Звіт робочої групи із забезпечення здійснення моніторингу у сфері оцінювання повсякденного функціонування особи за результатами роботи експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи закладів охорони здоров'я Черкаської області за період з 01.07.2025 по 30.09.2025

У зв'язку з відсутністю, станом на 20.10.2025, оновлень на інформаційних панелях (дашбордах) Міністерства охорони здоров'я України та відсутністю у членів робочої групи доступу до спеціальних звітів у електронній системі оцінювання повсякденного функціонування, моніторинг здійснювався на основі оперативної інформації, зібраної вручну від закладів охорони здоров'я, де працюють експертні команди.

Моніторинг здійснювався **з метою** аналізу рішень, прийнятих експертними командами, які провадять діяльність у межах Черкаської області, визначення ознак систематичного необгрунтованого прийняття рішень окремими експертними командами.

Завданнями моніторингу були:

1. здійснення моніторингу у сфері оцінювання повсякденного функціонування особи у Черкаській області;
2. здійснення моніторингу рішень, прийнятих експертними командами, які провадять діяльність у межах області;
3. узагальнення, аналіз та, при виявленні випадків необґрунтованого прийняття рішень експертними командами, інформування про це Міністерства охорони здоров'я України та правоохоронних органів;
4. ідентифікація проблем, які потребують вирішення та, при їх виявленні, вживання заходів для їхнього розв'язання;
5. при необхідності, за результатами моніторингу, надання стейкхолдерам пропозицій та рекомендацій у сфері оцінювання повсякденного функціонування особи.
6. отримання зворотнього зв'язку від пацієнтів, які проходили оцінювання шляхом анонімного анкетування.
7. аналіз скарг на роботу експертних команд.

Моніторинг здійснювався **за період** роботи експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи Черкаської області (далі – ЕКОПФО) **з 01.07.2025 по 30.09.2025.**

Використовувався **метод** аналізу статистичних даних про проведення оцінювання (за оперативними даними закладів охорони здоров'я, в яких функціонують експертні команди оцінювання повсякденного функціонування особи, зібраними в ручному режимі) та опитування (анонімне анкетування).

Об'єктами моніторингу була: знеособлена інформація щодо діяльності ЕКОПФО у закладах охорони здоров'я Черкаської області, а саме у:

1. комунальному некомерційному підприємстві (далі – КНП) „Черкаська обласна лікарня Черкаської обласної ради" (далі – обласна лікарня) ;
2. КНП „Клінічний центр онкології, гематології, трансплантології та паліативної допомоги Черкаської обласної ради" (далі – клінічний центр онкології, гематології трансплантології та паліативної допомоги);
3. КНП „Черкаський обласний кардіологічний центр Черкаської обласної ради" (далі – обласний кардіологічний центр);
4. КНП „Черкаський обласний протитуберкульозний диспансер Черкаської обласної ради" (далі – обласний протитуберкульозний диспансер);
5. КНП „Черкаська обласна психіатрична лікарня Черкаської обласної ради" (далі – обласна психіатрична лікарня);
6. КНП „Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги" (далі – Третя Черкаська міська лікарня);
7. КНП „Смілянська міська лікарня" Смілянської міської ради (далі – Смілянська міська лікарня);
8. КНП „Звенигородська багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування" Звенигородської міської ради Звенигородського району Черкаської області (далі – Звенигородська багатопрофільна лікарня);
9. КНП „Золотоніська багатопрофільна лікарня" Золотоніської міської ради (далі – Золотоніська багатопрофільна лікарня);
10. КНП „Уманська центральна міська лікарня" Уманської міської ради (далі – Уманська центральна міська лікарня)

Визначено, що **критерієм**, що вказує на можливість систематичного необґрунтованого прийняття рішень, що підлягають моніторингу, є те, що частка рішень про встановлення інвалідності, прийнятих експертною командою, що функціонує у закладі охорони здоров'я, є на 10 і більше відсотків вищою, ніж середній показник частки таких самих рішень експертних команд, які функціонують в усіх закладах охорони здоров'я в межах Черкаської області протягом періоду з 01.07.2025 по 30.09.2025 та/або експертних команд аналогічного профілю.

Результати моніторингу
та аналізу діяльності експертних команд
з оцінювання повсякденного функціонування особи

Робота з оцінювання повсякденного функціонування осіб проводиться у 10 медичних закладах області, де станом на сьогодні діє **49 експертних команд.**

У порівнянні з 30.06.2025 кількість експертних команд зменшилась на 4 (з 53 до 49), зокрема:

- Смілянська міська лікарня – мінус 1 команда (травматологічна);
- Золотоніська багатопрофільна лікарня – мінус 3 команди (1 загальна, 1 хірургічна, 1 травматологічна).

В інших закладах кількість команд без змін.

Графік роботи експертних команд (графіки можуть коригуватися відповідно до завантаженості команд) (за інформацією закладів):

1. Обласна лікарня – щоденно у 2 зміни, з 9-00 до 16-00;
2. Клінічний центр онкології, гематології трансплантології та паліативної допомоги – онкологічні команди – понеділок, п'ятниця з 9-00 до 16-00,
   гематологічні команди – четвер з 9-00 до 16-00;
3. Обласний кардіологічний центр – понеділок - п'ятниця з 12-30 до 17-00;
4. Обласний протитуберкульозний диспансер – вівторок – з 9-00 до 11-00, середа і четвер – з 10-00 до 12-00;
5. Обласна психіатрична лікарня – вівторок – п'ятниця з 10-00 до 14-00;
6. Третя Черкаська міська лікарня - понеділок - п'ятниця з 14-00 до 16-00;
7. Смілянська міська лікарня – щоденно з 12-00 до 16-30;
8. Звенигородська багатопрофільна лікарня – понеділок, вівторок і четвер – з 13-00 до 18-00;
9. Золотоніська багатопрофільна лікарня –
   загальні команди – понеділок, середа, п'ятниця - з 9-00 до 11-00, з 12-00 до 14-00, вівторок і четвер – з 10-00 до 13-00,
   хірургічні команди – понеділок і четвер – з 13-00 до 15-00, вівторок і середа – з 13-00 до 15-00,
   травматологічні команди - понеділок, середа, п'ятниця - з 10-00 до 12-00, вівторок і четвер – з 10-00 до 13-00;
10. Уманська центральна міська лікарня – графік коригується відповідно до завантаженості команд.

Експертні команди за профілями в розрізі закладів:

1. Черкаська обласна лікарня – **10 команд**
   - 2 загальні
   - 2 хірургічні
   - 2 офтальмологічні
   - 2 травматологічні
   - 2 кардіоневрологічні

2. Клінічний центр онкології, гематології, трансплантології та паліативної допомоги – **4 команди**

- 2 онкологічні
- 2 гематологічні

3. Обласний кардіологічний центр – **2 команди**

- 2 кардіоневрологічні

4. Обласний протитуберкульозний диспансер – **2 команди**

- 2 фтизіопульмонологічні

5. Обласна психіатрична лікарня – **2 команди**

- 2 психіатричні

6. Третя Черкаська міська лікарня – **6 команд**

- 2 загальні
- 2 хірургічні
- 2 травматологічні

7. Смілянська міська лікарня – **6 команд**

- 2 загальні
- 2 хірургічні
- 2 травматологічні

8. Звенигородська багатопрофільна лікарня – **6 команд**

- 2 загальні
- 2 травматологічні
- 2 хірургічні

9. Золотоніська багатопрофільна лікарня – **5 команд**

- 2 загальні
- 2 травматологічні
- 1 хірургічна

10. Уманська центральна міська лікарня – **6 команд**

- 2 загальні
- 2 травматологічні
- 2 кардіоневрологічні

Загалом по всіх закладах створено 49 експертних команд, у тому числі: 12 загальних, 12 травматологічних, 9 хірургічних, 6 кардіоневрологічних, по 2 - офтальмологічні, онкологічні, гематологічні, фтизіопульмонологічні та психіатричні.

У командах з експертного оцінювання повсякденного функціонування працюють всього **192 лікарі** за різними спеціальностями (на 30.06.2025 – 184). Найбільше лікарів в обласній лікарні (57), Уманській центральній міській лікарні (24), Третій Черкаській міській лікарня (20), клінічному центрі онкології, гематології, трансплантології та паліативної допомоги (18).

Упродовж ІІІ кварталу 2025 року до експертних команд **надійшло 6005 справ**, з них: липень – 1976, серпень – 2030, вересень – 1999.

Найбільше справ надійшло до обласної лікарні – 1694 (липень – 495, серпень – 637, вересень – 562), найменше – до обласного протитуберкульозного диспансеру – 44 (липень – 23, серпень – 11, вересень – 10).

Розподіл справ, **отриманих на розгляд**, за віком та статтю осіб:

- ✓ Чоловіки 18–25 років – 341 (5,7%)
- ✓ Чоловіки 26–60 років – 2873 (47,8%)
- ✓ Чоловіки старші 60 років – 495 (8,2%)
- ✓ Жінки до 60 років – 1274 (21,2%)
- ✓ Жінки після 60 років – 1022 (17,0%).

Упродовж останніх трьох місяців було **розглянуто 4200 справ**, з них: липень – 1432, серпень – 1396, вересень – 1372. Найбільше розглянутих справ: клінічний центрі онкології, гематології, трансплантології та паліативної допомоги – 746 справ, обласній лікарні – 574 справи, Уманській центральній міській лікарні – 534, Третій Черкаській міській лікарні – 353.

Розподіл **розглянутих справ** за віком і статтю:

- ✓ Чоловіки 18–25 років – 202 (4,8%)
- ✓ Чоловіки 26–60 років – 2036 (48,5%)
- ✓ Чоловіки старші 60 років – 376 (9,0%)
- ✓ Жінки до 60 років – 1076 (25,6%)
- ✓ Жінки після 60 років – 510 (12,1%).

Протягом III кварталу 2025 року у закладах охорони здоров’я Черкаської області здійснювалось **повернення документів на доопрацювання**. Повністю узагальнити їхню кількість не вдалося через відсутність таких даних від Смілянської міської лікарні, Звенигородської багатопрофільної лікарні та клінічного центру онкології гематології, трансплантології та паліативної допомоги.

За наявними даними: обласна лікарня – повернуто 978 документів. Основна причина повернення: оформлення електронного направлення не відповідало вимогам постанови КМУ № 1338 від 15.11.2024.

Обласний кардіологічний центр – 351 документ. Причини: невідповідність прикріплених медичних документів опису, відсутність додатків, порушення критеріїв направлення, низька якість сканів, відсутність підписів чи печаток, форма розгляду не відповідала законодавству.

Третя Черкаська міська лікарня – повернуто 74 пакети документів, Уманська центральна міська лікарня – 52, обласна психіатрична лікарня – 13, Золотоніська багатопрофільна лікарня – 10, обласний протитуберкульозний диспансер – 7 (причини повернення не зазначено).

У Звенигородській багатопрофільній лікарні, хоча кількість повернутих документів не вдалося узагальнити, зазначено основні причини повернення: невірно оформлені документи, помилки в паспортних даних, недостатня кількість медичних документів для підтвердження діагнозу, невірно обрана форма розгляду, невідповідність поданих документів наявним у папці, велика

кількість окремих файлів медичних документів, відсутність акту-розслідування трудового каліцтва та відомостей про непрацездатність.

Протягом ІІІ кварталу 2025 року до закладів, які здійснюють оцінювання **надійшло 46 скарг**.

Найбільше скарг надійшло до обласної лікарні **– 15**, переважно щодо невинесення рішення при первинному огляді та незгоди з установленою групою інвалідності. До Клінічного центру онкології, гематології, трансплантології та паліативної допомоги надійшло **7 скарг,** з них 2 – щодо пришвидшення розгляду справи, 1 – відмови в зборі та оформленні документів (лікувався в м. Києві), 1 – пошук оригіналів документів МСЕК, 1 – повернення документів з приводу неврологічного діагнозу, 1 – щодо відмови у прийнятті документів та 1 – повторний розгляд справи зі зміною групи інвалідності.

По **6 скарг** надійшло до Золотоніської багатопрофільної лікарні (причини не зазначені) та Смілянської міської лікарні (незгода з призначеною групою, тривале очікування черги розгляду). До Уманської центральної міської лікарні – **5 скарг**, переважно щодо незгоди з групою інвалідності. Менше скарг отримали Звенигородська багатопрофільна лікарня – **4** (2 – не встановлено групу, 1 – зміна групи з 2 на 3, 1 – тривале очікування) та обласний кардіологічний центр – **3** (2 – незгода з рішенням, 1 – тривале очікування).

До обласного протитуберкульозного диспансеру, обласної психіатричної лікарні та Третьої Черкаської міської лікарні скарг не надходило.

Станом на 30 вересня 2025 року на розгляд **очікують** 1042 справи. Найбільша кількість нерозглянутих справ зафіксована в Черкаській обласній лікарні – 234, в Уманській центральній міській лікарні – 190, у Звенигородській багатопрофільній лікарні – 187. В обласному кардіологічному центрі очікують розгляд у 161 справа, в обласній психіатричній лікарні – 127, клінічному центрі онкології, гематології, трансплантології та паліативної допомоги – 100, у Смілянській міській лікарні – 96 справ. Найкращий показник спостерігається у Золотоніській багатопрофільній лікарні, де нерозглянутих справ немає, а в обласному протитуберкульозному диспансері – лише 8 справ.

Результати розгляду справ експертними командами за період 01.07–30.09.2025 року <u>всього населення</u>

Впродовж липня, серпня та вересня експертними командами загалом було **опрацьовано 4200 справ**.

Інвалідність встановлено у **3470** осіб (82,6% від загальної кількості опрацьованих справ). **Найвищий відсоток** позитивних рішень зафіксовано **в обласній психіатричній лікарні (94,8%)**, клінічному центрі онкології, гематології, трансплантології та паліативної допомоги (89,1%), Уманській центральній міській лікарні (87,5%), Третій Черкаській міській лікарні (87,0%). Водночас значно нижчі показники встановлення інвалідності спостерігались

в обласному кардіологічному центрі (73,0%), Звенигородській багатопрофільній лікарні (71,8%) та обласному протитуберкульозному диспансері (67,6%).

В обласній лікарні цей показник склав 83,6%, у Золотоніській багатопрофільній лікарні – 81,1%, у Смілянській міській лікарні – 76,3%.

Найвищий відсоток позитивних рішень щодо встановлення інвалідності за період липня-вересня 2025 року в обласній психіатричній лікарні (94,8% - інвалідність встановлено 201 особам з 212 опрацьованих справ (у 10 випадках рішення про інвалідність не приймалось, 1 відмова у встановленні інвалідності). У зв'язку з відсутністю в області аналогічних про профілю команд (психіатричних) з якими можна порівняти цей показник, то порівнюємо його з наявними показниками психіатричних експертних команд інших областей за наявними даними дашбордів Міністерства охорони здоров'я України (період 06.01.2025 -24.04.2025):

Вінницька область: всього розглянуто справ 186, з них інвалідність встановлена у 118 випадках, інвалідність не встановлена 1 випадок, інвалідність скасована – 3 випадки, рішення про інвалідність не приймалось – у 64 випадках.

Волинська область: всього розглянуто справ 20, з них інвалідність встановлена у 15 випадках, рішення про інвалідність не приймалось – у 5 випадках.

Дніпропетровська область: всього розглянуто справ 252, з них інвалідність встановлена у 191 випадку, рішення про інвалідність не приймалось – у 61 випадку.

Донецька область – дані відсутні.

Житомирська область – дані відсутні.

Закарпатська область – дані відсутні.

Запорізька область: всього розглянуто справ 27, з них інвалідність встановлена у 24 випадках, рішення про інвалідність не приймалось – у 3 випадках.

Івано-Франківська область: всього розглянуто справ 80, з них інвалідність встановлена у 55 випадках, інвалідність не встановлена 3 випадки, рішення про інвалідність не приймалось – у 22 випадках.

Київська область: всього розглянуто справ 102, з них інвалідність встановлена у 182 випадках, інвалідність скасована 1 випадок, рішення про інвалідність не приймалось – у 19 випадках.

Кіровоградська область: всього розглянуто справ 119, з них інвалідність встановлена у 104 випадках, інвалідність не встановлена 1 випадок, рішення про інвалідність не приймалось – у 14 випадках.

Луганська область – дані відсутні.

Львівська область: всього розглянуто справ 29, з них інвалідність встановлена у 27 випадках, рішення про інвалідність не приймалось – 2 випадки.

Миколаївська область: всього розглянуто справ 93, з них інвалідність встановлена у 75 випадках, рішення про інвалідність не приймалось – 17 випадків.

Одеська область - всього розглянуто справ 1 – встановлена інвалідність.

Полтавська область – дані відсутні.

Рівненська область: всього розглянуто справ 76, з них інвалідність встановлена у 65 випадках, інвалідність не встановлена у 2 випадках, рішення про інвалідність не приймалось - 9 випадків.

Рівненська область: всього розглянуто справ 76, з них інвалідність встановлена у 65 випадках, інвалідність не встановлена у 2 випадках, рішення про інвалідність не приймалось – 9 випадків.

Сумська область: всього розглянуто справ , з них інвалідність встановлена у 4 випадках, рішення про інвалідність не приймалось – 7 випадків.

Тернопільська область: всього розглянуто справ 53, з них інвалідність встановлена у 38 випадках, інвалідність скасована у 4 випадках, рішення про інвалідність не приймалось – 11 випадків.

Харківська область: всього розглянуто справ 69, з них інвалідність встановлена у 63 випадках, рішення про інвалідність не приймалось – 6 випадків.

Херсонська область – дані відсутні.

Хмельницька область: всього розглянуто справ 78, з них інвалідність встановлена у 49 випадках, рішення про інвалідність не приймалось – 29 випадків.

Чернівецька область: всього розглянуто справ 238, з них інвалідність встановлена у 185 випадках, інвалідність не встановлена 11 випадків, інвалідність скасована – 6 випадків, рішення про інвалідність не приймалось – у 36 випадках.

Чернігівська область: всього розглянуто справ 102, з них інвалідність встановлена у 82 випадках, інвалідність не встановлена 1випадок, рішення про інвалідність не приймалось – 21 випадок.

Отже, результати розгляду справ експертними командами обласної психіатричної лікарні відповідають загальноукраїнським тендеціям розгляду справ психіатричного профілю, відповідно до яких при розгляді справ з приводу встановлення інвалідності, а не з інших причин, в більшості випадків інвалідність встановлювалась, була незначна кількість скасованих інвалідностей та рішень щодо невстановлення інвалідності.

Розподіл встановлених груп інвалідності наступний: **III групу** отримали 2186 (63,0%), **II групу** – 1092 особи (31,5%), **I групу Б** – 156 осіб (4,5%) та **I групу А** – 36 осіб (1,0%). У більшості медичних закладів переважає III група, окрім обласної психіатричної лікарні, де II група становить понад 58%. Значний відсоток II групи у порівнянні з середнім по області: Третя Черкаська міська лікарня – 40,7%, клінічний центр онкології, гематології, трансплантології та паліативної допомоги – 40,3%.

Найтяжча І група А, що потребує постійного стороннього догляду, найчастіше встановлювалася в Уманській центральній міській лікарні (16 випадків) та обласній психіатричній лікарні (10 випадків), тоді як у обласному протитуберкульозному диспансері, Звенигородській багатопрофільній лікарні, Смілянській міській лікарні та Третій Черкаській міській лікарні таких випадків не відмічалось.

Інвалідність скасована 158 особам (3,8%), переважно в обласному кардіологічному центрі (50 випадків, 11,9%) та Звенигородській багатопрофільній лікарні (26 випадків, 8,6%), при цьому у обласному протитуберкульозному диспансері зафіксовано високий відсоток скасувань – 24,3% (9 справ із 37).

Інвалідність не встановлена у 226 випадках (5,4%), найбільша кількість яких припадає на Звенигородську багатопрофільну лікарню (39 випадків, 13,0%), Уманську центральну міську лікарню (45 випадків, 8,4%), та Золотоніську багатопрофільну лікарню (30 випадків, 6,7%). В обласному протитуберкульозному диспансері відсутні випадки відмови у встановленні інвалідності.

Рішення про інвалідність не приймалося у 250 випадках (6,0%), з яких найбільша кількість припадає на Третій Черкаській міській лікарні (34 із 353, 9,6%), Золотоніську багатопрофільну лікарню (39 із 450, 8,7%) та обласному протитуберкульозному диспансері (3 особи із 37, 8,1%).

Результати роботи експертних команд з 01.07.2025 по 30.09.2025
за віковими групами та статтю

Чоловіки 18 - 25 років

- ✓ Інвалідність встановлено 241 особі
  - І група А – 10 осіб (4,1%)
  - І група Б – 5 осіб (2,1%)
  - ІІ група – 54 особи (22,4%)
  - ІІІ група – 172 особи (71,4%)
- ✓ Відмов у встановленні інвалідності – 11
- ✓ Скасовано раніше встановлену інвалідність – 9
- ✓ Рішення про інвалідність не приймалось – 6

Чоловіки 26 - 60 років

- ✓ Інвалідність встановлено 1662 особам
  - І група А – 5 осіб (0,3%)
  - І група Б – 45 осіб (2,7%)
  - ІІ група – 501 особа (30,1%)
  - ІІІ група – 1111 осіб (66,8%)
- ✓ Відмов у встановленні інвалідності – 161

- ✓ Скасовано раніше встановлену інвалідність – 88
- ✓ Рішення про інвалідність не приймалось – 82

Чоловіки старші 60 років

- ✓ Інвалідність встановлено 402 особам
  - І група А – 7 осіб (1,7%)
  - І група Б – 41 особа (10,2%)
  - ІІ група – 148 осіб (36,8%)
  - ІІІ група – 206 осіб (51,2%)
- ✓ Відмов у встановленні інвалідності – 11
- ✓ Скасовано раніше встановлену інвалідність – 2
- ✓ Рішення про інвалідність не приймалось – 49

Жінки до 60 років

- ✓ Інвалідність встановлено 905 особам
  - І група А – 6 осіб (0,7%)
  - І група Б – 32 особи (3,5%)
  - ІІ група – 295 осіб (32,6%)
  - ІІІ група – 572 особи (63,2%)
- ✓ Відмов у встановленні інвалідності – 36
- ✓ Скасовано раніше встановлену інвалідність – 59
- ✓ Рішення про інвалідність не приймалось – 71

Жінки після 60 років

- ✓ Інвалідність встановлено 260 особам
  - І група А – 8 осіб (3,1%)
  - І група Б – 33 особи (12,7%)
  - ІІ група – 94 особи (36,2%)
  - ІІІ група – 125 осіб (48,1%)
- ✓ Відмов у встановленні інвалідності – 7
- ✓ Скасовано раніше встановлену інвалідність – 0
- ✓ Рішення про інвалідність не приймалось – 42

<u>Режим розгляду справ за період з 01.07.2025 по 30.09.2025</u>

У звітному періоді огляди пацієнтів проводилися в очному та заочному режимах.

Очні огляди здійснювалися при особистій присутності пацієнта, а заочні – на підставі наданої медичної документації у разі неможливості безпосереднього огляду.

Смілянська міська лікарня необхідні дані не надала, тому аналіз виконано без урахування її показників.

Усього оглянуто 3149 осіб **очно** та 477 – **заочно,** що становить 13,2% від загальної кількості випадків.

Найвищі показники заочного огляду спостерігаються в обласному протитуберкульозному диспансері – 27 із 37 (73%), а також у клінічному центрі

онкології, гематології, трансплантології та паліативної допомоги – 297 із 746 (39,8%).

Серед закладів загального профілю найбільше заочних оглядів проведено у Золотоніській багатопрофільній лікарні (10,4%) та у Третій Черкаській міській лікарні (9,3%).

Найменшу частку заочних оглядів зафіксовано у обласній психіатричній лікарні – 1 випадок із 212 (0,5%) та обласному кардіологічному центрі – 15 із 419 (3,6%).

Отримані направлення на проведення оцінювання

Упродовж III кварталу 2025 року отримано 6051 направлення на проведення оцінювання. Із них:

- ✓ від закладів **первинної медичної допомоги** – 4075 (67,3%);
- ✓ від закладів **спеціалізованої медичної допомоги** – 1976 (32,7%).

Найбільшу частку направлень від первинної ланки зафіксовано в:

- ✓ Обласній лікарні – 98,5% (1668 із 1694 направлень).
- ✓ Обласному туберкульозному диспансері – 84,1% (37 із 44).

Найменшу – в:

- ✓ Обласній психіатричній лікарні – 15,0% (33 із 220);
- ✓ Уманській центральній міській лікарні – 33,6% (243 із 724);
- ✓ Золотоніській багатопрофільній лікарні – 33,4% (199 із 595).

Протягом кварталу спостерігається поступове зростання кількості направлень: липень – 1917 (1253 первинна, 664 спеціалізована), серпень – 1971 (1394 первинна, 577 спеціалізована), вересень – 2163 (1428 первинна, 735 спеціалізована).

Основні захворювання, що спричинили встановлення інвалідності у липні–вересні 2025 року

У період з 01.07.2025 по 30.09.2025 найбільша кількість випадків встановлення інвалідності була пов’язана з наступними захворюваннями:

- ✓ Хвороби кістково-м’язової та нервової системи – 698 випадків (23,0%)
- ✓ Новоутворення – 597 випадків (19,7%)
- ✓ Хвороби системи кровообігу – 538 випадків (17,7%)
- ✓ Травми та отруєння – 445 випадків (14,7%)
- ✓ Розлади психіки та поведінки – 201 випадок (6,6%)
- ✓ Ендокринні захворювання – 138 випадків (4,6%)

Менш поширеними причинами були: хвороби ока та його придаткового апарату (96 випадків, 3,2%), хвороби крові (75 випадків, 2,5%), хвороби органів дихання (63 випадки, 2,1%), хвороби органів травлення (58 випадків, 1,9%), вроджені вади розвитку (34 випадки, 1,1%), хвороби сечостатевої системи (31 випадок, 1,0%), інфекційні хвороби (28 випадків, 0,9%), хвороби вуха (19 випадків, 0,6%), хвороби шкіри (8 випадків, 0,3%) та інші (3 випадки, 0,1%).

Анкетування пацієнтів щодо якості надання послуг під час оцінювання повсякденного функціонування

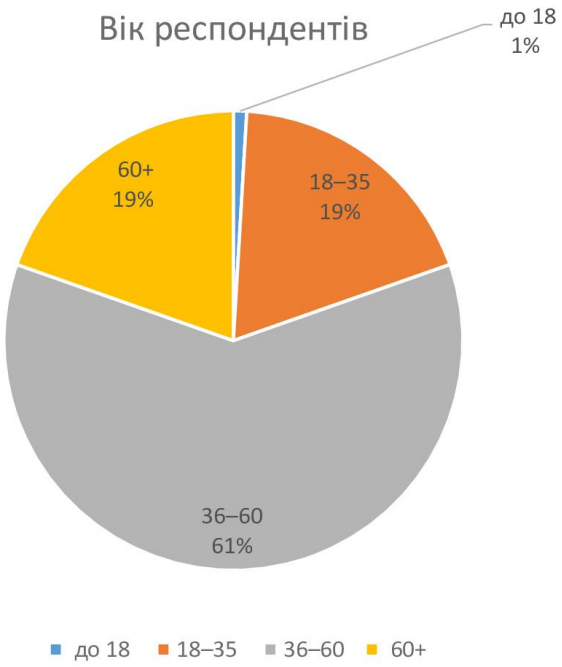
З метою визначення рівня задоволеності пацієнтів, виявлення проблемних питань та підвищення якості надання медичних послуг у закладах охорони здоров'я області, в яких проводиться робота з оцінювання повсякденного функціонування осіб, здійснювалось анонімне опитування пацієнтів за допомогою спеціально розробленого опитувальника.

Опитування охоплювало питання, що стосуються організації процесу оцінювання, ставлення медичного персоналу, зрозумілості та доступності інформації про процедуру, створення умов для осіб з інвалідністю, відсутності корупційної складової та об'єктивності результатів оцінювання.

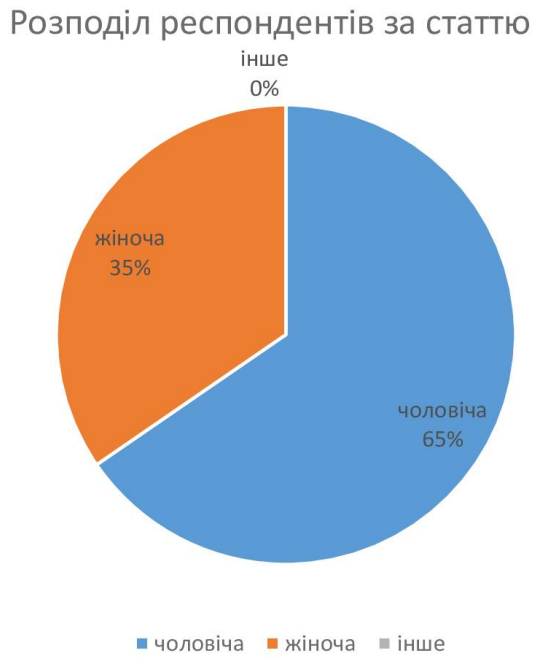
Взяли участь у анонімному опитуванні 107 пацієнтів, які проходили оцінювання повсякденного функціонування особи.

Отримані відповіді на питання в опитувальнику наведені нижче:

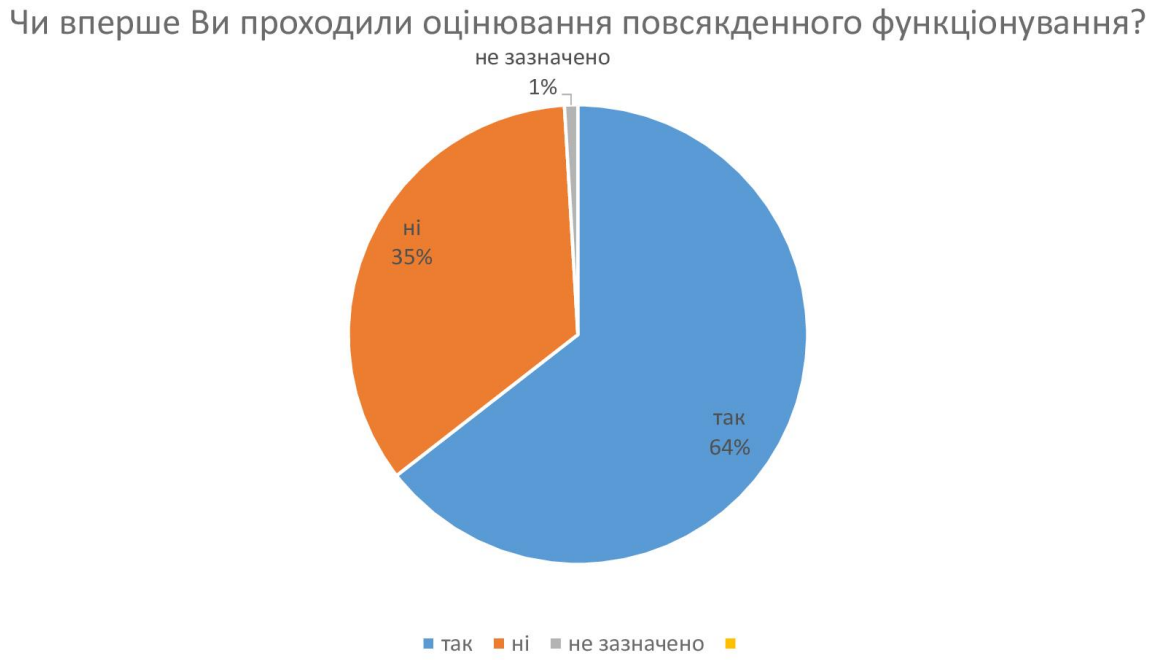
Вікова структура респондентів, які проходили анонімне опитування у закладах охорони здоров'я Черкаської області, де функціонують експертні команди оцінювання повсякденного функціонування особи



Статева структура респондентів, які проходили анонімне опитування у закладах охорони здоров'я Черкаської області, де функціонують експертні команди оцінювання повсякденного функціонування особи



Розподіл відповідей респондентів, які проходили анонімне опитування у закладах охорони здоров'я Черкаської області, де функціонують експертні команди оцінювання повсякденного функціонування особи, за первинністю/повторністю проходження оцінювання

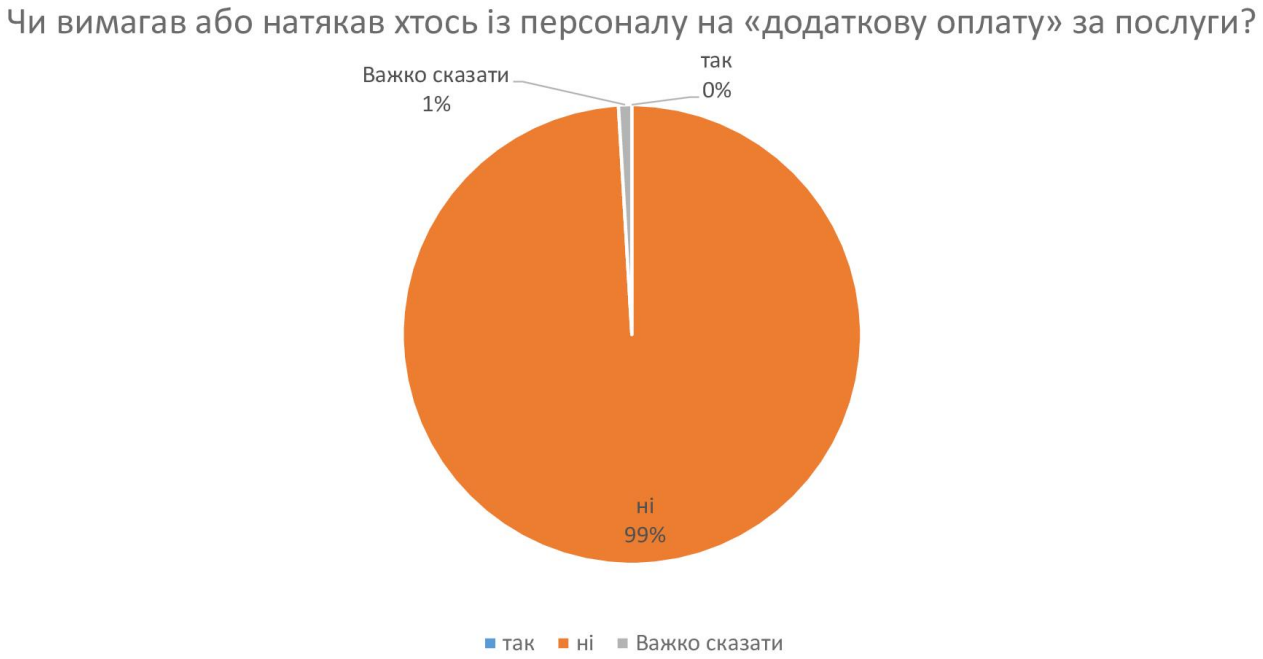


Розподіл відповідей респондентів, які проходили анонімне опитування у закладах охорони здоров'я Черкаської області, де функціонують експертні команди оцінювання повсякденного функціонування особи, щодо задоволеності організацією процесу проходження оцінювання

Розподіл відповідей респондентів, які проходили анонімне опитування у закладах охорони здоров'я Черкаської області, де функціонують експертні команди оцінювання повсякденного функціонування особи, щодо доступності та зрозумілості процедури проходження оцінювання

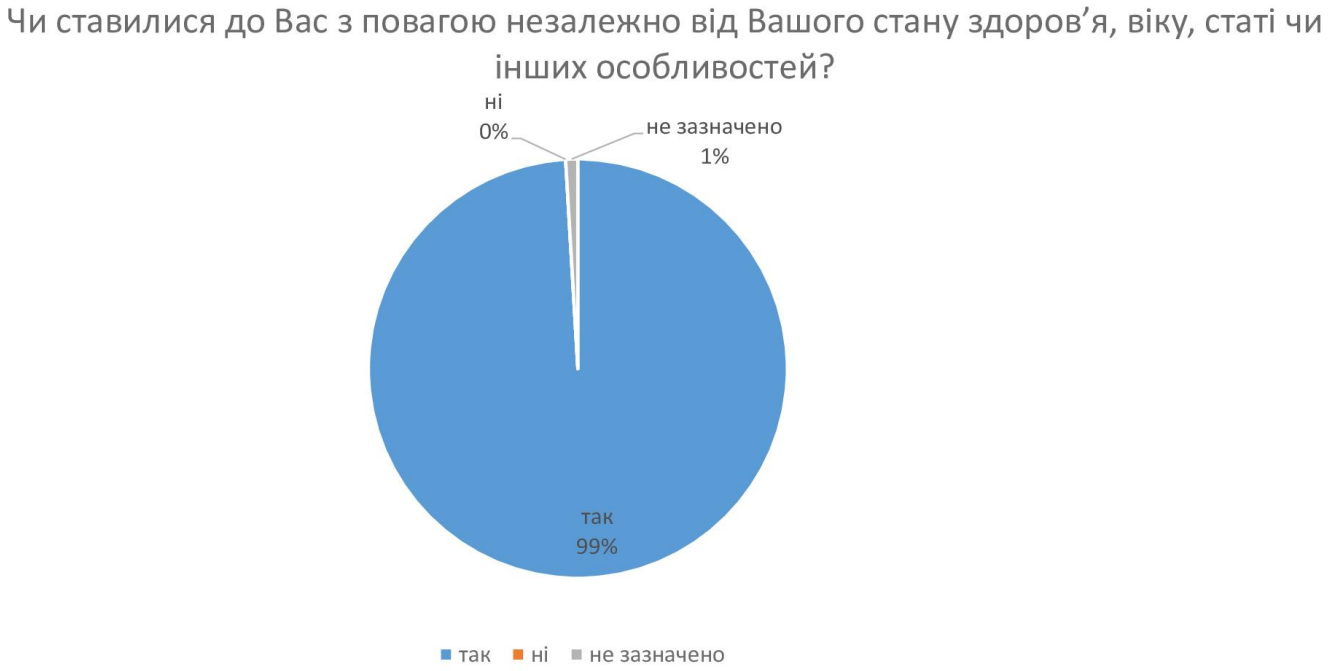
Розподіл відповідей респондентів, які проходили анонімне опитування у закладах охорони здоров'я Черкаської області, де функціонують експертні команди оцінювання повсякденного функціонування особи, щодо відношення медичних працівників під час проходження оцінювання

Розподіл відповідей респондентів, які проходили анонімне опитування у закладах охорони здоров'я Черкаської області, де функціонують експертні команди оцінювання повсякденного функціонування особи, щодо можливої корупційної складової під час проходження оцінювання



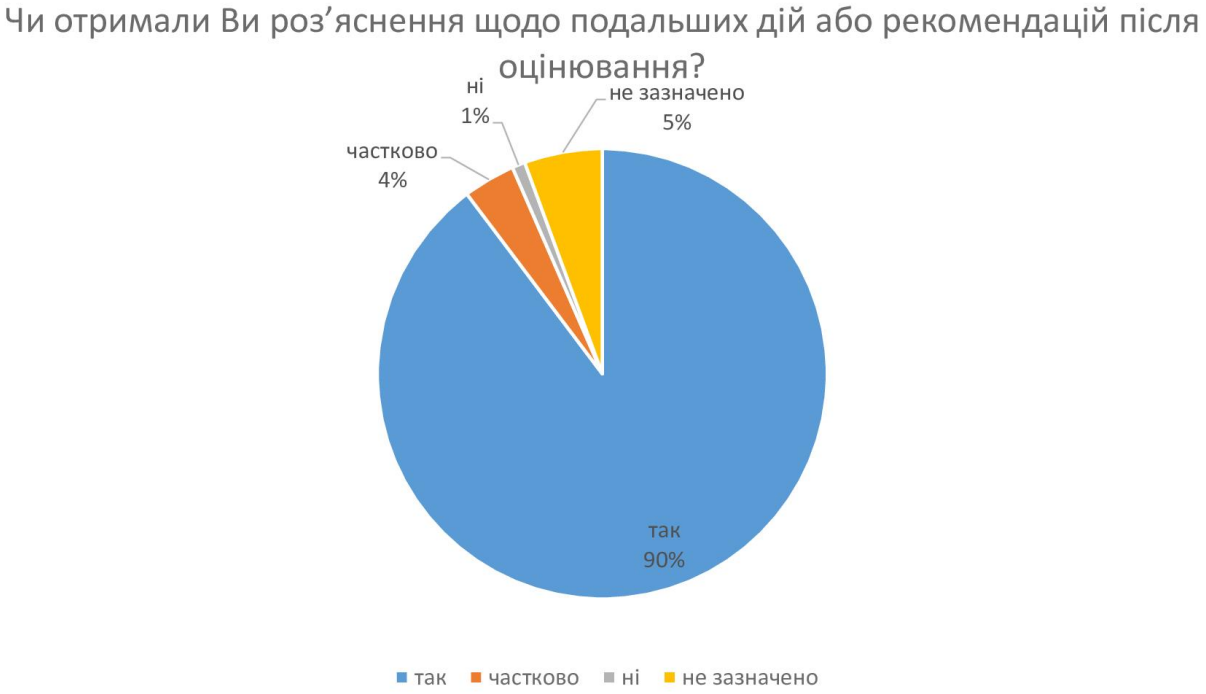
Розподіл відповідей респондентів, які проходили анонімне опитування у закладах охорони здоров'я Черкаської області, де функціонують експертні команди оцінювання повсякденного функціонування особи, щодо доступності під час проходження оцінювання

Розподіл відповідей респондентів, які проходили анонімне опитування у закладах охорони здоров'я Черкаської області, де функціонують експертні команди оцінювання повсякденного функціонування особи, щодо ставлення медичних працівників під час проходження оцінювання



Розподіл відповідей респондентів, які проходили анонімне опитування у закладах охорони здоров'я Черкаської області, де функціонують експертні команди оцінювання повсякденного функціонування особи, за їхнім баченням об'єктивності оцінювання

Розподіл відповідей респондентів, які проходили анонімне опитування у закладах охорони здоров'я Черкаської області, де функціонують експертні команди оцінювання повсякденного функціонування особи, щодо надання їм роз'яснень щодо подальших дій або рекомендацій після оцінювання



Отже, за результатами проведеного анкетування встановлено, що пацієнти загалом задоволені якістю надання послуг. Більшість опитаних позитивно оцінили рівень організації процесу, уважне та доброзичливе ставлення медичних працівників, доступність інформації про процедуру та комфортність умов перебування у закладі. Зауважень або пропозицій щодо покращення роботи під час проведення оцінювання не надходило.

Висновки

Упродовж III кварталу 2025 року експертними командами Черкаської області опрацьовано 4200 справ, у 82,6% з яких встановлено інвалідність, переважно III групи. Основними причинами стали захворювання кістково-м’язової системи, новоутворення та хвороби системи кровообігу. Найбільшу частку становлять чоловіки віком 26–60 років. Частка заочних оглядів склала 13,2%. Зареєстровано 46 скарг, переважно щодо рішень про інвалідність і строків розгляду. Нерозглянутими залишалися 1042 справи.

За результатами проведеного моніторингу у сфері оцінювання повсякденного функціонування особи у Черкаській області, зокрема аналізу рішень експертних команд, ознак систематичного необґрунтованого прийняття рішень не виявлено. Додатково проведене анкетування пацієнтів підтвердило, що переважна більшість із них задоволені якістю надання послуг.

Узагальнюючи дані за I півріччя та III квартал 2025 року, експертними командами області отримано близько 14,4 тис. справ, з яких розглянуто понад 10,9 тис., що становить приблизно 76% від загальної кількості.

Загалом інвалідність встановлено приблизно 8,8 тис. осіб. Із них: I група – 0,6 тис. осіб (6,7 %), II група – 2,9 тис. осіб (33,1 %), III група – 5,3 тис. осіб (60,2 %).