceID або номер заявки на тех.підтримку

Ще в роботі, повідомимо, коли вирішимо:
- нотифікація лікуючого лікаря та пацієнта про статус справи та рішення (тому просимо адміністратора повідомляти про розгляди)
- повне відображення е-Направлення на модерації
- окремі випадки "неактивності" кнопки повернути на доопрацювання після кількох "завернень"
- окремі випадки "пропадання" протоколів
- окремі випадки невдалого "підписання" протоколів
- не друкувати опис для діагнозів ВІЛ та психіатричні захворювання
- доступ адміністратора до формування усіх витягів
- взаємодія з реєстром МінСоц (ПФУ витяг автоматичний)
- роль мед.реєстратора для створення чернеток з паспортно, контактною та сканованою інформацією про нього
- замовити усі витяги однією кнопкою
- ЕК додавати документи та за потреби вносити корективи в дані направлення (діагноз, рнокпп тощо)

9 січня 2025

1. Плануємо **технічні роботи з 05:30 до 06:30**
   Плануємо **технічні роботи з 20:45 до 21:45, 22.30-00.00**

   Модерація.mov , Як почистити кеш.mp4

2. **Оновили дашборд за даними ІТ системи** https://moz.gov.ua/uk/ekopfo

3. **РЕДАГУВАННЯ ще не включили,** є питання по організації протоколів за 1-8 січня, їх вирішують.

4. **Декларування** - поки що можна не подавати декларації.

5. **Модерація - ПРОХАННЯ ДО АДМІНІВ ПРОДЗВОНИТИ ЛЮДЕЙ щодо ДАТ і ЧАСУ**, для справ пацієнтів поставили в чергу вже за енаправленням і запросити на оцінювання

6. **Номер рішення в системі та ексель різні - що робити?** Нічого, з системи системний номер, в папері - паперовий. Після відновлення протоколу в системі - кінцевий той, який поставлений в системі. Виправляти нічого не потрібно.

7. **ВИТЯГИ для ПФУ ТА ТЦК** - зверху назви пишемо від руки, так як система не знає який до вас найближчий ПФУ і який ТЦК у людини. **Прохання від ПФУ: робити акти прийому-передачі паперових рішень. Приклад акту прийому-передачі на ПФУ:** ПФУ_АКТ прийому-передачі .pdf

8. **ВИТЯГИ ЗАВИСЛИ У ФОРМУВАННІ - виправили, можна перевіряти**

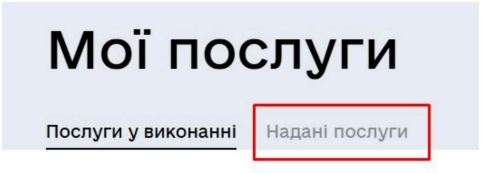
9. **Оновили МОДЕРАЦІЮ.** Має бути видно телефон, імейл і решта про пацієнта. Перевіряйте.
   е-Направлення виправили відображення (критерії, заклад, лікар, тощо) – повідомили, що помилка залишилась

10. **Обмін з Мінсоц (авто відправка витягів в ПФУ)** - завтра, 10.01, попередньо 14.00-17.00 будуть тестувати, про результати повідомлять.

11. **ПРОТОКОЛ та ВИТЯГИ**
    9.01.25 попередньо працюємо в електронній системі, за наявності помилок чи перепон - переходимо на excel, щоб точно могли фіксувати події та могли мати можливість видати витяги з рішення (за потреби, рекомендації та витяг з ТЦК; витяг для ПФУ - друкуємо для себе).
    Витяги - поправили виявлені зранку помилки (група інвалідності у витягах для ПФУ та ТЦК, відсутність діагноза у витягу з рішення), після виправлення знайшли ще одну не кричуще критичну (Витяг з рішення - 18 пункт про рекомендації - не вірно підтягує значення так/ні). На ранок 10 січня плануємо виправити.
    Редагування протоколу - має бути оновлено вночі. Будемо зранку перевіряти.
    Призупинити протокол - Не з'явився, конфлікт інтересів, дод.обстеження, форс-мажор - має бути оновлено вночі. Будемо зранку перевіряти.

    ВІДЕО інструкції про протокол та витяги Протокол та витяги.mov , Якщо 1 комп'ютер на ЕК під час оцінювання.mov ,

    Витяги шукати тут



12. **Рекомендація щодо підпису на витягах пацієнта**
    Відповідаючи на запити, рекомендуємо зробити журнали для розписів пацієнтів, що ознайомлені та отримали витяги на таку-то дату (НЕ вимагається НПА) – ви ставили багато питань з того приводу, наразі виглядає як раціональний варіант поки не перевели усіх на сповіщення на email.

13. **Модерація та електронні направлення**
    Очікуємо оновлення ранок, щоб відображались додаткові пункти в таблиці, які просили. Також, щоб електронні направлення були з повною інформацією.

14. **Конфлікт інтересів та відсутність пацієнта**
    Такі протоколи ІТ система має призупиняти протокол і не пускати далі. Якщо пацієнт помер чи не хоче приходити на оцінювання - відмічаємо, що не з'явився.

15. **Про додаткові обстеження та направлення – роз'яснення НСЗУ**
    Суть: можна формувати направлення, все буде оплачуватись виконавцю, План лікування не обов'язковий. Додатково, щоб не переживали, називати епізод окремо "Оцінювання повсякденного функціонування" Текст листа НСЗУ: Направлення на дод.обстеження пояснення НСЗУ.pdf

16. **403 помилка у Лікуючих лікарів.**
    Видає ТЕСТОВЕ СЕРЕДОВИЩЕ, куди ВХІД ЗА ТЕСТОВИМ КЛЮЧЕМ. На тестове середовище ви не можете зайти своїм ключем. Тестове та продуктове (реальна система) середовище - різні посилання. В реальній системі першим має зайти керівник і активувати заклад.

17. **Сумісники і ЗОЗ, в якому більше не працюю**
    На платформі в людини може бути один обліковий запис людини, і в профілі кабінета завжди відображається лише один заклад, хоч в системі працівник буде фактично у двох закладах – така специфіка кабінета особи на Платформі, наразі це не можемо змінити. Для працівників-сумісників вибір закладу, від якого діє в даний момент починається тоді, коли заходить у бізнес-процес. Наприклад, перед створенням направлення спитає від якого саме закладу хочете створити направлення. Якщо у працівника-сумісника такого немає, значить треба писати на техпідтримку заявку. Для спрацювання механізму інформація в записі про працівника в обидвох закладах має бути ідентичною. Якщо не спрацьовує – треба перевіряти на ідентичність запису (літери, пробіли, тощо).
    У випадку, якщо працівник припинив співпрацю із закладом або заклад було ліквідовано, і є потреба від'єднати працівника від цього ЄДРПОУ, то керівник працівника має написати заявку на технічну підтримку, приєднавши наказ на працівника https://e-health-ua.atlassian.net/servicedesk/customer/portal/32/group/88/create/296

18. **Передача СПРАВ МІЖ ЗОЗ: вже внесені в ІТ систему та в розклад команди**

Треба мати акт-прийому передачі, де чітко зазначені ЄДРПОУ та назви закладів, чітко написано чиї справи в паперовому вигляді передали для перегляду (ПІБ, дата народження РНОКПП пацієнта), і щоб цей акт був підписаний з двох сторін з печатками. Готовий акт про передачу додавайте скан-копію в заявку на тех.підтримку для організації передачі справ в системі: https://e-health-ua.atlassian.net/servicedesk/customer/portal/32/group/88/create/296

19. **Ще вирішують або ремонтують питання**:
    - вивільнення інтервалу в графіку після того як перенесли пацієнта (не завжди звільняється інтервал у графіку) - дякуємо за приклади
    - обрати за якою саме спеціальністю додати лікаря в команду (наразі можна на лікаря керівник може додати до 5 спеціальностей у його профілі)
    - активна нотифікація лік.лікаря, пацієнта та решти користувачів про зміни в системі (зміни статусів, наявність документів, тощо)
    - смерть пацієнта - окрема відмітка
    - дані по пацієнту внесені вірно, але не пропускає далі

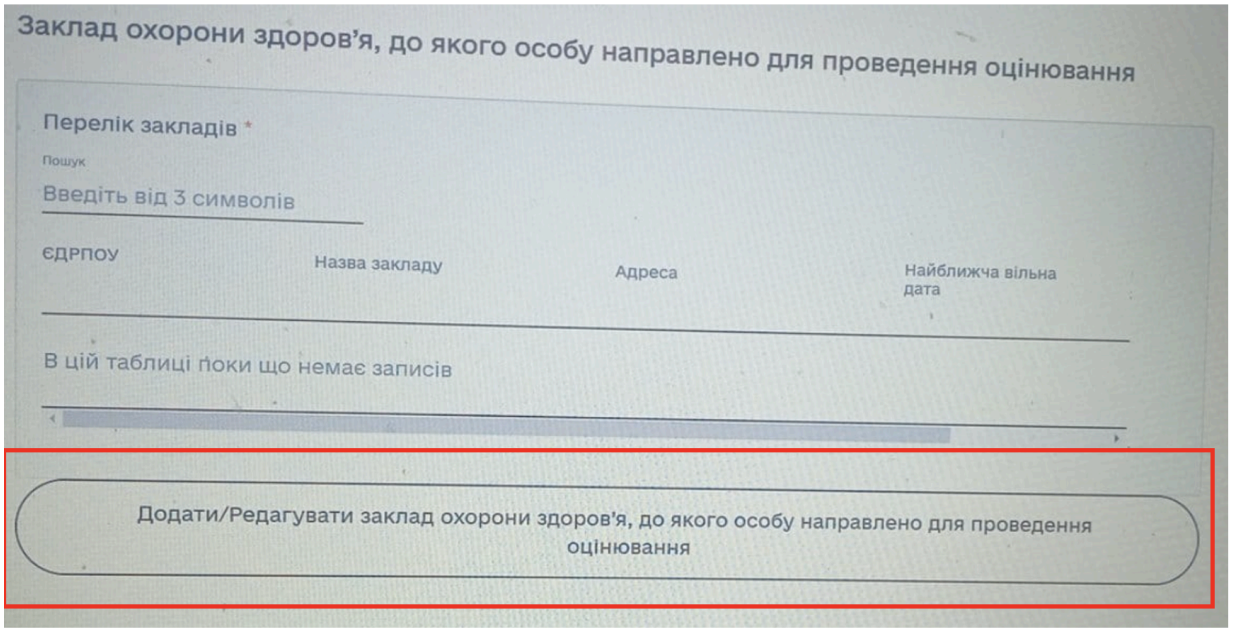
8 січня 2025

1. **НАРАЗІ БЕЗПЕЧНІШЕ ПРАЦЮВАТИ З ЕКСЕЛЬ**, бо витяги затримуються. ВИТЯГИ - є проблеми з неправильним підтягуванням інформації. **ПОКИ НЕ ФОРМУЄМО** ВИТЯГИ.

2. **Протокол підписання**
   ПРОТОКОЛ - підписання працює.
   РЕДАГУВАННЯ протоколу тимчасово виключили, включать попередньо 9.01.25.
   ВАЖЛИВА ПОСЛІДОВНІСТЬ ПІДПИСАННЯ: підписує першим відповідальний за ведення справ, далі всі члени команди, останній - головуючий. Якщо головуючий є і відповідальним за ведення справ, то наразі потрібно буде ще раз підписати наприкінці - як головуючий (тобто накласти КЕП 2 рази, першим і останнім).
   ЯКЩО У ЛІКАРЯ НЕ ВИДНО ХТО ВЖЕ ПІДПИСАВ ПРОТОКОЛ - це нормально, значить ви були НЕ головуючим по цій справі. Тільки головуючим видно хто вже підписав.
   УСІ СПРАВИ будуть доступними, зможете заповнити/підписати ретроспективно.

3. **Протокол - ВИПРАВИЛИ - не пропускає на 1ій сторінці (видає червону помилку)** Треба перезайти у бізнес-процес (вийти з протоколу через повернутись назад або закрити хрестиком). І зайти заново через - Доступні послуги - Журнал справ до розгляду експерт.команди. Якщо не спрацьовує - треба очистити кеш. Текст як очистити кеш https://support.google.com/accounts/answer/32050?hl=uk&co=GENIE.Platform%3DDesktop&sjid=14878986907765968 79-EU Відео як чистити кеш Як почистити кеш.mp4

4. **Направлення** :
   була проблема з РНОКПП - виправили. Пробувати перезайти в направлення (зберегти чернетку або вийти з бізнес-процесу і зайти заново Доступні послуги - Журнал справ). Якщо не вийде - почистити кеш. Текст як почистити кеш https://support.google.com/accounts/answer/32050?hl=uk&co=GENIE.Platform%3DDesktop&sjid=14878986907765968 79-EU Відео як чистити кеш Як почистити кеш.mp4
   вибір закладу для направлення на оцінювання - треба, щоб був обраний основний діагноз і треба, натиснути кнопку Додати/Редагувати заклад охорони здоров'я..Далі у новому вікні шукати по 3 символах назви. Звертаємо увагу, найближча вільна дата є не кінцевою, а потенційною датою, яка доступна на поточний момент. Однак, адміністратор закладу продовжує модерувати справи, тому дата розгляду може відрізнятись.
   Якщо є заклад в переліку, але не відображається найближча вільна дата, це означає, що в цьому закладі наразі не створений графік роботи експертної команди.



5. **Модерація**
   Примітка П для паперових справ
   В таблиці на модерацію є профіль команди (внизу треба прогорнути праворуч далі по табличці)
   ТИМЧАСОВО Включили адміністратору видимість дати та часу майбутнього оцінювання. Поки проблеми з нотифікацією на пошту, **прохання адміністраторів повідомляти пацієнтів по телефону про час та дату розгляду**.

6. **Строки та дати встановлення інвалідності**
   Роз'яснення з приводу того, яку дату встановлення інвалідності ставити при первинному встановленні, зміні групи інвалідності, повторному встановленні.
   Строки та дати встановлення інвалідності.docx

7. **Про додаткові обстеження та направлення – роз'яснення НСЗУ**
   Суть: можна формувати направлення, все буде оплачуватись виконавцю, План лікування не обов'язковий. Додатково, щоб не переживали, називати епізод окремо "Оцінювання повсякденного функціонування" Текст листа НСЗУ: Направлення на дод.обстеження пояснення НСЗУ.pdf

8. **ДОВІДНИК для ЛІКАРІВ ЕКСПЕРТНИХ КОМАНД** Довідник спрямований дати загальне розуміння для колег, які могли не мати можливість приєднатись до вебінарів, зокрема довідник має розділи: **Організація роботи експертних команд, Специфіка проведення оцінювання для різних форм засідань, Можливий порядок дій щодо додаткових обстежень, Інструкція для пацієнта щодо email та ДЗР.**. Довідник для Екпертних команд.docx

9. **МСЕК і в які заклади направили справи (ДЕ ШУКАТИ АРХІВНУ СПРАВУ)**.
   Табличка з переліком МСЕК у областях і в які ЗОЗ були передані справи.
   МСЕК в які ЗАКЛАДИ передали справи.xlsx

10. **Шлях військовослужбовця для отримання статусу інвалідності**
    Повністю описаний шлях і що робити військовослужбовцю у випадку отримання статусу інвалідності.
    Шлях військовослужбовця для отримання статусу інвалідності

11. **НАВЧАННЯ**: **КЛІНІЧНИЙ ДОВІДНИК З МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ (ТОМ 1 ТА ТОМ 2)**
    ТОМ 1 https://drive.google.com/file/d/1G2_2dg4QGle9otdUYn_o0C5q0N79sxyG/view?usp=sharing
    ТОМ 2 https://drive.google.com/file/d/18rz8LPbLzxz-BRT1OV9XYIO1_PApiiT_/view?usp=sharing

7 січня 2025

1. **Модерація**:

- заблоковано модерування паперової справи (відкрити справу можна, модерувати - ні, з повідомленням "Паперову справу неможливо модерувати")
- в журналі Адміністратора додана ознака, що це паперова справа

2. **Направлення: не можна обрати заклад, не працює довідник тощо**
Якщо не виходить обрати заклад в направленні - пересвідчитись, що внесений діагноз (підтягнувся до діагнозу команду) і заповнені усі поля помічені * (Якщо ви перейшли з посторінкового режиму в загальний, то уважно переглядайте обов'язкові поля - якщо не заповнені, то і не пускає далі і не працює кнопка).
Зберегти чернетку направлення КЕПом (щоб вона з'явилась в Журналі справ). Для цього тиснемо внизу **«зберегти чернетку» (1ий раз)**
переходить на повний перегляд форми з можливістю редагувати - **спускаємось в самий низ**
і **знову тиснемо «зберегти чернетку» (2ий раз)**
переходить на повний перегляд форми заблокований і **внизу сторінки дає накласти КЕП**. (таке саме віконечко для КЕП, як і при вході).
Після цього справа буде в журналі і доступна для пошуку і редагування в статусі чернетки. Спробувати редагувати чернетку і має підтягнутись вибір закладу.
Чому так? Якщо не зберігали чернетку, то погано спрацьовує оновлення бізнес-процесу.
Звертаємо увагу, **найближча вільна дата є не кінцевою**, а потенційною датою, яка доступна на поточний момент. Однак, адміністратор закладу продовжує модерувати справи, тому дата розгляду може відрізнятись.
Якщо є заклад в переліку, але не відображається найближча вільна дата, це означає, що в цьому закладі наразі не створений графік роботи експертної команди.

3. **Інвалідність пов'язана з ЧАЕС та профзахворювання:**
Розглядають справи щодо інвалідності пов'язаної з ЧАЕС та профзахворюваннями усі експертні команди відповідно до профілів команд та основного захворювання людини. Саме для причини інвалідності пов'язаної з аварією на Чорнобильській АЕС необхідно для підтвердження експертний висновок міжвідомчої експертної комісії (щодо встановлення причинного зв'язку хвороб, інвалідності і смерті з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС). Детальніше за посиланням: https://moz.gov.ua/uk/pro-ocinyuvannya-u-vipadkah-profzahvoryuvan-osib-postrazhdalih-vid-avariyi-na-chornobilskij-aes-ta-v-inshih-specifichnih-vipadkah-2

4. **Підготовка до роботи з протоколом та витягами в ІТ-системі**.
ВІДЕО інструкції про протокол та витяги Протокол та витяги.mov

5. **Питання-відповіді**
? Як на виїзному засіданні видати витяг з рішення та рекомендації?
Якщо це не у закладі охорони здоров'я (де можна попросити роздрукувати), а за місцем проживання, то відправляється витяг рекомендаційним листом або кур'єром.

? Чи має ЕК видати посвідчення щодо інвалідності?
Ні.
Для виготовлення пенсійного посвідчення пенсіонер має подати заяву одним із способів:
- через особистий кабінет на вебпорталі електронних послуг Пенсійного фонду України;
- за допомогою мобільного застосунку «Пенсійний фонд» до розділу — «Комунікації з ПФУ» — «Заява на виготовлення пенсійного посвідчення»;
- особисто до будь-якого сервісного центру Пенсійного фонду України (незалежно від місця перебування на обліку як одержувача пенсії). https://www.pfu.gov.ua/dn/316005-yak-zamovyty-pensijne-posvidchennya-cherez-vebportal-pensijnogo-fondu-ukrayiny/
Посвідчення онлайн через Дію : https://guide.diia.gov.ua/view/vydacha-pensiinoho-posvidchennia-65150212-77cd-4fac-8c25-96a48014dc16

6 січня 2025

1. **Протокол та рішення за результатами оцінювання ЕК:**
Поточні розгляди 6.01 та 7.01 проводимо за алгоритмом екстрених випадків.

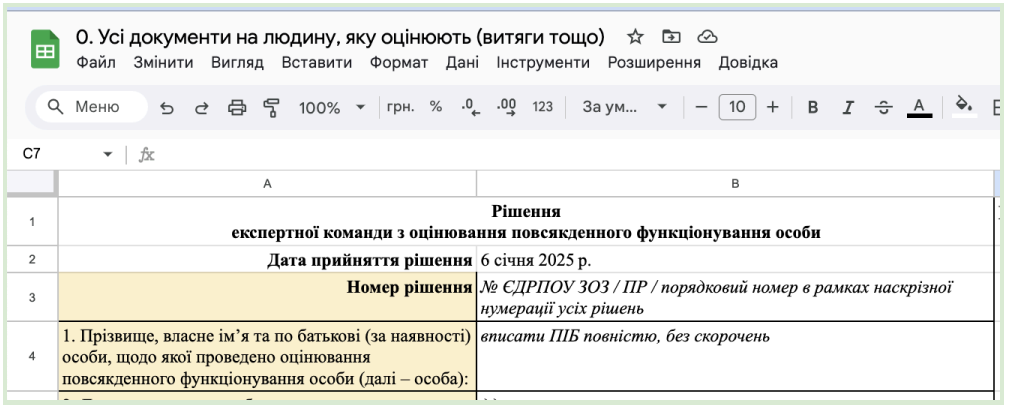
Справи будуть доступні командам протягом декількох днів, щоб потім внести протоколи та рішення в електронну систему.

Для внесення даних та друку можна використати дані з направлення в ІТ системі (виділяти мишкою і копіювати), вставляти їх в шаблон excel документу, в якому заповнюються тільки розділи залиті жовтим кольором у вкладках ЕК та Рішення (друк), і тоді в решту документів на інших вкладках підтягнуться уся інформація - вносити в різні документи не потрібно, друк форм для пацієнта також з цього файлу: 0. Усі документи на людину, яку оцінюють (витяги тощо) . Відео-Інструкція по використанню файла: Екстр.випадки_Файл з усіма документами.mov Уся папка для алгоритму Екстрені випадки (паперові бланки)

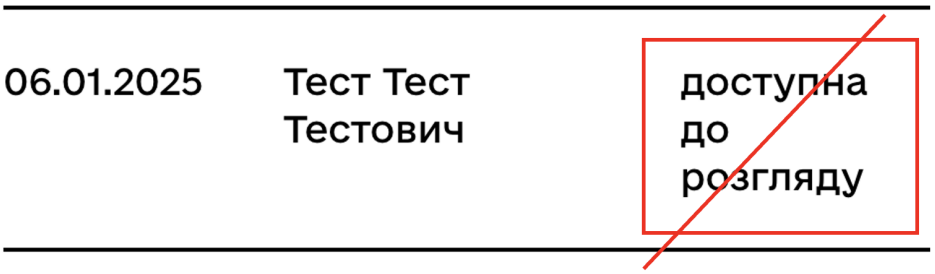
Пацієнту на руки видаємо витяг з рішення та рекомендації, за потреби витяг для ТЦК та СП – за організаційної потреби можете для себе вести журнал чи відмітки, кому видали на руки які документи і скільки копій (це не вимагається, це по ваших потребах). Якщо працюємо за алгоритмом екстрених випадків, то протягом 3 днів від прийняття рішення маємо відправити поштою або віднести у територіальне відділення ПФУ усі витяги для ПФУ, які накопичились.

Чому працюємо за алгоритмом екстрених випадків? Тому що ПРОТОКОЛ в ІТ-системі поки НЕ ДОЗВОЛЯЄ якісно підписувати протокол іншим членам команди (повертати на редагування) та формувати витяги для пацієнтів. Цим займаємось. Жодні з документів не “пропали”. Як тільки виправимо підпис та витяги - повідомимо .Підготовка до роботи з протоколом та витягами в ІТ-системі. ВІДЕО інструкції про протокол та витяги Протокол та витяги.mov

За бажанням ви можете заповнювати протокол в ІТ системі та наразі зберігати його як чернетку підписану КЕП.



2. **Модерація** включена та виправлена, працює. Необхідно сортувати за датою перший стовпчик і брати в на модерацію тільки ті справи, що зі статусом **ПОДАНА (НОВА)**. Таких в системі вже понад 200 штук - перевірте у себе, будь ласка. Першочергово беремо в модерацію з метою “**Подовження тимчасової непрацездатності**” - для неї у закладі має бути в графіку роботи команд достатня кількість вільних інтервалів, такі справи ставляться адміністратором в графік вручну. Якщо недостатньо інтервалів - треба створити (ви можете мати відкритий графік в одній вкладці, а модерувати в іншій). Запросили, щоб у таблиці адміністратора відображались: ціль направлення, за наявності телефон пацієнта.
Інтервал - треба вказати кількість інтервалів необхідну для розгляду справи 1/2/3 тощо. Інтервалом є стандартна тривалість часу, на яку ви поділили розклад експертної команди при створенні розкладу для команди. Наприклад, при інтервалах по 10 хв, для розгляду справи протягом 30 хв треба 3 інтервали. Або при інтервалах по 30 хв для розгляду треба 1 інтервал
НЕ ТРЕБА МОДЕРУВАТИ ПАПЕРОВІ СПРАВИ (зі статусом “доступна до розгляду”)- вони вже мають призначені медичним реєстратором дату та час, модерацією ви переставите паперову справу на іншу дату та час. Окрім подовження тимчасової непрацездатності, усі решта цілей система сама автоматично розподіляє справи по доступному графіку.



06.01.2025	Петренко Петро Перович	подана ✓

3. **Довідники** Зокрема остання причина з питань “захворювань пов’язаних з…” у довіднику причин інвалідності виправили, просимо перевіряти.

4. **Авторизація**
Вирішено 3.01 питання для працівників БЕЗ РНОКПП, має працювати. Решта запитів – зазвичай з питаннями помилок чи неспівпадінь записів у системі та в КЕП, вирішується через техпідтримку в порядку черговості.

5. **Направлення повернуто на доопрацювання**: не коректно працює, адже не відображає весь коментар та обрані причини повернення, які зазначив адміністратор. В роботі, опрацьовуємо виправлення.

6. **Усі справи по профілю команди можуть потрапити до закладу**: система пропонує заклади і розподіляє справи відповідно до співпадіння основного діагнозу та профіля. Не враховуються наразі супутні діагнози, тільки основний. Лікуючим лікарям відображає профілі команд, а не склад команд, тому заклад, де наявний відповідний профіль може отримати справу з будь-яким діагнозом з перелічених для цього профіля команд Команди до МКХ.xlsx

7. **Довідник для експертних команд** Довідник спрямований дати загальне розуміння для колег, які могли не мати можливість приєднатись до вебінарів, зокрема довідник має розділи: **Організація роботи експертних команд, Специфіка проведення оцінювання для різних форм засідань, Можливий порядок дій щодо додаткових обстежень, Інструкція для пацієнта щодо email та ДЗР.**. Довідник для Екпертних команд.docx

   ВІДЕО що є в довіднику Довідник для лікарів ЕК.mov Решта корисних поточних відео, дивитись краще з комп’ютера або завантажувати - з телефона відео не відкриється. Усі відео в цій папці, дивитися з комп’ютера, з телефона не відкриє: Відео екстрені випадки, протокол, модерація

8. **Направлення на додаткові обстеження**. Очікуємо детальні роз’яснення від НСЗУ з питань направлень, які формує головуючий під час оцінювання - передали всі ваші питання.
   До цього запрошуємо ознайомитись:
   Наказ МОЗ № 586 від 28.02.2020 “Про затвердження Порядку направлення пацієнтів до закладів охорони здоров’я та фізичних осіб - підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надають медичну допомогу відповідного виду” https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0235-20#Text
   Вебінар “Про план лікування”
   https://www.youtube.com/live/DQO62R0kyYA?si=jHowhmJvjd5hHml_&t=3352
   Вебінар як працюють медзаписи (ЕМЗ) в ЕСОЗ і якщо запитати доступ вони будуть доступні лікарям інших закладів незалежно від договору НСЗУ чи форми власності.
   Доступ до даних в ЕСОЗ Як медичному працівнику переглянути дані, внесені іншим фахівце…

9. **Направлення не видає заклад або найближчу дату по закладу.** Не видає заклад - скоріше за все це застарілий бізнес процес, потрібно зайти і вийти. Якщо не спрацює спробувати чи є функціонал на новій справі. Якщо і тут немає - пишіть, будь ласка, в тех.підтримку будемо розбиратись. Якщо не показує найближчу дату для розгляду закладом - це означає, що в цьому закладі наразі не створений графік роботи експертної команди.

10. **Ще вирішують або ремонтують питання**:
    - вивільнення інтервалу в графіку після того як перенесли пацієнта (не завжди звільняється інтервал у графіку)
    - обрати за якою саме спеціальністю додати лікаря в команду (наразі можна на лікаря керівник може додати до 5 спеціальностей у його профілі)
    - активна нотифікація лік.лікаря, пацієнта та решти користувачів про зміни в системі (зміни статусів, наявність документів, тощо)
    - смерть пацієнта - окрема відмітка
    - дані по пацієнту внесені вірно, але не пропускає далі

11. **Від’єднання/приєднання працівника від/до ЄДРПОУ** У випадку, якщо працівник припинив співпрацю із закладом або заклад було ліквідовано, і є потреба від’єднати працівника від цього

ЄДРПОУ, то керівник працівника має написати заявку на технічну підтримку, приєднавши наказ на працівника https://e-health-ua.atlassian.net/servicedesk/customer/portal/32/group/88/create/296

12. **Як змінити лікаря в складі експертної команди у випадку хвороби чи відпустки**
Лікар на заміну має бути включений до затвердженого Переліку лікарів, які мають право проводити оцінювання (основний склад та дублери), як той, що може проводити оцінювання. Лікар на заміну має бути доданий в систему та авторизуватись своїм КЕП за тим же посиланням.
Керівник ЗОЗ або заступник керівника до початку засідань команди (зранку чи ввечері) лікаря, який/яка у відпустці чи хворіє, заміняєте на лікаря-дублера, підписуєте склад КЕПом. Для цього достатньо наказу про відпустку чи лікарняного. По поверненню, замінити знову склад, **повідомляти МОЗ чи ДОЗ не потрібно.**

10. **Передача СПРАВ МІЖ ЗОЗ: вже внесені в ІТ систему та в розклад команди**
Треба мати акт-прийому передачі, де чітко зазначені ЄДРПОУ та назви закладів, чітко написано чиї справи в паперовому вигляді передали для перегляду (ПІБ, дата народження РНОКПП пацієнта), і щоб цей акт був підписаний з двох сторін з печатками. Готовий акт про передачу додавайте скан-копію в заявку на тех.підтримку для організації передачі справ в системі: https://e-health-ua.atlassian.net/servicedesk/customer/portal/32/group/88/create/296

11. **Оскарження рішень пацієнтами**:
https://moz.gov.ua/uk/news/oskarzhennya-rishennya-ekspertnoyi-komandi-v-centri-ocinyuvannya-funkcionalnogo-stanu-osobi-2?fbclid=IwY2xjawHmYwRleHRuA2FlbQIxMAABHe2ME6WfB8OS5ttpEVJCqz4xL76ygNmtMy6W_VjKpxa7fgLiHcBQ4dCC9A_aem_UKDOhlP-5hjcB07OKBbsQA

12. **Клінічні вебінари**: Додали нові вебінари у розклад, зокрема:
10 січня 14.00 Загальні принципи оцінки непрацездатності. Італійська модель
10 січня 16.30 Гастроентерологія
13 січня 14.00 Захворювання сечовидільної системи
14 січня 14.00 Ендокринологія
17 січня 14.00 Серцево-судинні захворювання. Серцева недостатність
20 січня 11.00 Ревматологія. Ортопедичні аспекти
22 січня 14.00 Оцінювання функції нирок. Наднозологічний підхід
29 січня 14.00 Ведення в МКФ з позиції експертизи
https://moz.gov.ua/uk/navchalni-vebinari-dlya-likariv-ekspertnih-komand-v-ramkah-reformi-msek?__cf_chl_tk=uvVu0WicYtKGUXGlZuc5iHujzmNL6EiLD6hFnFxfWrA-1736204100-1.0.1.1-d_6kYuUrZ1EZbfkwAASL_bskHjyGzV23okHbmZs.ekI

3 січня 2025

Вхід до ІТ-системи (продуктове середовище): спочатку заходить керівник зі своїм КЕП, після реєстрації ним працівників - заходять за тим же посиланням решта працівників https://officer-portal-ecoppho-main.apps.krrt1.ncr.gov.ua/officer/login

Для тренування лікарів:
Посилання для входу до тестового середовища:
https://officer-portal-ecoppho-stg-main.apps.krrt-stage.ncr.gov.ua/officer/login
Папка з усіма матеріалами та тестовим ключем ось тут:
https://drive.google.com/drive/folders/1J8GYLCskbASM1rBU2FFWR9qiFbFB76YP?usp=share_link

Інструкція як описувати помилки:
https://drive.google.com/file/d/1AGK7emVGHAbJ3RHZXwru6k1pmu0lZBLR/view?usp=share_link

НАВЧАЛЬНІ МАТЕРІАЛИ Усі навчальні вебінари для лікарів та керівників: про "Реформу МСЕК та впровадження оцінювання повсякденного функціонування" на YouTube: https://bit.ly/3BBIFcG

ІТ-СИСТЕМА

1. **Можливі проблеми з аутентифікацією чи КЕП чи роботою системи**

- Працюйте через браузер Google Chrome.
- У вас включений VPN на комп'ютері – з включеним VPN не впустить
- Неправильний пароль або збіг термін придатності ключа (перевірити підпис можна тут: https://czo.gov.ua/verify) оновіть систему та спробуйте ще раз.
- Необхідно почистити кеш і спробувати знову. Як почистити кеш читайте тут: https://support.google.com/accounts/answer/32050?hl=uk&co=GENIE.Platform%3DDesktop&sjid=14878986907765968 79-EU

- Заходить заступник керівника, а не керівник зазначений в ЄДР
- В ЄДР були старі дані про керівника – необхідно написати заявку на тех.підтримку і повідомити ЄДРПОУ закладу, ПІБ та РНОКПП, додати наказ згідно з яким замінено керівника
- Різниця записів в системі та в електронному підписі. Наприклад, якщо замість «і» української стоїть «і» з англійської клавіатури (візуально однакові – в системі різні символи), або між іменем та прізвищем є додатковий пробіл – необхідно написати заявку на тех.підтримку і повідомити ЄДРПОУ закладу, ПІБ та РНОКПП
- Погано підтягується «Кваліфікований надавач ел. довірчих послуг» - необхідно спробувати обрати надавача вручну
- Краще використовувати КЕП як файловий ключ. На грудень 2024 були перепони у користувачів щодо Захищених носіїв (е.ключ Алмаз-1К, Кристал-1, Гряда-301, ID-картка тощо) та хмарних носіїв. Регулювали, у випадку виникнення питань – необхідно написати заявку на техпідтримку і повідомити ЄДРПОУ закладу, ПІБ та РНОКПП
- Якщо Ви лікуючий лікар і не можете зайти, можливо керівник Вашого закладу поки що не заходив і не активував заклад в електронній системі
- Якщо Вашого закладу охорони здоров'я немає в системі, однак Ви маєте ліцензію на медичну практику та направляєте на оцінювання повсякденного функціонування, то необхідно залишити заявку на техпідтримку. У заявці вкажіть базові реєстраційні дані: ЄДРПОУ, повну назву закладу, повну адресу закладу, повні (без скорочень) ПІБ керівника та РНОКПП керівника. Після перевірки ваших даних в ліцензійному реєстрі МОЗ та в ЄДР – заклад буде додано в систему, про що надійде лист на електронну пошту від техпідтримки

2. Сумісництво

На платформі в людини може бути один обліковий запис людини, і в профілі кабінета завжди відображається лише один заклад, хоч в системі працівник буде фактично у двох закладах – така специфіка кабінета особи на Платформі, наразі це не можемо змінити. Для працівників-сумісників вибір закладу, від якого діє в даний момент починається тоді, коли заходить у бізнес-процес. Наприклад, перед створенням направлення спитає від якого саме закладу хочете створити направлення. Якщо у працівника-сумісника такого немає, значить треба писати на техпідтримку заявку. Для спрацювання механізму інформація в записі про працівника в обидвох закладах має бути ідентичною. Якщо не спрацьовує – треба перевіряти на ідентичність запису (літери, пробіли, тощо).

3. Декілька спеціальностей на лікаря

Наразі включили функціонал, що для одного лікаря можна обрати декілька спеціальностей у бізнес процесі надання повноважень. Кому необхідно, запрошую керівників спробувати. Наразі доопрацьовують і тестують, щоб при додаванні такого лікаря в команду можна було обрати, за якою саме спеціальністю додають цього лікаря в цю команду. А також наступне - щоб при створенні направлення також обирати спеціальність. Важливо подовше потестувати, щоб правильно все спрацювало.

4. Додати ЗОЗ в електронну систему

Необхідно написати заявку на техпідтримку, вказати ЄДРПОУ назву, адресу закладу та ПІБ і РНОКПП керівника, прикріпити інформацію про повноваження керівника (витяг з ЄДР, рішення ради, наказ, тощо). Адміністратор системи по черзі опрацьовує запити - додає вручну. Заявка на тех підтримку https://e-health-ua.atlassian.net/servicedesk/customer/portal/32/group/88/create/296

5. Авторизація

Питання для працівників БЕЗ РНОКПП, тільки з паспортом і питання пробілу – вирішили, має працювати. Решта запитів – зазвичай з питаннями помилок чи неспівпадінь записів у системі та в КЕП, вирішується через техпідтримку в порядку черговості.

6. Вивільнений інтервал (перенесли людину)

Не показує у виборі: критично важливо чому є така затримка, передали на розробника та Центр компетенцій платформи, досліджують.

7. Модерація та протокол

Наразі виключені — виправляємо підписання і повернення справи на доопрацювання/призупинення/форс-мажор, щоб коректно спрацьовувало. Як тільки буде виправлено – повідомимо

8. Смерть пацієнта і видалення справ тих, хто передумав проходити оцінювання

Наразі при заповненні протоколу буде можливість відмітити, що пацієнт не з'явився, що дасть можливість не виносити рішення, а в подальшому зробимо відповідні відмітки -- передали розробникам у план розробки.

9. Як змінити лікаря в складі експертної команди у випадку хвороби чи відпустки

Лікар на заміну має бути включений до затвердженого Переліку лікарів, які мають право проводити оцінювання (основний склад та дублери), як той, що може проводити оцінювання. Лікар на заміну має бути доданий в систему та авторизуватись своїм КЕП за тим же посиланням.
Керівник ЗОЗ або заступник керівника до початку засідань команди (зранку чи ввечері) лікаря, який/яка у відпустці чи хворіє, заміняєте на лікаря-дублера, підписуєте склад КЕПом. Для цього достатньо наказу про відпустку чи лікарняного. По поверненню, замінити знову склад, **повідомляти МОЗ чи ДОЗ не потрібно.**

10. Передача між закладами справ, які вже внесені в систему

Майте акт-прийому передачі, де чітко зазначені ЄДРПОУ та назви закладів, чітко написано чиї справи в паперовому вигляді передали для перегляду (ПІБ, дата народження РНОКПП пацієнта), і щоб цей акт був підписаний з двох сторін з печатками. Готовий акт про передачу – додавайте скан-копію в тех.підтримку в рамках письмової заявки на сайті для організації передачі.

ІНШІ ПИТАННЯ:

1. **Пацієнти за кордоном хочуть на оцінювання**

   У більшості – через лікуючого лікаря, із завіренням перекладу документів у консульстві (безкоштовно), з подачею на оцінювання дистанційно (засобами телемедицини);
   для тих, з ким Україна уклала міждержавні договори (наразі це Польща, Чехія, Словаччина, Болгарія, Іспанія, Португалія) - документи перекладе Центр оцінювання.

КЛІНІЧНІ КОНСУЛЬТАЦІЇ ДЛЯ ЛІКАРІВ:

Центр оцінювання функціонального стану особи запрошує на **щотижневі сесії питання-відповідь зі спеціалістами Центру щопонеділка о 15.00** год.:
Посилання на сесії: *https://us05web.zoom.us/j/2593187268?pwd=HZHXFb1xxvqa793qnla906dCNNRdUn.1*

Форма для збору питань до щотижневих консультацій:
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfKb6BiTRQXrwL3JjAv-hplsfht9oXh0fh3zPbrtmAPmh0SGw/viewform?usp=dialog
Сайт Центру оцінювання: https://ndimspi.gov.ua/informatsiia-dlia-likariv/

АНОНСИ:

1. **Закладам з ЕК більше не треба повідомляти про зміни в командах**, не додавати накази у вашу папку. Дані про команди будемо брати з системи. А ваші зміни в наказах – це головне публікувати у вас на сайті.

ЕКСТРЕНІ ВИПАДКИ (ПАПЕРОВІ ФОРМИ), ПОКИ РЕМОНТУЮТЬ ПРОТОКОЛ В СИСТЕМІ

Чеклист контролю коректного оформлення справи

1. Протокол

Наразі можна використовувати шаблон протоколу для внесення в електронну систему – заповнюємо для закладу, щоб потім перенести все в систему. Документи можемо заповнювати в док.файлах і роздруковувати з док-файлу
https://drive.google.com/drive/folders/1dLvFzv2Y480CJMVyx-B4mRknBs6RCOPQ

Перенести з док-файлу протоколу потім в електронну систему зможе той, хто має роль «Член ЕК відповідальний за внесення справ», решта членів зможуть після цього підписати протокол в Журналі справ.

2. Рішення заповнене, підписане всіма членами команди, завірено печаткою закладу https://docs.google.com/document/d/1ltV1HpXAMRD_j9sxrmztBXEDDR95_8sn/edit?usp=sharing&ouid=104917599924102698621 4&rtpof=true&sd=true

3. Витяг з рішення заповнений, підписаний головуючим, завірений печаткою закладу, підписаний людиною (у разі проведення очного чи виїзного розгляду справи), у витягу зазначено, чи додаються до нього рекомендації
https://docs.google.com/document/d/1s-Msq7Icq0Qd-ngE84gGsLIxfWA6G1nd/edit?usp=sharing&ouid=104917599241026986214&rtpof=true&sd=true
Ви можете попросити пацієнта розписатись на вільному місці (ПІБ, підпис, дата)

4. **Рекомендації, які є частиною індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю** (за потреби) сформовані, підписані головуючим, завірені печаткою закладу, підписані людиною (у разі проведення очного чи виїзного розгляду справи)
https://docs.google.com/document/d/1qG7n8iOhRjiKmbigL3GaPAlfMmmgNWbY/edit?usp=sharing&ouid=104917599241026986214&rtpof=true&sd=true
Ви можете попросити пацієнта розписатись на вільному місці (ПІБ, підпис, дата)

5. **Витяг для ТЦК** заповнений, підписаний головуючим, завірений печаткою закладу. Направлений рекомендованим листом у ТЦК, в якому військовозобов'язаний стоїть на обліку
https://docs.google.com/document/d/1FmwlGYhna36ccLce7LX1YLYiWQd7W_01/edit?usp=sharing&ouid=104917599241026986214&rtpof=true&sd=true

Експертна команда з оцінювання повсякденного функціонування особи повідомляє у семиденний строк відповідним районним (міським) територіальним центрам комплектування та соціальної підтримки, органам СБУ, відповідним підрозділам розвідувальних органів про призовників, військовозобов'язаних та резервістів, яких визнано особами з інвалідністю, та про зміну групи інвалідності шляхом надсилання витягу з рішення, що формується в електронній системі щодо оцінювання повсякденного функціонування особи за результатами проведення такого оцінювання за формою, затвердженою МОЗ.

6. **Витяг для ПФУ** заповнений, підписаний головуючим, завірений печаткою закладу. Направлений рекомендованим листом у територіальний підрозділ ПФУ
https://docs.google.com/document/d/1MFBVQaKO8Lb_T4_clpSVm8tyX-Hi0miV/edit?usp=sharing&ouid=104917599241026986214&rtpof=true&sd=true
Витяги для ПФУ можна об'єднувати, відправляти одразу за 2-3 дні

7. Для осіб, в яких причиною інвалідності є інвалідність з дитинства – також надсилається **витяг з рішення** (заповнений, підписаний головуючим, завірений печаткою закладу) **до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення**

8. Для первинної інвалідності датою встановлення статусу інвалідності є дата направлення
Для повторного встановлення інвалідності, якщо група інвалідності не змінюється, то можливо встановлювати дату до якої була встановлена попередня інвалідність.

Людині на руки (за умови її присутності під час розгляду або виїзного розгляду) видані:
1. Витяг з рішення (заповнений, підписаний головуючим, завірений печаткою закладу)
2. Рекомендації (у разі їх формування) (заповнені, підписані головуючим, завірені печаткою закладу)

Людині (у разі заочного та дистанційного розгляду) рекомендованим листом на адресу проживання, зазначену в направленні, відправлені:
1. Витяг з рішення
2. Рекомендації (у разі їх формування)

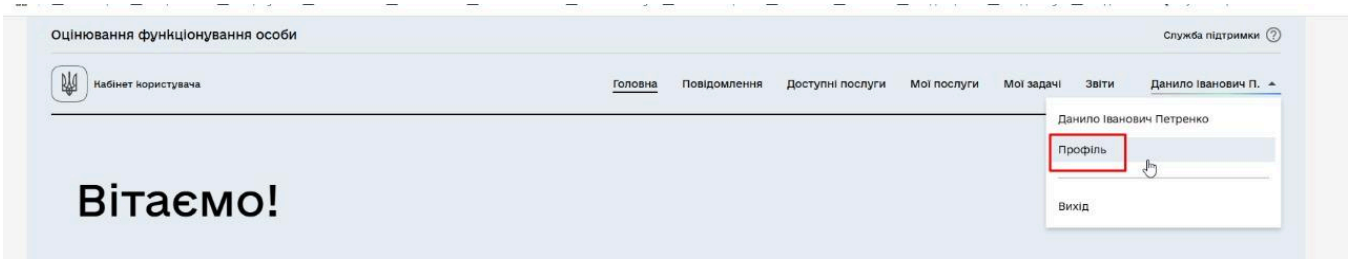
У закладі залишаються:
1. Протокол (заповнений, підписаний всіма членами команди, завірений печаткою закладу)
2. Рішення (заповнене, підписане всіма членами команди, завірений печаткою закладу)

Детальна інструкція і форми документів розміщені за посиланням: https://drive.google.com/drive/folders/1dLvFzv2Y480CJMVyx-B4mRknBs6RCOPQ

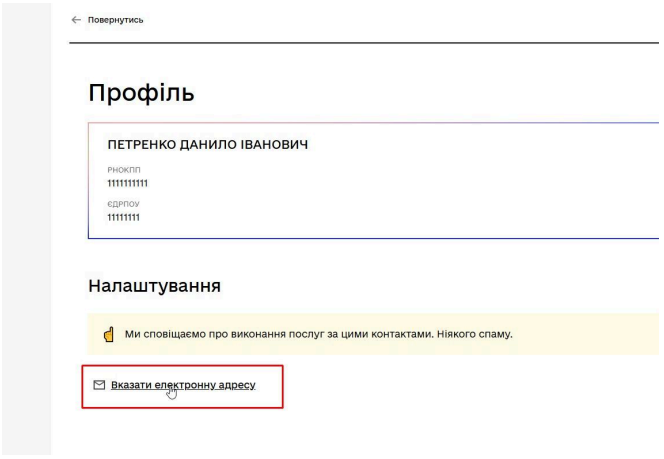
Верифікована пошта

Верифікована пошта - це особиста пошта лікаря, яка вказується в особистому кабінеті лікаря та **підтверджується наступним чином**:
https://docs.google.com/document/d/1YiTRd2oloxOIR0aV3MOFhotMVgYcxy-z9MsBUsC_6LA/edit?usp=sharing

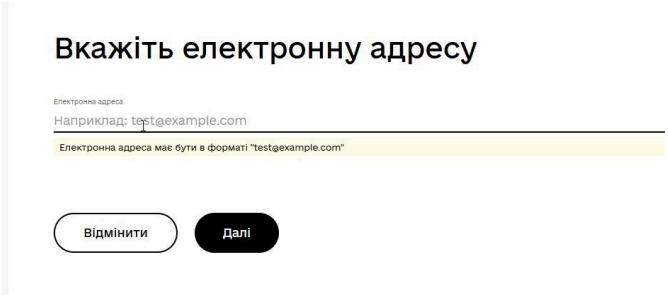
1.Зайти у свій профіль у кабінеті



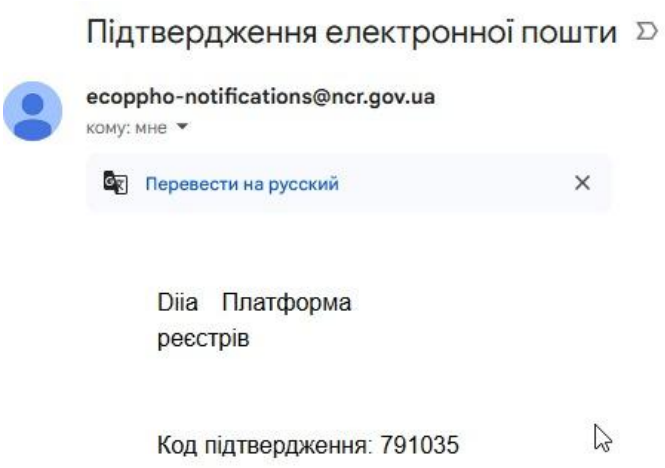
2. Обрати меню "Вказати електронну адресу"



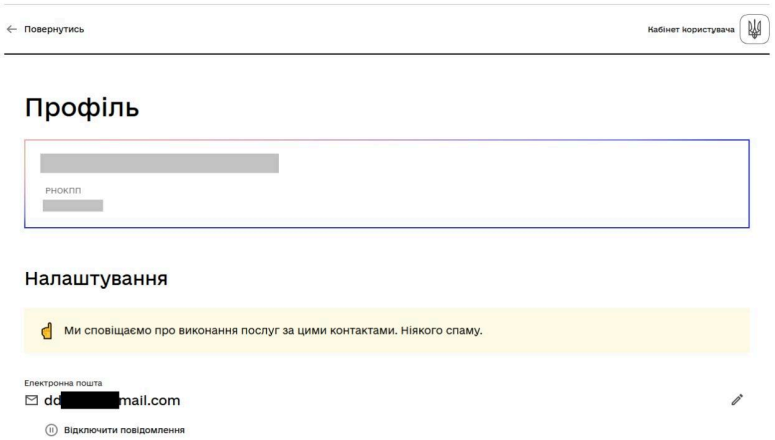
3. Вказати електронну адресу



4. Знайти на пошті лист з кодом



5. Внести цей код у поле підтвердження пошти, після чого у профілі буде відображена пошта. Якщо вона відображається, це означає, що вона підтверджена



Додаткові документи, які можуть допомогти в роботі, надати відповіді на запитання

Роз'яснення щодо:

1. **Вибору типу печаток**, які мають застосовуватись закладами охорони здоров'я при оформленні документів за результатами проведеного оцінювання - https://docs.google.com/document/d/1o6k_O4gCiI7sAc0QIty_UBAKqpdDffH6/edit
2. **Алгоритм оцінювання** повсякденного функціонування **для громадян України за кордоном**: Оцінювання громадян України за кордоном.docx
3. **Інструкція конвертування/перетворення файлів в ПДФ формат:** Інструкція PDF