

**СУЧАСНИЙ СТАН МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ
ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ****Науково-дослідний інститут реабілітації осіб з інвалідністю
Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова (м. Вінниця)**

reab@ukr.net

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами. Стаття є фрагментом науково-дослідної роботи «Удосконалити організаційні та методичні аспекти медико-соціальної реабілітації інвалідів з патологією внутрішніх органів», державний реєстраційний номер 0113U000672.

Вступ. Формування та реалізація державної політики щодо осіб з інвалідністю здійснюється на основі норм Конституції України, Конвенції про права осіб з інвалідністю, Резолюції 48/96 Генеральної Асамблеї ООН від 20 грудня 1993 року «Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів», законів України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» та «Про соціальні послуги», Державної цільової програми «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів» на період до 2020 року» тощо [1-6].

Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів розглядають питання збору інформації та статистики інвалідності. Конвенція про права осіб з інвалідністю безпосередньо покладає на державу зобов'язання зі збору «належної інформації, зокрема статистичних і дослідницьких даних». Науково-дослідний інститут реабілітації осіб з інвалідністю ВНМУ ім. М. І. Пирогова здійснює моніторинг стану медико-соціальної реабілітації осіб з інвалідністю в Україні з метою удосконалення процесу відновлення життєдіяльності таких осіб [7-11]. В процесі моніторингу виявлено невідповідність між обсягом реабілітаційних заходів, які запропоновані особам з інвалідністю, та результатами їх реалізації. Актуальним, на наш погляд, є визначення проблем, які стоять на шляху покращання процесу реабілітації осіб з інвалідністю.

Метою дослідження було вивчення стану медико-соціальної (в т. ч. медичної) реабілітації осіб з інвалідністю в Україні.

Об'єкт і методи дослідження: на основі даних щорічних статистичних форм звітності (форма № 14 – Звіт про причини інвалідності, показання до медичної, професійної і соціальної реабілітації, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я (далі – МОЗ) України від 10.07.2007 року № 378) [12], отриманих з 24 обласних центрів медико-соціальної експертизи та м. Києва, представлено аналіз діяльності медико-соціальної експертної комісії (далі – МСЕК) України, результатів переогляду осіб з інвалідністю, якості формування розділів індивідуальної програми реабілітації (далі – ІПР), в т. ч. тих, що стосуються медичної реабілітації, стану їх виконання, аналіз ефективності реабілітації. Для оцінки результатів реабілітації осіб з інвалідністю використовувалися показники повної, часткової та сумарної реабілітації. Дослідження проводилось за пе-

ріод з 2016 по 2018 роки. Використані методи: монографічний, статистичний, структурно-логічний аналіз.

Результати дослідження та їх обговорення. Згідно отриманих даних, МСЕК України в 2016 році сформуливали 510 641 ІПР для осіб з інвалідністю, що склало 97,8% від усіх освідчених на МСЕК, в 2017 і в 2018 році цей показник складає 98,1% та 97,7% – відповідно.

Основною послугою в розділі медичної реабілітації, що призначалася МСЕК особам з інвалідністю, стала відновна терапія, яка полягає у відновленні або поліпшенні якості життя, трудових та соціальних функцій. В її складі передбачено: медикаментозна терапія, фізіотерапія, логопедична допомога, реабілітаційний режим. Серед рекомендацій, визначених в ІПР особам з інвалідністю в 2016 році, відновна терапія склала 494 995 (96,9% від усіх рекомендацій з медичної реабілітації), у 2017 році – 495 779 (96,86%), у 2018 році – 496 859 (96,75%). Крім відновної терапії, у 2016 році особам з інвалідністю були рекомендовані: реконструктивна хірургія – 11 270 (2,2%), ортезування – 4 539 (0,9%); в 2017 році: реконструктивна хірургія – 11 455 (2,24%), ортезування – 4 621 (0,90%); в 2018 році – 11 617 (2,26%) та 5 077 (0,99%) – відповідно.

За всі роки спостереження рекомендації з медичної реабілітації здебільшого визначались особам з інвалідністю III групи (близько 2/3), менше (близько 1/3) – II групи та лише в межах 7,4-7,9% – особам з інвалідністю I групи, хоча ця категорія громадян потребує більшої уваги фахівців МСЕК для більш якісного змісту ІПР та врахування перспектив покращення якості їх життя.

Таким чином, майже 100% осіб з інвалідністю отримували рекомендації з медико-соціальної реабілітації, в тому числі, медичної, з різною питомою вагою послуг в залежності від потреби та груп інвалідності.

Зважаючи на значну увагу держави до реабілітації осіб з інвалідністю, формування для них індивідуальних програм реабілітації є надзвичайно важливою справою. Протягом останніх років службою МСЕК процедура формування ІПР для реабілітації осіб з інвалідністю постійно удосконалювалася. При огляді особи з інвалідністю проводиться експертно-реабілітаційна діагностика, визначаються реабілітаційний потенціал і реабілітаційний прогноз, формується реабілітаційний експертний висновок. Максимально скоротився час формування ІПР, близько 80% з них складаються в день огляду [13].

Для виконання ІПР з метою забезпечення своєчасності, комплексності і безперервності реабілітаційного процесу формується мережа реабілітаційних установ для осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, що належить як МОЗ України, так і Міністерству соціальної політики (далі – Мінсоцполітики) України. Слід зауважити, що система реабілітації МОЗ України та її структура знаходиться в стадії формування, офіційно-

го Реєстру закладів реабілітації та їх спрямованості на даний час не існує. Основними надавачами реабілітаційних послуг з медичної реабілітації по МОЗ України на даний час є мережа звичайних стаціонарних та амбулаторних закладів. Більш чітко система реабілітації представлена в системі Мінсоцполітики та органів соціального захисту населення, в сфері управління яких станом на 01.01.2018 р. налічується 153 реабілітаційних установ для осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю. Загальна чисельність отримувачів реабілітаційних послуг склала 23 022 осіб (в т. ч. медичний супровід – 11 889 осіб) [14].

З метою осучаснення надання послуг з реабілітації, забезпечення реабілітації, адаптації осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, компенсації обмежень життєдіяльності та їх інтеграції в суспільство постановою КМУ від 31.03.2015 № 157 «Про внесення змін до постанови КМУ від 8 грудня 2006 р. № 1686» передбачено удосконалення (без розширення) переліку послуг з медичної, психолого-педагогічної, професійної, трудової, побутової і соціальної реабілітації, технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення, які надаються особі з інвалідністю, дитині з інвалідністю з урахуванням фактичних потреб залежно від віку, статі, виду захворювання безоплатно або на пільгових умовах, а також приведення у відповідність до вимог законодавства переліку надавачів послуг. А наказом Мінсоцполітики України від 09.08.2016 № 855 затверджене Типове положення про центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю.

З 1 січня 2018 року застосовується новий механізм надання послуг з медичної реабілітації працюючих (застрахованих) людей після перенесених ними захворювань і травм, одним з основних моментів якого є запровадження адресності в отриманні застрахованими громадянами якісного реабілітаційного лікування у санаторних закладах [15,16]. У 2016 році санаторно-курортне лікування запропоновано в ІПР 206 674 (40,47%) особам з інвалідністю, в 2017 році – 216 723 (42,3%), в 2018 році – 215 645 (42,0%) особам.

Надати оцінку стану та динаміки медичної реабілітації осіб з інвалідністю можна на підставі аналізу їх виконання. Так, в 2016 році повністю виконаними рекомендації МСЕК були в 39,4% випадків, в 2017 році – в 44,38%, в 2018 – в 43,96%, тобто впродовж останніх 3-х років спостерігалось коливання показника, але позитивного динамічного процесу не відмічено, що може бути пов'язано з якістю надання реабілітаційних послуг в закладах, де вони здійснювались, недосконалою інформаційною роботою МСЕК у відношенні до осіб з інвалідністю щодо необхідності та обов'язковості отримання реабілітації. Також суттєвим фактором є ставлення самої особи з інвалідністю до свого здоров'я та її бажання мати групу інвалідності, а також те, що проблема фінансування медичної частини заходів ІПР для громадян з інвалідністю внаслідок загального захворювання залишається невирішеною, що нерідко є причиною їх відмови від виконання ІПР.

Індикатором якості реабілітаційного процесу можуть бути результати переогляду на МСЕК осіб, які повинні пройти реабілітаційні заходи. Так, в 2016 році група інвалідності була підтверджена в 97,8% випадків, в 2017 – в 85,96%, в 2018 – в 85,52%. Незважаючи на невелику позитивну тенденцію, показники збереження групи інвалідності залишаються високими.

При переогляді осіб з інвалідністю III групи показник повністю визнаних працездатними в 2016 році склав 3,20%, в 2017 – 2,96%, в 2018 – 2,78%. Такі низькі значення можуть бути пояснені як якістю реабілітації, так і соціально-економічними причинами, коли пенсія по інвалідності є єдиним джерелом існування, а працевлаштування з різних причин неможливе.

В практиці медико-соціальної експертизи для оцінки результатів реабілітації використовують показники повної, часткової та сумарної реабілітації. За даними нашого дослідження, показник повної реабілітації в 2016 році склав 2,2 на 100 освідчених, в 2017 – 2,07, в 2018 – 1,94, що свідчить про негативну динаміку; показник часткової реабілітації в 2016 році склав 16,0 на 100 освідчених, в 2017 – 16,13, в 2018 – 17,21, що свідчить про зниження важкості інвалідності; показник сумарної реабілітації, склавши в 2016 році 7,3 на 100 освідчених, в 2017 – 7,22, в 2018 – 7,50, також свідчить про нестабільну позитивну динаміку. Таким чином, результати медичної реабілітації осіб з інвалідністю достатньо скромні та пояснюються як соціально-економічними складностями нашого часу, так і організаційно-структурними недоліками розвитку медико-соціальної, в т. ч. медичної реабілітації осіб з інвалідністю в державі.

Позитивним моментом в розвитку медико-соціальної реабілітації є формування Централізованого банку даних з питань інвалідності (далі – ЦБІ) на підставі Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні».

Передбачається, що на підставі даних цих ресурсів органи виконавчої влади та місцевого самоврядування здійснюють соціальний моніторинг, планування і прогнозування потреб осіб з інвалідністю в технічних та інших засобах реабілітації, виробках медичного призначення та реабілітаційних послугах. Функції з координації діяльності операторів банку даних усіх рівнів та контроль за створенням і функціонуванням ЦБІ покладаються на Міністерство соціальної політики України, яке аналізує стан його наповнення. На даний час з організаційних причин його функціонування в актуальному режимі є проблематичним.

Висновки. Таким чином, проведене дослідження свідчить, що робота з медичної реабілітації осіб з інвалідністю складається з низки етапів, які мають відповідні показники оцінки, та, на даний час, скромні результати в плані виконання ІПР, ефективності реабілітації, що сприяє накопиченню осіб з особливими потребами в суспільстві, насамперед через організаційні складові, а саме – через відсутність концепції медичної реабілітації громадян України, розвитку медичних реабілітаційних закладів, обґрунтування етапності реабілітаційного процесу, стандартизації технологій реабілітації при різних захворюваннях, налагодження роботи ЦБІ, контролю за виконанням ІПР.

Перспективи подальших досліджень полягають в оптимізації системи медичної та медико-соціальної реабілітації хворих та осіб з інвалідністю.

Література

1. Konventsiya pro prava osib z invalidnistyu [Internet]. Dostupno: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71. [in Ukrainian].
2. Rezolyutsiya 48/96 Generalnoyi Asambleyi OON vid 20 grudnya 1993 roku «Standartni pravila zabezpechennya rivnyh mozhyvostey dlya invalidiv» [Internet]. Dostupno: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_306 [in Ukrainian].
3. Derzhavna tsil'ova programa «Natsionalnyi plan diy z realizatsiyi Konventsiyi pro prava invalidiv» na period do 2020 roku» [Internet]. Dostupno: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/706-2012-%D0%BF#n13> [in Ukrainian].
4. Zakon Ukrayiny «Pro reabilitatsiyu osib z invalidnistyu v Ukrayini» [Internet]. Dostupno: <https://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2961-15> [in Ukrainian].
5. Zakon Ukrayiny «Pro osnovi sotsialnoyi zahyschenosti osib z invalidnistyu v Ukrayini» [Internet]. Dostupno: <https://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/875-12> [in Ukrainian].
6. Zakon Ukrayiny «Pro sotsialni poslugi» [Internet]. Dostupno: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19> [in Ukrainian].
7. Shevchuk VI, Yavorovenko OB, Belyaeva NM, Shevchuk SV. Reabilitatsiya invalidiv [monografiya]. Vinnytsya: FOP Danilyuk V.G.; 2012. 216 s. [in Ukrainian].
8. Belyaeva NM, Yavorovenko OB, Kurylenko IV, Boyko VV. Osoblivosti mediko-sotsialnoyi reabilitatsiyi invalidiv z patologiyeyu vnutrishnih organiv: metodichni rekomendatsiyi. Vinnytsya, 2013. 62 s. [in Ukrainian].
9. Shevchuk VI, Belyaeva NM, Storozhuk LO, Yavorovenko OB. Osnovni pokazniki mediko-sotsialnoyi reabilitatsiyi invalidiv v Ukrayini za 2015 rik: analitiko-informatsiyiniy dovidnik. Vinnytsya: FOP Rogalska I.O.; 2016. 76 s. [in Ukrainian].
10. Shevchuk VI, Belyaeva NM, Storozhuk LO, Yavorovenko OB. Osnovni pokazniki mediko-sotsialnoyi reabilitatsiyi invalidiv v Ukrayini za 2016 rik: analitiko-informatsiyiniy dovidnik. Vinnytsya: FOP Rogalska I.O.; 2017. 108 s. [in Ukrainian].
11. Shevchuk VI, Belyaeva NM, Storozhuk LO, Yavorovenko OB, Semenyuk MV. Osnovni pokazniki mediko-sotsialnoyi reabilitatsiyi invalidiv v Ukrayini za 2017 rik: analitiko-informatsiyiniy dovidnik. Vinnytsya: FOP Rogalska I.O.; 2018. 122 s. [in Ukrainian].
12. Forma zvitnosti № 14 «Zvit pro prychny invalidnosti, pokazannya do medychnoyi, profesiynoyi i sotsialnoyi reabilitatsiyi za 20__ rik» (richna): Nakaz MOZ Ukrayiny vid 10.07.2007 roku № 378» [Internet]. Dostupno: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1009-07> [in Ukrainian].
13. Onovlena informatsiya pro vzhiti zahody, spryamovani na zdysnennya Ukrainoyu zobov'yazan v ramach Konventsiyi pro prava invalidiv (2015 rik) [Internet]. Dostupno: <http://mlsp.kmu.gov.ua/document/179978/d.doc> [in Ukrainian].
14. Reabilitatsiya osib z invalidnistyu ta ditey z invalidnistyu (statystychniy zbirnik) za 2017 rik / Viddil reabilitatsiyinih poslug ta zaynyatosti osib z invalidnistyu Departamentu sotsialnogo zahistu osib z invalidnistyu. 162 s. [Internet]. Dostupno: <http://www.msp.gov.ua/files/inv/zb2017.doc> [in Ukrainian].
15. Roz'yasnennya schodo likuvannya zastrahovanyh osib v reabilitatsiyinih viddilennyah sanatorno-kurortnyh zakladiv pislya perenesenyh zahvoryuvan i travm. 27.10.2017 [Internet]. Dostupno: <http://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/955031.jsessionid=F04177D229E58BE1162800E903D0AFC7> [in Ukrainian].
16. Perelik sanatorno-kurortnyh zakladiv u rozrizi profiliv medychnoyi reabilitatsiyi dlya vidshkoduvannya vitrat za nadani zastrahovanyim osobam poslugi iz reabilitatsiyinogo likuvannya [Internet]. Dostupno: <http://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/article/952253> [in Ukrainian].

СУЧАСНИЙ СТАН МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ

Шевчук В. І., Яворовенко О. Б., Беляєва Н. М., Сторожук Л. О., Куриленко І. В.

Резюме. Проведено дослідження сучасного стану медико-соціальної, в т. ч. медичної, реабілітації осіб з інвалідністю в Україні. На підставі даних з 24 областей України та м. Києва проведений моніторинг діяльності медико-соціальних експертних комісій, якості формування індивідуальних програм реабілітації, стану їх виконання, результатів повторних оглядів осіб з інвалідністю, показників ефективності реабілітації за 2016-2018 рр. В процесі моніторингу виявлено невідповідність обсягу реабілітаційних заходів та результатів їх реалізації, що свідчить про проблеми, які стоять на шляху поліпшення процесу реабілітації і зменшення кількості осіб з особливими потребами в суспільстві. Серед цих проблем – відсутність концепції медичної реабілітації громадян України, програми розвитку медичних реабілітаційних установ, необхідність обґрунтування етапності реабілітаційного процесу, стандартизації технології реабілітації при різних захворюваннях, налагодження роботи централізованого банку даних з питань інвалідності, удосконалення контролю за виконанням індивідуальної програми реабілітації.

Ключові слова: медико-соціальна реабілітація, медична реабілітація, особи з інвалідністю, організація і ефективність реабілітації.

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В УКРАИНЕ

Шевчук В. И., Яворовенко О. Б., Беляева Н. Н., Сторожук Л. А., Куриленко И. В.

Резюме. Проведено исследование современного состояния медико-социальной, в т. ч. медицинской, реабилитации людей с инвалидностью в Украине. На основании данных из 24 областей Украины и г. Киева проведен мониторинг деятельности медико-социальных экспертных комиссий, качества формирования индивидуальных программ реабилитации, состояния их выполнения, результатов повторных осмотров лиц с инвалидностью, показателей эффективности реабилитации за 2016-2018 гг. В процессе мониторинга выявлено несоответствие объема реабилитационных мероприятий и результатов их реализации, что свидетельствует о проблемах, которые стоят на пути улучшения процесса реабилитации и уменьшения количества лиц с особыми потребностями в обществе. В числе этих проблем – отсутствие концепции медицинской реабилитации граждан Украины, программы развития медицинских реабилитационных учреждений, необходимость обоснования этапности реабилитационного процесса, стандартизации технологии реабилитации при различных заболеваниях, налаживание работы централизованного банка данных по вопросам инвалидности, усовершенствование контроля за выполнением индивидуальной программы реабилитации.

Ключевые слова: медико-социальная реабилитация, медицинская реабилитация, лица с инвалидностью, организация и эффективность реабилитации.

MODERN CONDITION OF MEDICAL AND SOCIAL REHABILITATION OF PERSONS WITH DISABILITIES IN UKRAINE

Shevchuk V. I., Yavorovenko O. B., Beliayeva N. M., Storozhuk L. O., Kurylenko I. V.

Abstract. *The purpose of this work* was to study the condition of medical and social rehabilitation of persons with disabilities in Ukraine.

Object and methods of investigation. Based on data from 24 regions of Ukraine and Kiev, monitoring of the activities of medical and social expert commissions, the quality of the formation of individual rehabilitation programs, the status of their implementation, the results of repeated examinations of persons with disabilities, and the indicators of the effectiveness of rehabilitation for 2016-2018 were carried out. In order to evaluate the results of rehabilitation of persons with disabilities, indicators of complete, partial and total rehabilitation were used. Used methods: monographic, statistical, structural-logical analysis.

Results. The conducted analysis shows that in 2016 medical and social expert commissions of Ukraine have formed 510 641 individual rehabilitation programs for persons with disabilities (97.8% of all examined by commissions, in 2017 and in 2018 – 98.1% and 97.7% respectively). The main service in the section of medical rehabilitation intended for persons with disabilities was restorative therapy (it was over 96 percent), reconstructive surgery and orthotics were significantly smaller. In 2016 the fully implemented recommendations of expert commissions were in 39.4% of cases, in 2017 – 44.38%, in 2018 – 43.96%. In 2016 the disability group was confirmed in 97.8% of cases, in 2017 – 85.96%, in 2018 – at 85.52%. The indicator of complete rehabilitation in 2016 amounted to 2.2 per 100 examined by commissions, in 2017 – 2.07, in 2018 – 1.94, indicating a negative dynamics. The indicator of partial rehabilitation in 2016 was 16.0 per 100 examined by commissions, in 2017 – 16.13, in 2018 – 17.21, indicating a decrease in the severity of disability.

Conclusions. During the monitoring process the discrepancy between the volume of rehabilitation measures and the results of their implementation was revealed, which indicates the problems that are on the way to improving the rehabilitation process and reducing the number of people with special needs in society, among which the absence of the concept of medical rehabilitation of Ukrainian citizens, the program of development of medical rehabilitation institutions, necessity of substantiation of the stage of the rehabilitation process, standardization of the technology of rehabilitation at various illnesses, improvement of work of centralized bank data in question disability, improvement for perform control of individual rehabilitation program.

Key words: medical and social rehabilitation, medical rehabilitation, persons with disabilities, the organization and efficiency rehabilitation.

Рецензент – проф. Голованова І. А.

Стаття надійшла 09.05.2019 року