

СЕКЦІЯ V. МЕНЕДЖМЕНТ, ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ ТА АДМІНІСТРУВАННЯ

DOI 10.62731/mcnd-26.04.2024.001

ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ ВІДОМЧОЇ МЕДИЦИНИ В РЕГУЛЮВАННІ СЛУЖБИ РЕАБІЛІТАЦІЇ В УМОВАХ ВОЄННОЇ АГРЕСІЇ В УКРАЇНІ. СЛУЖБА РЕАБІЛІТАЦІЇ В ІНШИХ КРАЇНАХ

Суханова Яна Анатоліївна

ORCID ID: 0000-0002-9652-7223

Доцент кафедри загальних клінічних дисциплін
КиМУ, Україна

Науковий керівник: Кризина Наталія Павлівна

ORCID ID: 0000-0003-2074-961X

Директор ННМІ, Професор Державного управління, Заслужений лікар України
КиМУ, Україна

ВСТУП

Україна наразі знаходиться в стані війни з Російською Федерацією, що призвело до поширення так званої «травматичної епідемії», як визначав війну ще Микола Пирогов. Організація єдиного медичного простору в Україні обумовлює участь лікарських закладів не тільки військової відомчої системи охорони здоров'я а також і цивільної медичної галузі у лікуванні та відновленні військовослужбовців та постраждалих.

Актуальним, як ніколи, постає питання всеохоплюючої, тривалої, багатoproфільної реабілітації більшої частини населення, якщо не усіх загалом.

Держава, як гарант конституційних прав, повинна забезпечити ефективне державне управління та контроль за належним виконанням цих зобов'язань в умовах юридичного поля єдиного медичного простору.

Викликом постає не тільки масштабна травматична епідемія серед різних категорій громадян, що прогресивно збільшується в умовах війни, а також необхідність довготривалої реабілітації різних категорій громадян на території всієї країни.

1. Термін «реабілітація» з латини означає повернення «ге» здатності «habilis». В медицині спираються на визначення експертів ВООЗ (1963 рік), визначеним на Всесвітній медичній асамблеї «реабілітація є сукупністю заходів, покликаних забезпечити особам з порушеними функціями внаслідок хвороб, травм і вроджених дефектів, пристосування до нових умов життя в суспільстві, в якому вони живуть». [1]

В сучасних умовах цей термін найбільш доречний до визначення медичної реабілітації.

Основним завданням реабілітації в умовах війни є повернення людини до стану автономності в самообслуговуванні та імплементація в суспільство, як самодостатньої соціально активної особистості.

Як бачимо, при такому підході створення системи реабілітації на державному рівні не може обмежуватися тільки медичною реабілітацією, базу для якої створює держава.

Вже визначено декілька типів реабілітації різними науковцями. Автори цього дослідження вважають рівними за пріоритетністю та виділяють такі типи реабілітації: медична (фізична та психологічна) і соціальна (педагогічна, професійна та правова).

Контингент, що потребує реабілітації в реаліях України сьогодні дуже різний:

- інваліди - люди з фізичними каліцтвами,
- постраждали-особи з, або з відсутністю ознак фізичної травми, але з наявною психологічною травмою,
- діти,
- сім'ї постраждалих,
- військові та їх родичі,
- члени родин, що втратили рідних внаслідок агресії.

Тому постала необхідність розширити у законодавчих актах поняття «інвалідність» чи взагалі ввести нове поняття «обмеження життєдіяльності». Визначити категорії громадян, що потребують довготривалої реабілітації.

Це дає підстави для створення не тільки баз медичної реабілітації (фізичної та психологічної), а також залучення структур соціальних служб, освітніх та правових закладів для створення мережі служби реабілітації, що супроводжуватиме постраждалих до їх повноцінного вмонтованого у соціум життя з достатньою автономією у забезпеченні комфортного рівня власного життя.

Державна політика у сфері реабілітації стосується військовослужбовців та їх сімей та обмежена тільки медичною (фізичною та психологічною) реабілітацією [2]. Що, по-перше, не передбачає заходів соціальної реабілітації (педагогічної, професійної та правової), а по-друге, не включає інших категорій громадян, як то діти, рідні, що втратили близьких на війні, постраждалі цивільні особи.

А закон про реабілітацію інвалідів також не бере до уваги осіб, які не отримали фізичних каліцтв, внаслідок агресії Росії, але, приміром втратили близьких, домівки, роботу [3].

Закон про соціальний та правовий захист військовослужбовців та їх сімей також не обумовлює професійну чи правову реабілітацію навіть цієї категорії громадян. [4]

А поправка до нього лише підтверджує законність підстав виїзду військовослужбовців на лікування за кордон. [5]

Зарегульованість системи реабілітації на шляху до отримання офіційного статусу «інвалід» і навіть цифровізація шляху отримання статусу «інвалід» людиною, яка має складності пересування і спілкування, внаслідок отриманих каліцтв, призвела до росту проценту ускладнених травм та здорожчання протезування. [6]

Не менш важливий аспект державного управління системи реабілітації - введення плану реабілітації на стадії госпіталізації до встановлення статусу інвалідності. Авторами цього дослідження вноситься пропозиція щодо створення статусу пораненого чи травмованого з правом отримання плану реабілітації у ранньому післяопераційному періоді. Що снижить процент ускладнень, кількість інвалідів, що потребують довготривалої соціальної підтримки та прискорить процес досягнення автономності у суспільстві.

Другий аспект, на якому наголошує колектив авторів, зміна підходу до

організації реабілітації. Система побудована на дотриманні ланок паперообігу до встановлення статусу “інвалід”. Причому вибудована ієрархія, підведена законодавча база під статус. І розбудова системи наразі йде у напрямку вдосконалення шляху отримання статусу (схеми, комісії, цифровізація черг). Це якраз не займає великих фінансових вкладень і вкладається в наявну бюрократичну машину. Тому ми вважаємо доцільним скоротити шлях до отримання статусу “інвалід”. Для цього необхідно наблизити, чи точніше, вмонтувати системи ВЛК та ЛКК у процес встановлення статусу “інвалід” на етапі госпіталізації. Пропонуємо створення мобільних комісій ВЛК та ЛКК для встановлення попереднього висновку з планом реабілітації, що коригується на кожному етапі: госпіталізація, післяопераційний період, медична реабілітація, соціалізація, працевлаштування.

Шлях після отримання статусу залишається в тумані, бо немає фактичної інфраструктури реабілітації в країні, а все покладено на фонди, та закордонні клініки, волонтерів і таке інше.

Враховуючи досвід розвинених країн Європи, можна відзначити більшу задіяність соціальної служби ніж медичної в житті осіб з інвалідністю.

Наприклад у Великій Британії немає статусу “інвалід” та груп інвалідності. В Англії створена єдина система соціальної “допомоги на особисту незалежність”. Тут немає МСЕК, оскільки суспільство не прив’язує діагноз до повсякденного життя людини, а більш сконцентроване на допомогу у виконанні повсякденних звичайних справ, що і допомагає бути незалежним, автономним у суспільстві здорових людей. Система уніфікована єдиним протоколом, що включає опитування, подачу документів, однократний прийом спеціаліста соціальної служби та отримання пособія. Також законом закріплено обов’язкове врахування прав людей з особливими потребами при створенні будь яких проектів чи заходів. [7]

В таких країнах, як Ізраїль, Іспанія, Італія, Латвія, Литва процедура встановлення статусу, виплат та льгот теж дуже складна та заангажована. Система Ізраїля більш складна: залежна від категорії та соціальної групи громадян та від різних причин і ступеню втрати працездатності. [8]

Схеми систем реабілітації в Україні та Великій Британії

В Україні схематично можна зобразити систему реабілітації у вигляді сходиноквої структури, де наступна опція відкривається тільки після результатів попередньої. (Таблиця 1)

Таблиця 1

ЕТАП РЕАБІЛІТАЦІЇ	ТИП(МЕДИЧНА/ СОЦІАЛЬНА)	ЗАВДАННЯ	ЗАКЛАДИ	стейкхолдери	ФІНАНСУВАННЯ
I	медична (фізична)	лікування	лікувальні заклади	МОЗ, МОУ та волонтерські організації	МОЗ, МОУ та волонтерські організації
фактори, що впливають на процес одужання та соціалізації: якість санітарного сортування, тривалість транспортування, складність травм та тривалість лікування					
II	соціальна (правова)	встановлення статусу “інвалід”, призначення протоколу реабілітації, визначення розміру допомоги, визначення переліку пільг	ВЛК, МСЕК, Центр соціальної допомоги	МОЗ, МОУ, Мінсоц політики, суспільні та волонтерські організації	МОЗ, МОУ, Бюджет громад та волонтерські організації
фактори, що впливають на процес одужання та соціалізації: термін встановлення категорії інвалідності та розміру фінансової допомоги					
III	Медична (фізична і психологічна)	відновлення функції (протезування) та психосоматична корекція	реабілітаційний центр, санаторно-курортні заклади.	МОЗ, МОУ, Громади та волонтерські організації	МОЗ, МОУ, Бюджет громад та волонтерські організації
фактори, що впливають на процес соціалізації: якість підготовки персоналу, обладнання					

Аналізуючи дані з таблиці 1 можна побачити, що соціально-правова реабілітація в Україні розриває і тим самим подовжує термін медичної і соціальної адаптації.

Авторами цього дослідження вважається доцільним:

1. розробка та затвердження протоколів реабілітації під час медичної реабілітації на базі лікувальних закладів в період лікування та відновлення з можливістю внесення поточних коректив до визначення статусу "інвалід" Це спростить процедуру протезування та відновлення на базі санаторно курортних закладів. Або висновок

2. Зорієнтувати систему на залучення соціальних служб в отриманні фінансової допомоги.

3. Систему фінансової допомоги треба зорієнтувати на підтримання виконання повсякденних справ.

Це надасть можливість уніфікувати маршрут отримання фінансової допомоги людині з особливими потребами. Також спростить систему пільгового фінансування та розмежує функції МОЗ та Міністерства соціальної політики.

Схема системи реабілітації у Великій Британії значно простіша (Таблиця 2) [9]

Таблиця 2

ЕТАП РЕАБІЛІТАЦІЇ	ТИП	ЗАВДАННЯ	СТРУКТУРИ	ЗАКЛАДИ	ФІНАНСУВАННЯ
I	Медична (фізична і психологічна)	лікування, відновлення функції (протезування) та психосоматична корекція	реабілітаційний центр, санаторно-курортні заклади, лікувальні заклади	Департамент здоров'я та соціальної допомоги	Державний бюджет, Бюджет громад
II	соціальна (правова)	визначення ступеню здатності заявника до виконання повсякденних дій	Єдиний інформаційний портал	Департамент здоров'я та соціальної допомоги	Державний бюджет, Бюджет громад

Особливість систем реабілітації інших країн зацікавленість у швидкому відновленні та працевлаштуванні, що зменшує навантаження на бюджет у вигляді щорічного пільгового оздоровлення та фінансування доглядальників. Також законодавча орієнтованість на найвразливіші соціальні групи, що відображено у врахуванні прав людей з особливими потребами в усіх законопроектах, соціальних проектах, заходах і таке інше.

Список використаних джерел:

- https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B0_%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%B1%D1%96%D0%BB%D1%96%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F.
- Про реабілітацію військовослужбовців у сфері охорони здоров'я Закон України № 1053-IX Редакція від 19.08.2022 Верховна рада України <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>.
- Закон про реабілітацію інвалідів в Україні. № 2249-VIII від 19.12.2017 Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2006, № 2-3, ст.36 Редакція від 05.02.2023 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>.
- Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей Голос України від 10.01.1992 №2011-XII Редакція від 23.12.2022 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2011-12#Text>.
- Закон України Про внесення зміни до статті 11 Закону України "Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей" щодо вдосконалення порядку надання медичної допомоги військовослужбовцям в умовах воєнного стану № 2171-IX поточна редакція від 01.04.2022 Офіційний вісник України від 29.04.2022— 2022 р., № 33,

стор. 91, стаття 1746, код акта 110992/2022 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2171-20#Text>.

6. Аналіз системи соціального захисту ветеранів та військовослужбовців Розроблено та надруковано за підтримки Національного фонду на підтримку демократії (NED) Січень, 2022 <https://legal100.org.ua/wp-content/uploads/2022/08/2022-Bila-kniga.pdf>.
7. електронний ресурс сайт Організацій ВГО «Національна Асамблея людей з інвалідністю України», ГО «Про.УД | Універсальний дизайн» та ВГО «Коаліція захисту прав осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень». <https://dopomoha-info.org.ua/yak-ukrayinskym-bizhenczyam-oformyty-status-osoby-z-invalidnistyu-u-velykobrytaniyi/>.
8. Israel Assist company <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:DaP-nQsck84J:https://concierge-israel.com/poleznaya-informatsiya/pensiya-po-invalidnosti-2&hl=uk&gl=ua&strip=1&vwsr=0>.
9. електронний ресурс Benefits and financial support if you're disabled or have a health condition <https://www.gov.uk/pip/eligibility>.