

СТЕНОГРАМА

засідання "круглого столу" в Комітеті Верховної Ради України
з питань охорони здоров'я на тему:
"Реформування системи реабілітації та визначення групи
інвалідності громадян України"

21 вересня 2018 року

КОРЧИНСЬКА О.А. Шановні запрошені, всім доброго дня. Вибачаюсь за затримку в зв'язку з тим, що охорона і комендатура Верховної Ради прийняли рішення 3 місяці тому, що тепер при вході в будівлю Верховної Ради треба проводити огляд всіх речей. Дуже вибачаюся, що наш комендант не зміг налагодити роботу, це вперше, коли... Просто там внизу знаходяться 30 чоловік, і я намагалася хоч якось пришвидшити процес з поваги до наших з вами колег.

Зараз ми подумаємо, от зараз мені скажуть, скільки там людей внизу залишилося. Ще раз вибачаюся за роботу служби охорони Верховної Ради і коменданта, і обов'язково ми на це відреагуємо.

Я би просила, зараз ми порадимося з пані виконуючою обов'язки Міністра охорони здоров'я пані Уляною і паном Вадимом Свириденком – уповноваженим Президента з прав інвалідів, ветеранів антитерористичної операції, буквально дайте нам кілька хвилин, щоб ми розуміли, як нам бути, розпочати чи чекати, тому що, з одного боку, ми повинні розпочати, і ми з вами о 16:15 повинні покинути зал, бо о 16:30 тут буде наступний захід відбуватися, нам важливо вас всіх почути. А з іншого боку, на жаль, у зв'язку з тим, що така ситуація з перепустками учасників "круглого столу", у нас іде затримка.

Дякую. Буквально хвилину ми зараз порадимося.

Шановні учасники "круглого столу", дуже раді вас вітати у Верховній Раді України. Сьогодні надзвичайно важлива тема, яка болюча особливо останні 4 роки в зв'язку з тим, що в країні 4 роки вже триває російсько-українська війна.

Ми сьогодні вас зібрали всіх, спеціально максимально розширивши коло запрошених. Ми запросили всі обласні МСЕКи, ми запросили більшість госпіталів ветеранів війни, тому що тема сьогодні надзвичайно актуальна, болюча. Ми обговорюємо сьогодні реформування системи реабілітації та визначення групи інвалідності громадян України. У нас з вами за 4 роки багато змін відбулось в цій сфері.

Я хотіла би як Перший заступник Голови Комітету Верховної Ради з питань охорони здоров'я, Корчинська Оксана Анатоліївна, всіх вас привітати, переконана, що сьогодні у нас буде плідна розмова, надзвичайно

важлива, щоб ті висновки, ту "дорожню карту", які ми сьогодні будемо вам, частину, представляти, презентувати, обговорювати з вами, щоб ми потім її імплементували у ваших всіх закладах. Бо дуже прикро, коли збираються "круглі столи", обговорюються, і не завершується це в практичних наших справах.

Я знаю, що коли ви їхали сюди, дуже багато хвилювались, яка тематика. У вас зараз на столах у всіх програма нашого "круглого столу", і там є у вас у кожного зараз, у цих документах, кілька основних засадничих документів, які важливі, які ми будемо сьогодні обговорювати.

Перше питання, звичайно, ми будемо обговорювати з вами презентацію реформи системи реабілітації, яку зробить нам виконуюча обов'язки міністра охорони здоров'я пані Уляна Супрун. Друге питання у нас з вами буде – це якраз ті досягнення і що нам не вдалося зробити в реабілітації ветеранів війни. Ми будемо обговорювати, сьогодні у нас до учасників "столу" приєднуються безпосередньо учасники війни, народні герої України, це відомі добровольці, відомі військовослужбовці Збройних Сил України, національні гвардійці, добровольці спецпідрозділів Міністерства внутрішніх справ – це люди, які самі пройшли цю війну, важкопоранені, пройшли цей важкий шлях. Тепер вони є частина тої системи, яка реорганізує систему реабілітації відповідно в їх відомствах. Нам важливо зрозуміти, де наші самі слабкі місця. І результатом цього "круглого столу" ми, як завжди, повинні донести до вас тут дорожню карту наших дій в найближче майбутнє.

Що на сьогодні важливо з точки зору законодавчих ініціатив, які вдалося втілити в стінах парламенту України? Є два закони для вас, вони нові, ми вас тільки привчаємо до того, що ви повинні як виконавча ланка виконувати ці два закони. Вони називаються у нас: це внесення змін до статті 7 Закону України "Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні щодо встановлення групи інвалідності", це Закон номер 2318-8. Чинна редакція у нас затверджена парламентом, підписана Президентом від 13.03.18. Цей закон ми робили навмисно. Фактично цим законом і статтями ми зробили ту роботу, яку ми надіялись, що зробить виконавча влада, для того щоб полегшити, в тому числі, встановлення групи інвалідності не тільки інвалідам України, але й інвалідам, військовим інвалідам – ветеранам, учасникам Антитерористичної операції й Операції об'єднаних сил.

Що важливо в цьому законі? І ми просимо вас, виконавчу гілку, її втілювати в зв'язку з тим, що військовослужбовці демобілізовані, звільнені з військових лав всіх міністерства нам надзвичайно часто, особливо народним депутатам, пишуть, звертаються, приїжджають, от у мене сьогодні було два таких військовослужбовця, які нарікали на роботу МСЕКу по невиконанню нашого закону. От мій виступ присвячений безпосередньо реалізації того, що повинні реалізовувати МСЕКи.

Нагадую, шановні наші головні лікарі, що з 13 березня 2018 року у нас міняється з вами механізм. І ви можете в своїх папках побачити презентацію-постер, от він отак виглядає, можете звернути увагу, і ми з вами цілий "круглий стіл" будемо до цього постеру, ви побачите в документах, він чорно-білий – зверніть увагу! – у нас він великий, у вас він чорно-білий. Це імплементація безпосередня того закону, про який я з вами говорю, і ми з вами будемо багато разів до нього повертатися сьогодні.

Де змінена? В залежності від стану військовослужбовця або ветерана війни, тому що ми з вами пам'ятаємо, що у нас з вами є ще добровольці, які по суду отримують статус ветерана війни, наші шановні МСЕКи в обов'язковому порядку повинні створити частини комісій, які будуть виїжджати на місця для огляну наших з вами травмованих, поранених, які подали на отримання групи інвалідності.

Ще раз повторюю. За цим законом, там чітко прописано, що ви повинні створити ту частину виїзних комісій, які виїжджають на місця, а не створюють черги у вас безпосередньо на робочих місцях ваших МСЕКів. Це треба організувати, це треба втілювати. Це називається, вибачайте, сервіс по відношенню до людини, яка отримує статус з інвалідністю.

Друге. Важливо, що по відношенню до всіх інвалідів України, в тому числі і колишніх військовослужбовців або діючих військовослужбовців, у вас є конкретна зміна відносно того, що втрачений будь-який орган, ви надаєте безстрокову групу інвалідності. Це стосується, звичайно, ампутації кінцівок, втрачених, і так само внутрішніх органів. Або є безповоротне повернення функціональності цього органу.

Та ситуація, коли ви, шановні МСЕКи, роками ставили нашим інвалідам групу тимчасову на рік, на 2, громадянам України з ампутацією кінцівок, громадянам України з втраченими очами, вухами і будь-якими органами припинилась. Тепер я прошу вас, ви не маєте права, ваші комісії не мають права трактувати закон, там чітко все прописано. Для того, щоб у вас не було сумніву, ми ще раз, у ваших документах є цей графік, де чітко ми вам розписали імплементацію цього закону, вашої роботи.

Що стосується інвалідів громадян України, які отримали інвалідність при захисті Батьківщини. Їм дійсно по закону, вибачайте, це моя особиста правка з народним депутатом Семенухою, ми її відстоювали, і я дуже вдячна залу, який нас підтримав, ми розуміємо, що це не дуже справедливо по відношенню до громадян України, які особи з інвалідністю цієї країни, але у зв'язку з тим, що ці люди пішли і захищають нашу Батьківщину і нас з вами, їм на одну групу підвищується група інвалідності.

Ще раз. Всім військовослужбовцям, демобілізованим, ветеранам війни, які мають цей статус і отримали травму, захворювання (ще підкреслюю

слово "захворювання"), поранення – підвищуються на одну групу. Відповідно не може бути тільки вище першої групи інвалідності.

На щастя для наших захисників України, цю норму трактувати, вибачайте, ми вам, ті люди, які написали цей закон, не дозволяємо, ми вам чітко приписали - ви повинні виконувати. Тому що у нас зараз, ще раз продовжую, у зв'язку з тим, що багато років у вас була по ваших нормативних актах можливість вирішувати, яка група, ви вважаєте, все ж таки громадянину України повинна бути надана, і там були нюанси, які у вас були певні розбіжності, або від вашої лояльності залежало, яку групу інвалідності отримає громадянин України, у зв'язку з цим відомо, що була створена роками система корупції, коли за подяку (а ми це називаємо хабарем) можна вирішити питання.

Я вас переконую, наш статус народних депутатів ще мінімум рік, у нас в парламенті дуже багато є безпосередньо тих, хто брав участь у цій війні, і тих, хто допомагає на даний момент. Ми зможемо захистити і допомогти всім військовослужбовцям, добровольцям і демобілізованим, які є постраждалими на цій війні. І тому ми вас дуже просимо, що від усіх таких звернень ми будемо діяти дуже рішуче. Сьогодні ми з кількома депутатами звернулися з листом, із вимогою, і я переконана, що цей лист буде задоволений, до голови обласної адміністрації Дніпропетровської області, на днях, можливо, стане Січеславською. Нам усім відомо, що там відбувалось, нам усім відомі ці конфліктні ситуації, це будуть учасники, герої війни, люди, які постраждали, від подібних ситуацій.

Я вас дуже прошу ні в якому разі не доводити до подібних ситуацій у ваших містечках і областях. Це категорично неприпустимо по відношенню до людей, завдяки яким живі ми з вами, завдяки яким живі наші діти і ростуть наші онуки. Ми всі цим людям зобов'язані. Те, що в даному разі у ваших містах зараз не йде війна і не йде бомбардування, це заслуга тих людей, які захищають Україну. Це не слова. Я перепрошую, в моїй родині п'ять чоловіків, всі п'ять пішли на війну, троє повернулись пораненими. Серед моїх синів є і третя, і перша група. Я знаю, що це таке, що таке напівпаралізація, що таке відсутній, ампутований орган.

Тому в даному разі я прошу вас не просто лояльно, а виконувати свій обов'язок перед захисниками Вітчизни. І прошу вас відповідно до цього закону, щоб ми надалі з вами все максимально робили, щоб наші хлопці, які постраждали, які покалічені на війні, вони в першу чергу герої, і їх штучно робити інвалідами, особливо моральними, ні в якому разі не можна. Це люди, які не хочуть від нас з вами подачок, це люди, які хочуть жити і реалізовуватися. І вони зроблять ще дуже багато для нашої країни, і це люди - авторитети для нас з вами.

І тому ні в якому разі вас прошу, як сферу Міністерства охорони здоров'я комунальних закладів, яка дійсно відповідає за сервіс, за надання послуг цим людям, прошу вас відповідно до цього ставитись з великою увагою і не допускати ніяких, навіть натяку на моменти корупції, подяки або якого-небудь шантажу. Ми будемо тримати на контролі. Я збиралась сьогодні з більшістю депутатів, вони знають про "круглий стіл", ветерани, ми розмовляли з багатьма учасниками, і всі вони переконали мене, що зараз ми будемо дуже активно рішуче діяти по всім цим зверненням до нас несправедливого відношення або працівників, або головних лікарів МСЕКу, який у нас на даний момент лишається.

Ми вам дали цей інструмент. Коли не було цього закону, ви могли в даному разі нарікати, що у вас немає інструменту. Тепер є цей інструмент, ми просимо виконувати.

Моя частина перша завершена. Я передаю слово зараз пані Уляні. По ходу ми ще будемо обговорювати ще кілька законопроектів, які прийняті закони і що ми робимо. Дуже вдячна.

Пані Уляно, прошу.

СУПРУН У. Доброго дня, шановна пані Оксано, пане Вадиме, наші ветерани, гості! Дякую, що є таке зацікавлення по сфері реабілітації саме щодо реабілітації наших воїнів, наших захисників, ті, які зараз воюють, ті, які вже повернулись, і хочу подякувати їм за їхню службу і за те, що ми тут можемо спокійно сидіти в Києві і обговорювати ці справи саме завдяки їхній роботі і їхній відважності.

Я прописала, що я буду говорити сьогодні, щоб могла стисло за 10 хвилин пояснити, що відбувається за останні 2 роки, коли ми вже є в міністерстві, і до того, яка робота була зроблена, коли ми побачили великий виклик під час війни, коли побачили наших поранених, як ми можемо допомогти у реабілітації тих, яким насправді повинні найкращі наші послуги надані.

В нас є багато проблем з системою реабілітації. Багато українців знає, наскільки принизливою є процедура отримання статусу людини з інвалідністю, пошкодження, хвороба або вада лікування, встановлення групи інвалідності, складання індивідуальної програми реабілітації МСЕКом, виконання або невиконання індивідуальної програми реабілітації особою. Ну, так система зараз працює. Про її ефективність говорять невтішні результати.

У 2017 році зі складених 477 тисяч індивідуальних програм реабілітації кількість виконаних програм складає 325 тисяч. Це 68 відсотків. Кількість повністю виконаних – 144 тисячі, лише 30 відсотків. У 2017 році після

проходження індивідуальної програми реабілітації повністю були реабілітованими лише 2 відсотки, а частково - 16 відсотків. Це при тому, що система збору і аналізу статистики взагалі не враховує ефективність реабілітації дітей.

Чому так сталося? По-перше, система реабілітації опирається на застарілі підходи до визначення порушень та обмежень, методи реабілітації в більшості недоказові: електролікування, світолікування, грязелікування, електрофорез. Є багато прикладів, коли ветеранів АТО після ампутації нижніх кінцівок і встановлення протезів навіть не навчили, як сідати чи ходити на них. Це дуже банальні, але життєво необхідні речі.

По-друге, спершу людині встановлюється група інвалідності, а вже потім складається індивідуальна програма реабілітації. Тобто система орієнтована на видачу папірця, а не на повернення людини у звичайне життя.

По-третє, якби система скеровувала людину на реабілітацію ще до встановлення інвалідності, це могло би попередити інвалідність взагалі. Лікарі первинної ланки тільки зі стартом трансформації системи запускають механізм своєчасного виявлення захворювань та станів, що можуть призвести до зниження рівня функціонування. Як приклад, в Норвегії реабілітація людини з інсультом починається з відділення реанімації і не закінчується до повернення додому. А у нас тільки після виписування із стаціонару і то за умови, що пацієнт або його родичі розуміють необхідність реабілітації для відновлення і повернення людини до повноцінного життя.

Отже загальні проблеми, які ми бачимо, - це відсутність мультидисциплінарного підходу. Низький рівень кадрового забезпечення лікарями фізичної реабілітаційної медицини, ерготерапевтами, фізичними терапевтами, спіч-терапевтами та іншим персоналом, який надає реабілітаційні послуги. Відсутність стандартів реабілітації і чітких критеріїв оцінки її ефективності. Складність встановлення групи і направлення на реабілітацію саме поранених в АТО, операції Об'єднаних сил.

І дуже важливо – корупція. Мало не щотижня ми чуємо від правоохоронних органів про чергового працівника МСЕК, якого затримали на хабарі. Як результат маємо неефективну роботу системи ще на етапі визначення проблем функціонування, скеровування на реабілітацію, оскільки це в основному ті пацієнти, яким встановлено групу інвалідності, і продовжуючи низькою якістю реабілітації.

Які шляхи вирішення бачимо? Зважаючи на те, що реабілітація входить до "зеленого переліку" або стовідсотково оплачені послуги, згідно плану медичної реформи, перше, шляхом впровадження міжнародної класифікації функціонування ми приєднуємось до розвинених країн і починаємо розглядати не міру втрати людиною здоров'я, а її можливості жити повноцінно. Друге, перехід на закупівлю послуг з реабілітації з 2020 року. Третє, ключова роль реабілітації в системі медико-соціальної експертизи –

забезпечення безперервності процесу реабілітації. Четверте, забезпечення проведення оцінки рівня функціонування особи на первинній ланці для завчасного виявлення потреби у реабілітації. П'яте, впровадження МКФ для оцінки кожного етапу процесу реабілітації пацієнта. Шосте, впровадження міжнародних стандартів надання послуг реабілітації, перехід від апаратної до фізичної терапії і від пасивної до активної реабілітації. Сьоме, запровадження мультидисциплінарних реабілітаційних послуг, створення нормативно-правової основи для впровадження посад фізичного терапевта, ерготерапевта та інших фахівців у сфері охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я.

Що ми вже зробили? Міжнародна класифікація функціонування доповнює іншу класифікацію ВООЗ, міжнародну класифікацію хвороб 10-го перегляду, яка містить інформацію про діагнози та стан здоров'я, але не описує функціональний статус. Ми переклали і затвердили міжнародну класифікацію функціонування МКФ, зараз ВООЗ працює над офіційним перекладом. МКФ можна використовувати дуже широко, як приклад, для інклюзивної освіти. Діагноз ДЦП саме по собі ні про що не говорить, порушення у однієї дитини може бути незначним, а в іншій такий, що учень у школі потребуватиме і супроводу асистента, і пандусів, і спеціального обладнання. МКФ допомагає описати стан повністю: функціонування, обмеження тіла, активність і взаємодію з зовнішнім середовищем.

МКФ для ранньої діагностики та виявлення системи раннього втручання, використання в Україні найкращих міжнародних тестових систем для діагностики розвитку дитини, бо чим раніше виявляється хвороба чи стан, тим простіше лікувати або корегувати.

Міждисциплінарний підхід. Лише спільно лікарі, освітяни, соціальні працівники зможуть допомогти кожній дитині з потребами. МКФ допомагає міждисциплінарній взаємодії та обміну інформацією щодо стану пацієнтів. Разом з іншими пацієнтами ми почали розробляти і приймати нормативно-правові акти для різних потреб: інклюзія, реабілітація, навіть для надання допомоги людям, які пережили насильство.

У багатьох напрямках роботи потрібна команда фахівців з різних галузей: лікар, медсестра, психолог, соціальний працівник. Ми починаємо вчити лікарів, особливо спеціалістів з реабілітації, як користуватися МКФ, підготували концепцію реформи реабілітації, яку зараз опрацьовує Мінсоцполітики. Вона дуже ґрунтовна і описує всі етапи від отримання захворювання до моменту визначення статусу про МКФ.

Спеціальності лікар фізичної реабілітаційної медицини, ерготерапевт і фізичний терапевт вже є в класифікаторі професій. Декілька університетів вже почали вчити за цими професіями лікарів і спеціалістів.

Психологічна реабілітація. У шпиталі "Лісова поляна" створюється відділення для допомоги саме ветеранам АТО, які потребують допомоги з адаптації до мирного життя.

Ми створили і направили до інших центральних органів виконавчої влади на затвердження положення про паліативно-реабілітаційні центри для дітей. Це частина деінституалізації, реформи інтернатних закладів, в цьому випадку Будинків дитини. Оскільки це медико-соціальні центри з навченим персоналом, лікарями, обладнанням, то для подібної реорганізації не потрібні додаткові кошти бюджету. Ми беремо наші Будинки дитини і створюємо від них реабілітаційні центри, в той час як необхідність в дитячій реабілітації в громадах є дуже висока, як ви знаєте у ваших громадах. Відтак з 2020 року місцеві жителі матимуть змогу проходити комплексну реабілітацію за кошти, які виділяє НСЗУ, а діти з інтернатних закладів або повернуться до рідних сімей, якщо ті будуть адаптовані, або до прийомних батьків.

Дякую вам за увагу.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую, пані Уляно.

У нас з вами буде такий формат. Якщо пані Уляна буде з нами не до завершення "столу", то ми потім зробимо трошки паузу, в разі, якщо б питання до вас були.

Зараз наш співорганізатор, герой війни, один із наших, я вважаю, найздоровіших наших військовослужбовців, і людина, яка є символом для всіх поранених фронтовиків, травмованих, Вадим Свириденко - Уповноважений Президента з прав ветеранів АТО. І Вадим є символом, тому що у Вадима чотири ампутації, у нього чотири протези. Двічі Вадим Свириденко вже представляв нашу країну в Америці на марафоні, був у трійці переможців, там були тисячі людей, в тому числі більшість – здорові люди. Вадим був у трійці переможців. Вадим – це переможець багатьох наших змагань "INVICTUS". Це наша гордість. Це людина, яка кожен раз, коли до нас, от тільки за останні три тижні, у нас сім нових хлопців з ампутаціями кінцівок на фронті... Сім! І кожен раз, коли я приймаю цей гелікоптер і перевозжу їх з мобільних госпіталів і приймаю вже в Києві, і розподілом наших поранених займаюся, я їм розповідаю всім. Їх шлях у військових госпіталах починається з того, що в Інтернеті ми показуємо спочатку ролик про Вадима, а потім Вадим їх особисто всіх відвідує, і це завдяки цій людині вони потім стають здоровими людьми, маючи статус інвалідності, але саме здоровими людьми.

Прошу, Вадим Свириденко.

СВИРИДЕНКО В.В. Дякую вам.

Ми всі робимо одну справу і буде один фінал для всіх. Я вважаю, що кожен фахівець, який тут є, коли бачить пораненого, він перш за все думає, що я міг би зробити для цієї людини і взагалі, як повернути його до того стану, щоб він навчився жити по-новому.

Ну, свою дійсно реабілітацію я почав більше з практики, чим з теорії, потім вже теорію почав вивчати. Так, до мене приходили ветерани-афганці, розповідали, що і як робити, як рухатись, вже починаючи з реанімації, як навчатися жити по-новому вже в реанімації, не чекати, коли пройде той гострий період, почнеться підгострий період. І таким чином ми, от я вже досяг того, що сьогодні маю дійсно і ці медалі, але це дійсно заслуга не тільки моя, це і ваша заслуга, коли мене вивозили. Так що не треба тільки на мене казати.

Ми почали розробляти реабілітацію через спорт, тому що це для мене і для моїх колег сама найефективніша реабілітація. Чому? Тому що людина починає думати по-новому, в нього іде перезавантаження в голові. Він абсолютно ставить собі інші цілі в голові. А от ті фахівці, які навчаються за допомогою ваших програм, за допомогою змін в законах, оце все механізм, який повинні ми вводити. І цей механізм розробляється вами вже не один день. Я все так думаю, скільки нам потрібно часу, щоб дійсно розробити цей механізм? Приїжджаю за кордон, там працює, там працює. Приїжджаю в Україну, той звертається до мене з протезом, щось не те. З реабілітацією психологічною у нас взагалі на якомусь такому рівні, що не можна ніяку допомогу довести.

Ми почали розробляти по програмі. "Афганці" чомусь постали проти нас. Ми як вирішуємо от кожне своє питання, а загалом якимось не розглядаємо і не хочемо дивитись дійсно, кому воно потрібно. Тут людське життя іде. Ми вже знаємо, скільки суїцидів є. Давайте вже думати про те, щоб дійсно їх було менше, що в цих людей є сім'ї, є діти, що ця людина, він сьогодні або героєм стане для своєї сім'ї, або він просто піде з цієї сім'ї, або сім'я його кине, тому що ми йому не показали як жити по-новому.

Ну, такий вступ. На сьогоднішній день з 2014 року в нас сформувався ветеранський рух і в спорті також. Ми знаємо ігри героїв і марафон морської піхоти. На сьогоднішній день є Указ Президента № 123, де завдяки йому ми можемо розвивати спортивну реабілітацію по всіх районах і областях. Тут ветерани можуть самі звертатись до райадміністрацій, бути головуючими в цих питаннях, створювати спортивні зали, але під наглядом фахівців, яких в нас не дуже багато. Це швидше за все мають бути реабілітовані, які допомагають нашим військовим відновлюватись фізично.

Це перші кроки і для відновлення психологічного. Коли людина бачить, що на сьогоднішній день вона робить один крок, через тиждень вже

бігає, може бігати 10 метрів, потім кілометр, і таких випадків у нас багато є. Я можу казати про нашого Писарчука, який за 2 тижні, в нього була черепно-мозкова травма, йому сказали, що ти не будеш вставати, за 2 тижні він себе підняв на ноги, він зараз бігає 42 кілометри, в нього половина тіла майже не рухається. Він учасник марафону.

Дуже активний Дарморос, який втратив повністю зір, ніхто на нього не ставив ставки. Зараз він біжить 10 кілометрів на біговому протезі. І це завдяки тому, що зараз вводяться нові можливості. Таких прикладів я можу дуже багато казати, тому що в нас тільки з ампутаціями близько 500 людей, які потребують цієї допомоги і реабілітації, як психологічної і фізичної, але це треба об'єднувати в одне. На мою думку, реабілітація через спорт, вона ефективна.

Тому я закликаю всіх ветеранів, всіх небайдужих допомагати створювати і відновлювати наших бійців. Так, я сам, я прихожу до наших бійців і своїм прикладом показую, що не треба лежати, треба рухатись. Для моєї трьохрічної доньки, яка дивиться на мене, і повторює за мною якісь фізичні рухи. Це дитина. Військовий, який отримав поранення, це теж дитина. Йому показати як рухатись, він буде це повторювати. Він психологічно буде підніматись, а далі ми побачимо результати. Я думаю, що Оксана Горбач нам потім розповість і про міжнародний досвід, де наші військові зараз проходять національні відбори і міжнародні.

До речі, 7 жовтня ми будемо проводити, я не буду казати про Invictus Games, бо це окрема тема, 7 жовтня буде проводитись перший забіг - ветеранська десятка на 10 кілометрів, де будуть брати участь ветерани, в нас там 300 місць, 150 ветеранів наших українських, близько 50 міжнародних і наші військові, які на сьогоднішній день навчаються і будуть в майбутньому офіцерами. Такими проектами ми піднімаємо не тільки державу, ми піднімаємо імідж нашої армії, країни, нашого ветеранського руху. Якщо держава навчиться дивитись за ветеранами, надавати їм допомогу, вчити жити по-новому, побачите, наш імідж у світі підніметься в багато разів, тому що у всьому світі перш за все на першому місці – це ветерани і наші літні люди. Так що я завжди кажу, що долучайтесь і допомагайте.

І до нас вже не в перший раз звертаються по МСЕКах. Ми дуже багато робили зустрічей з тими, хто займається МСЕКами. Скільки разів пробували робити нові програми. Дійсно, протягом 4 років це непереможне якесь таке питання, що дійсно кардинально треба змінювати.

На сьогоднішній день ми разом з "Юридичною сотнею", з громадськими організаціями зробили такий лист-маршрут, де кожен військовий, який отримав травму, може звернутись в обласну раду, де будуть цей маршрутний лист надавати. Треба, щоб кожен військовий поранений

ознайомився з цим, по-перше, які документи тут потрібно, порядок проходження МСЕК, навіть оскарження.

Дуже багато, дійсно, жаліються на те, не знаю, я ще нікого не ловив за руку, що з них вимагають гроші. Я не знаю, чесно кажу, просто не ловив.

Як діяти в цих ситуаціях? Я зразу кажу бійцю: "Не давай гроші, тоді не буде корупції". Справді? Але все рівно, якщо є, якщо кажуть, з цим треба якось боротися. Ми розписали навіть, куди звернутися, як звернутися, як в цьому випадку ми можемо допомогти. Тут є телефони і нашого офісу, і міністерства, і Національного антикорупційного бюро, і Кабінету Міністрів України.

Але я думаю, що ці питання, які тут підняті, вони не кінцеві. Він буде удосконалюватись, ще більше розроблятися, і це не кінцевий маршрутний лист. Тому той, у кого є які пропозиції до цього маршрутного листа, ви підкажіть нам, ми ще будемо його удосконалювати, тому що це теж допомога. Інколи до мене телефонують люди з такою психологічною травмою, що я навіть не знаю, до кого звертатися. Ось тому долучайтеся, долучайтеся і будемо змінювати наше майбутнє разом.

Дякую вам.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дуже вдячна.

Зараз ми долаємо багато цих проблем, які, звичайно, накопичувалися роками, десятиліттями в організації цієї системи завдяки тому, що в нашій країні вся система охорони здоров'я була організована так, що мізерна заробітна платня спонукала кожного працівника системи до хабарництва, а в кращому разі до подяк. І між хорошим головним лікарем, працівником МСЕК і поганим, так само, як і між лікарями в медичних закладах, так само, як між лікарями, тут, можливо, тільки трошечки виняток, скажімо, ланка – це військові госпіталі. Але все решта було якраз з різницею, що лікар поганий для пацієнта вимагає хабар, а хороший лікар просто надіється на подяку, і скільки дали, за це вдячний. І для пацієнта така різниця. Так само для наших хлопців і для наших громадян України, які отримують статус інваліда.

Тому що для нас саме болючий момент, звичайно, це те, що у нас ніхто не займається з моменту, як людина постраждала: чи це на фронті він був поранений, чи в ДТП отримав біду, що від перших закладів їх, на жаль, уже морально готують до того, що вони інваліди. Їм друге слово асоціюється з інвалідом, як наша система яка, на жаль, десятиліттями привчала, що це каліка. А так не може бути! Хлопці навіть не дозволяють казати, коли ми намагалися перейти мовою і казати "люди з обмеженими можливостями", вони всі сказали, в тому числі Вадим мені сказав: "Чому я з обмеженими можливостями? В чому у мене? Да, у мене чотири протеза. У мене чотири протеза. Але чому ви вважаєте, що у мене обмежені можливості? Я довів собою, що у мене всі можливості є!" Так кажуть більшість наших.

Тому оце слово асоціативне, що інвалід, не може бути, що це каліка, ні. Це людина, яка потрапила в біду, якій потрібна наша з вами допомога. І задача суспільства і держави - повернути його в суспільство здоровою людиною, в першу чергу морально. А те, що у нього постраждало тіло, це, як доводять нам сьогодні наші присутні, і в тому числі Уповноважений Президента якраз з прав інвалідів пан Сушкевич, який є батьком нашої паралімпійської команди, і він теж зараз виступить. Він вам доведе, що якраз наші олімпійці, на жаль, нас не радують багато років, а от наші дівчата і хлопці паралімпійці входять в трійку найсильніших команд світу! Це якраз вам розкажуть про ту систему, яку вдалося в цій галузі все ж таки створити.

Тому що для нас зараз саме велика біда, незалежно від того, куди ця людина потрапляє, в тому числі військовий госпіталь, на жаль. Я на власному прикладі вам скажу, що у мене в родині два добровольця поранених і один військовослужбовець. Це різниця шляху, який ми проходили. Тому що, коли ми добровольці, нас підхоплювали волонтери, ми вибирали там цивільні заклади, зразу моїх хлопців завантажували. Тому що я далі виконувала свої обов'язки координатора по вивозу поранених на фронті.

А от коли військовослужбовець, і поки я свого хлопця потім уже забирала з госпіталів, то уже два госпіталі військової ланки в його голові, йому пояснили вже, через буквально 7 місяців, коли ми почали займатися щільно, до реабілітації, що ні, що він повинен на все життя закритися, тому що він напівпаралізований, що вряд чи йому треба кудись їздити, що ні в якому разі він не зможе плавати, тому що він напівпаралізований і у нього звичайно катетер і так далі.

От в чому в першу чергу наша система робить їх каліками! А інвалід і каліка – це різні речі. І тому все, що ми повинні з вами зараз перезапустити, розбудувати, тому що в нашій країні не було взагалі системи реабілітації, ви це знаєте, вона не існувала. Існували окремі островки, окремі. Ці островки сьогодні в цьому залі. Для нас велика честь, що вони тут. І ми вас дуже хотіли би почути: і ваші презентації, і вашу думку.

Зараз я слово передаю заступнику Міністра соціальної політики, а потім, звичайно, пану Сушкевичу. Пан Микола Шамбір.

ШАМБІР М.І. Дякую.

Шановні присутні, я розповім трошки про особливий певний аспект питання – це питання забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації. Питання, яке, будемо так казати, є не менш важливим, тому що, безумовно, і для того, щоб особа з інвалідністю залишалась в строю, для того, щоб вона могла відчувати себе людиною, інколи потрібно мати відповідні засоби, які будуть їй в цьому допомагати.

Система забезпечення цими засобами, близько 600 тисяч окремих категорій громадян, зокрема громадян з інвалідністю, рік потребують такої

допомоги. Саме це спонукало нас в цьому році досить суттєво помінати підходи до цього питання. Тому що та ситуація, яка була, дуже часто і особи з інвалідністю залежали від підприємства, яке займалося протезуванням. Тобто гроші давалися на підприємство і відповідно це прив'язувало особу з інвалідністю до цього підприємства.

Цього року у нас змінилася система і вона направлена в першу чергу на людину. Тепер гроші даються на підприємство тільки тоді, коли підписано договір з інвалідом і коли інваліду зроблено протезування. Тобто уже не особа з інвалідністю шукає підприємство, а підприємство саме відповідно працює з цими людьми і воно зацікавлене в тому, щоб людині зробити якнайкраще. Бо зробиться якнайкраще, завтра прийде інший, завтра він прийде другий раз, тобто ця робота буде поставлена зовсім з іншої сторони.

Ми передбачили таким чином, що ми стимулюємо цю роботу, зав'язали це з управліннями соцзахисту, які безпосередньо працюють, і особа з інвалідністю може звернутись до управління соцзахисту, де буде вказано на підприємства, на виробу, які зацікавлять особу з інвалідністю, і тільки після цього ми можемо роботи фінансування такого підприємства.

Звичайно, що в поточному році це важко давалось, і на сьогоднішній день я не скажу, що всі питання вирішені, тому що є деякі затримки і є складнощі навіть і для підприємств, я це теж розумію, тому що знову ж таки займатись господарюванням, виявилось, що це не так просто і не кожен одразу може, але я думаю, що вирішення цих всіх питань поставить все-таки нормально плідну роботу і зможе забезпечувати осіб зі інвалідністю саме технічними засобами реабілітації таким чином, щоб це було ефективно.

З іншої сторони, ми запровадили також інший механізм, в цьому році запустили механізм саме можливості компенсації вартості самостійно придбаного засобу реабілітації, і от зараз пішли перші гроші на це, тому що буває ситуація, коли особа з інвалідністю сама для себе придбає засоби реабілітації, особливо це зараз в цьому році було для осіб з вадами зору і слуху. Вони теж в даному випадку придбали для себе, і вже на сьогоднішній день є можливість компенсації вартості, і цей механізм в цьому році теж запрацював таким чином, що люди відчули, що можна отримувати допомогу.

Я абсолютно сприймаю критику, яка є, і на сьогоднішній день її немало, з приводу того, що затримки ідуть в самій програмі, хоча на сьогоднішній день фінансування на регіони пішло майже на рівні того, що було в минулому році, але касові видатки нас не дуже радують, тому що остаточне виконання замовлень трошки затримується. Але в цілому, я думаю, що в принципі ці питання буквально за ці періоди, які залишаться до кінця року, я думаю, що вони, будемо так казати, зможуть бути вирішені, тому що досить потужно зараз запрацювала система і, будемо так казати, що виконуються ті роботи, які дуже довгий час не виконувались.

Окремим аспектом в забезпеченні функціональними виробами є питання протезування та ортезування виробами підвищеної функціональності, де застосовуються новітні технології. Будемо так казати, на сьогоднішній день в Україні вже працює 6 підприємств, які працюють за сертифікованими документами, з іноземними державами, тобто вони можуть робити досить функціональне протезування, яке можливо раніше було недоступним. Зараз ми це робимо вже, і на сьогоднішній день як протезування новітніми засобами, так і протезування спортивними засобами вже здійснюється, попри те, що, безумовно, є багато питань, які лежать на поверхні і які треба вирішувати, зокрема і по спортивному протезуванню треба вирішувати. Ми зараз вносимо зміни до постанови, я думаю, що це найближчим часом ми зможемо зробити і забезпечити в даному випадку якраз нормальні підходи, коли особа з інвалідністю (і зокрема воїни АТО) на сьогоднішній день – якраз цей напрямок – протезування високофункціональними, з новітніми технологіями протезами – це досить важливе і для учасників АТО, тому що ті протези, які були раніше, інколи які навіть підняти досить важко, на сьогоднішній день замінюються сучасними і функціональними протезами. Зокрема і питання забезпечення колясками - також питання, яке завжди було важким, і на сьогоднішній день у нас фінансування йде вже вчасно і особи з інвалідністю можуть придбати собі всі ці засоби.

Я сподіваюсь, що спільними зусиллями, а якщо ми говоримо про те, що десь є випадки, коли зустрічаються випадки корупції, треба заплатити і так далі, ми якраз змінили механізм цього фінансування саме для того, щоб побороти оцю "хворобу". І якщо навіть десь залишаються елементи, коли ми маємо ще сигнали, що не зовсім прозоро, не зовсім правильно працюють навіть управління соцзахисту, я думаю, спільними зусиллями ми зможемо ці питання подолати і забезпечити осіб із інвалідністю саме тими засобами, які їм потрібні.

Дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую.

Валерію Михайловичу, тоді в мене прохання. У зв'язку з тим, що пані Уляні треба, у неї там кілька іноземних делегацій, я би хотіла зараз три питання почути якраз від нашої системи охорони здоров'я до пані Уляни. Будь ласка, якщо є три питання, задайте, будь ласка. І потім ми запросимо Валерія Михайловича. Будь ласка, є до пані Уляни зараз питання? Прошу підняти руку. Я перепрошую, серед учасників, які саме із МСЕКу або госпіталю ветеранів війни. По МСЕКу, так, будь ласка. Підійдіть до мікрофону і задайте, будь ласка, питання. Можна підійти до будь-якого мікрофону.

ШАПОВАЛОВА С. Доброго дня. Світлана Шаповалова, керівник Центру допомоги учасникам АТО та керівник Благодійної організації "Чисте небо". Ми відправили запит, я знаю, що до вас також, пані Оксано, потрапив цей запит стосовно даішників, які отримали другу групу інвалідності, знаходячись 29 діб у зоні АТО, отримали другу групу інвалідності довічно з діагнозом "гіпертонічний криз".

КОРЧИНСЬКА О.А. Дивіться, я цей запит не маю. Це питання не зовсім до пані Уляни, зараз я вам поясню. Ми зараз це окремо, от є Аліна, ви передайте їй документи, тому що такого...

ШАПОВАЛОВА С. Всі документи передані.

КОРЧИНСЬКА О.А. Ні, от Аліні передати, мається на увазі, моєму помічнику. Не знаю, кому передавали, вона в мене одна.

І тому зараз яке прохання? Питання, яке ми зараз будемо розглядати, я просила ставити питання пані Уляні стосовно реабілітації і безпосередньо роботи МСЕКів. Це ваше питання, воно відноситься до питання, по якому треба робити розслідування. Пані Улана, на жаль, до розслідування, до МСЕКів має відношення, що вона може їм спустити прохання зробити і об'єктивно зробити нову комісію, але вона не призначає жодного керівника МСЕКу, це все комунальна влада. І ми з вами будемо боротися в даному разі через керівників областей і мерів.

ШАПОВАЛОВА С. Чи може пані Уляна ініціювати перевірку МСЕКів на предмет видачі інвалідності ветеранам війни?

СУПРУН У. Щодо саме зміни, як буде працювати нова система щодо видання інвалідності. Коли вже буде впроваджено міжнародний класифікатор функціонування, то як людина має гіпертонію і бере ліки постійно, вона не має зниження свого функціонування, тоді не буде інвалідності у цієї людини, бо вона є здоровою і може далі працювати. І це незалежно, чи вона 29 днів були даішниками в зоні АТО, чи вони працювали в Києві таксистом, бо це є рівень функціонування. А як воно буде відбуватися для тих, які мають люди... Чи людина служила у Збройних Силах, була добровольцем чи живе в Києві, рівень функціонування. Які послуги надаються тим двом іншим особам, це є інше питання. І це саме що законодавство, яке вже було прийняте, і додаткове законодавство буде прийняте, щоб забезпечити всіх наших і добровольців, і тих, які є учасниками АТО, ті, які були з Збройних Силах, щоб вони мали всі реабілітаційні послуги, надані безкоштовно, щоб їх повернули до рівня функціонування, яке дозволить їм жити, як найближче до нормального життя, повернути їхнє функціонування.

І часом, як ми бачимо навіть у Вадима, я думаю, що у нього зараз є, можливо, навіть збільшення функціонування, бо я думаю, що він навіть не брав участь у марафонах до того, як... Ніколи. Зараз у нього функціонування навіть краще.

І це є наша ціль. І це є наша ціль разом з вами. Чи МСЕКи будуть користуватися результатами МКФ, чи будуть користуватися результатами комісії – це рівень надання інвалідності і послуг має бути, перше, справедливий, і друге, безкоштовно і доступно для всіх ветеранів.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую.

_____. Я прошу вибачення. Я дружина Героя Небесної Сотні. Це я Свету підштовхнула з огляду на те, що ні у кого запитань не було.

КОРЧИНСЬКА О.А. Просто зараз я вам пояснюю. Ми не можемо перейти...

Будь ласка.

_____. Ми на комісії якраз це питання розглядали. Це питання розглядалось на комісії щодо сприяння підтримки саме сімей загиблих і учасників АТО. І дуже прикро, коли там у родині дружина або дітки онкохворі, і ми думаємо, чи допомагати їм, чи ні, і коли люди такі з одного підрозділу, за станом здоров'я їм ще і пожиттєво дали до 40 років другу групу.

КОРЧИНСЬКА О.А. Ми в шоці.

_____. Це викликає дуже такі негативні емоції. Вибачте, будь ласка.

КОРЧИНСЬКА О.А. Без сумніву, я вам зараз що обіцяю. Тільки що мені передав помічник Тані Рачкової, я дуже вдячна, вона мені передала цю справу. Я переконана, що ми з пані Уляною і ще кілька народних депутатів, Київська область, чекайте нас в гості, будь ласка.

Можна побачити, хто тут, героя, хто очолює в Київській області МСЕК? Я надіюсь, що ви нам підготуєте всі ваші пояснення. От зараз я побачила тут, поки ці люди говорили. Ні, ми не будемо зараз дискусію, я перепрошую. Ми не будемо дискусію зараз вести. Це не суд зараз тут. Тут "круглий стіл". Ми просто вас попередили, що от є офіційне звернення, я вам показую. Без сумніву, ми приєднаємося. Люди мають рацію, треба робити, звичайно, розслідування з компетентними органами. В цьому плані все. Але це ми зараз обговорювати не будемо.

Дякую за інформацію. Мені передали зараз. Дякую.

Пані Уляна, тоді ми вас можемо... Вибачайте, все, пані Уляну я повинна відпустити. У нас іде запис, всі питання, все, що треба. Тому що, поки наша система якраз працювала, що кожен раз, коли якийсь інвалід не мав систему справедливості, ми йшли через пані Уляну, через голову республіканського МСЕКу Сергія Юрійовича. Ось є він. Все.

Будь ласка, Уповноважений Президента з прав людей з інвалідністю. Будь ласка, пан Сушкевич.

СУШКЕВИЧ В.М. Шановні колеги, я прошу трошки тихіше.

КОРЧИНСЬКА О.А. Шановні колеги, я перепрошую.

СУШКЕВИЧ В.М. Пані Оксано, я насамперед хотів би подякувати вам. І давно знаю про вашу особисту роль в тому, що торкається долі багатьох хлопців, які отримали поранення, і як ви до них відноситеся, і що ви робите реально, конкретно, без кабінету, як кажуть. Я про це знаю. Я, маючи нагоду, дякую вам за це. Це перше.

Друге, хочу сказати, мені не повезло трошки, тому що якимось чином я все ж таки хотів, щоб мене почула пані Уляна, тому що я буду тут говорити досить жорсткі і чіткі речі критичності по відношенню до МОЗу по всім питанням, які ви підняли.

КОРЧИНСЬКА О.А. Її представники безпосередньо поряд з вами сидять.

СУШКЕВИЧ В.М. Вони знають мою позицію і дещо зараз ще узнають по суті.

Але мені важливо знаєте що, пані Оксано? Мені важливо, щоб профільний комітет разом з вами знав реалії ситуації, що зараз відбувається і не відбувається в контексті всіх аспектів двох питань, які звучать в назві вашого дуже важливого "круглого столу": "Реформування системи реабілітації та визначення групи інвалідності громадян України".

Пані Оксано, у мене дуже велике прохання, мені передзвонили напередодні того, як я приїхав до вас, кілька лідерів громадських організацій людей з інвалідністю, питали: "Чому нас ніхто не запросив?" В принципі, хочу вам сказати, що в Україні, це моя статистика, не Мінсоцполітики, понад 3 мільйона громадян в Україні з інвалідністю. Тому це питання надзвичайно хвилює всіх людей.

Я почну з медико-соціальної експертизи взагалі як інституції, і те, що стосується ситуації в цій сфері, дуже коротко.

Ну, давайте так, по-перше, у нас реально 360 МСЕКів в Україні, щоб ви розуміли, що щороку 1 мільйон громадян проходять МСЕК. Це величезна категорія населення України. Ви подумайте, 1 мільйон! З них чверть мільйона вперше проходять. Оті, що сидять тут, люди в контексті МОЗу. А МОЗ взяв і знищив був департамент. Я просив департамент МОЗу з цих питань, да? Було управління, департамент МСЕК, ви розумієте. А зараз відділ – три людини. І ці три людини керують оцим величезним процесом, який сьогодні, а я сиджу, пані Оксано, між двома інституціями. Тут пані Уляна сиділа, от сидить Микола Іванович.

А ви знаєте, що у них абсолютно різні підходи до того, що стосується МСЕК. Вони нічого один про одного не сказали, вони толерантні. Я буду нетолерантним, я скажу правду. Вони абсолютно кардинально по-різному відносяться до вирішення питання підвідомчості МСЕК. Причому цікаво, що уряд не визначив, хто з них правий. Уряд робить одне, спочатку те, що говорить Супрун, а потім те, що говорить Рева. І реалій того, що буде далі, невідомо. Про яке реформування МСЕКу можна говорити. Коли в уряді сьогодні навіть позиції немає? Є два різних міністерства, які по-різному дивляться на цю ситуацію.

Дивіться, Мінсоцполітики в останню хвилину, пані Оксана, в законопроекті 2148, який називається "Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підвищення пенсій", в останню хвилину перед голосуванням в "Прикінцеві положення" записує: "Віднести МСЕК до Мінсоцполітики". Один депутат з "Опоблоку" вніс це. Цікава ситуація. Я вам це інформую.

ШАМБІР М.І. Ну, не віднести. Питання щодо передачі.

СУШКЕВИЧ В.М. Слухайте, передачі, віднесення, можемо говорити, що завгодно, Микола Іванович. Мова йде про інше. Зараз що робить МОЗ? По-перше, при всій моїй критичності до МОЗу, я вважаю, і це нормально, щоб МСЕК було в МОЗі. При всьому тому, що я розумію, що сьогодні реалії того, що не робиться в Міністерстві охорони здоров'я по інвалідності, по МСЕКам, все-таки це нормально, щоб там були. Тому що так чи інакше, це пов'язано з втратою здоров'я. І перше, що є інвалідність, це ідентифікація інвалідності по факту втрати руки, ноги, ока, перелому ніг, хребта і так далі. Не буду говорити. Все зрозуміло. І це повинен хто робити? Лікар. Насамперед, первинно, безумовно, з урахуванням мультидисциплінарного підходу, про який дуже багато і модно говорять.

Але питання в тому, що сьогодні я можу вам сказати, що навіть таку річ, щоб віднести МСЕК до Мінсоцполітики, фактично це несистемно, суперечливо і від підпорядкування все те, що ви говорили. Корупція,

недосконалість роботи, вони не зникнуть. Поміняється відомство і все, більше нічого, акцентую на цьому.

Але ще я, пані Оксано, до вас як до першого заступника голови комітету говорю. При всій моїй повазі до Міністерства соціальної політики, а давайте відверто, я хочу сказати, воно набагато краще працює, ніж МОЗ, набагато краще. Це я вам говорю по факту того, що говорять люди з інвалідністю, не я. При всьому тому хочу сказати, що більш дієвим було б залучення до МСЕКу в МОЗі, так, представників органів Державної служби зайнятості, Пенсійного фонду, інших працівників соціальної сфери. От той мультидисциплінарний варіант, який варто зробити.

Що ви думаєте? Порядок участі представників Мінсоцполітики і всіх соціальних служб, він лежить з 2009 року і не приймається. Бо вони спорять, хто у кого забере, замість того, щоб наповнити МСЕК соціальними експертами, зробити його мультидисциплінарним, вони перетягують з 2009 року, Положення не затверджують. Причому я відверто хочу сказати, що при важкості того, що торкається міжнародної класифікації функціонування - МКФ, так, вона важка, пані Оксано, рік практично тому прийнята постанова, яка називається "План заходів з впровадження в Україні міжнародної класифікації функціонування обмежень життєдіяльності..." і так далі. МКФ.

Пані Оксано і шановні колеги! 38 завдань поставлено в Постанову Кабміну в 2017 році по переходу на МКФ. Виконане одне, і дуже погано виконане одне завдання. Знаєте, яке? Переклад з англійської мови. Більш нічого! А ви думаєте, переклад затверджений десь у Мін'юсті, юстований? Нічого! Він навіть не юстований! МКФ сьогодні як документа не існує навіть в тексті! Почитайте! І ви читаєте невідомо що! Я можу так щось, своєю англійською мовою, перекласти вам - МКВ. Щоб ви розуміли: немає сьогодні МКФ документа. І рік нічого не робиться по цих питаннях.

Ну і останнє, що скажу по тому, що торкається вирішення питань МСЕКу. Багато можу сказати аналізу, але попросіть або потребуйте ви як комітет одну річ хоча б, яка передбачена постановою уряду: розроблення концепції та плану заходів для реалізації МКФ, реформування медико-соціальної експертизи. Хоча б концепцію, куди ми рухаємося!

От я сьогодні послухав пані Уляну стосовно того, що реформування системи реабілітації. Послухайте, ну вибачте, мені смішно було слухати: де там реформа? Я вам кажу, Миколо Івановичу, покажіть мені, де тут лежить...

КОРЧИНСЬКА О.А. Валерію Михайловичу, чому не задали питання? От зараз я була надала вам, просила задати питання. От якраз люди дійсно не по-цільовому, це розслідування абсолютно не мало відношення до презентації. Ви повинні були задати питання.

СУШКЕВИЧ В.М. Пані Оксано, це не питання... *(Без мікрофону)* ... Якщо говорити вам про реабілітацію, слухайте, я хочу сказати по системі реабілітації і того, що торкається роботи і не роботи МОЗу. Давайте ми просто подивимось на те, що торкається елементарного питання. Є хлопець, якому перебило хребет. Давайте усвідомимо, що він не може робити самостійно дефекацію і нетримання сечі. Ми розуміємо це? Розуміємо? Так от, я хочу вам сказати, якщо ви думаєте, що всі люди, в тому числі воїни АТО, забезпечені сечоприймачами чи калоприймачами в МОЗі без нічого, без реформування, то ви помиляєтесь. Я кожного тижня пишу губернаторам, тому що все було скинуто МОЗом на місцеві органи влади. І реально сьогодні це питання не вирішено.

Я візьму інше питання. Без спорту, Вадим, вибач, без питань, пов'язаних там з увагою до воїнів АТО. А давайте подумаємо реально сьогодні, я казав про це Вадиму, чи має сьогодні, пані Оксана, воїн АТО з інвалідністю право лікуватись в госпіталі Міністерства оборони після того, як він їх покинув? То я вам відповім: в законі це не передбачено. Це перше.

КОРЧИНСЬКА О.А. Валерій Михайлович, вибачайте, буду опонувати, позаяк ви у нас не були в програмному, і зараз у нас через це ситуація буде стисла по іншим виступаючим. Але я вам опоную: ні. В законі я автор правки, де всі у нас військовослужбовці або добровольці, які мають статус ветерана війни, отримали I й II групу при захисті Батьківщини, безстроково до кінця життя мають право лікуватися у військових госпіталях. Ця норма діє вже два роки. Вибачайте, я автор цього закону.

СУШКЕВИЧ В.М. Пані Оксана, це не так. Є законопроект...

КОРЧИНСЬКА О.А. Я перепрошую, зараз тут є начальник управління Міністерства оборони, він вам скаже.

СУШКЕВИЧ В.М. Ні, можна я скажу? Міністерство оборони підготувало законопроект 7442, який лежить в Верховній Раді, де це передбачено, щоб всім. Тобто це підготовлено на виконання указу президента. Це підготовлено, тільки I й II група. Почекайте. А III що?

КОРЧИНСЬКА О.А. На жаль, Міністерство оборони зарізало.

СУШКЕВИЧ В.М. Пані Оксано, я ще раз кажу, я відповідаю за кожне своє слово, що я говорю. Це перше.

Друге. 7442 – це законопроект Міністерства оборони. Далі є інший законопроект, депутатський, не пам'ятаю, хто написав, але на моє прохання. А ви знаєте, що доброволець сьогодні не має права, ні I, ні II групи, не має права в госпіталі бути. І депутат сьогодні, який змінив, альтернативний

написав 7442д, там передбачається, що воїн незалежно від того, чи він доброволець, чи зі Збройних Сил України має право потрапити в госпіталь – все. І цей законопроект лежить, знаєте скільки? Майже рік. Його навіть не вносять в порядок денний. Це, до речі, до того, що ми вирішуємо і що ми не вирішуємо для людей. Лежить законопроект. Будь ласка, поцікавтеся цією ситуацією. Це чисто достовірні факти.

КОРЧИНСЬКА О.А. Валерію Михайловичу, от дивіться, ви – народний депутат багатьох скликань.

СУШКЕВИЧ В.М. Да.

КОРЧИНСЬКА О.А. В цьому плані дискусія, тільки між нами, нецікава людям. Я вас дуже прошу, у нас всього година лишилася. Нам треба, щоб люди, все ж таки, які приїхали з регіонів, виступили. Дуже прошу вашого розуміння.

СУШКЕВИЧ В.М. Я зрозумів. Я не сказав і третини того, що я хотів би сказати. Я єдине хочу сказати, що тут люди з регіонів, які сидять у МСЕК, то, пані Оксано, хочу вам сказати, що МОЗ сьогодні – поцікавтесь матеріально-технічним забезпеченням МСЕКів по областях. Просто спитайте, як було раніше і як зараз. Виїзні бригади МСЕК – це передбачено чинним законодавством. Не треба нічого нового. Воно передбачено. Питання: на чому виїжджати? Немає на чому! Те, що я зробив багато років, 10 років тому, знає про це МСЕК. Питання, що вони не забезпечені. А відділ, який є, він мінімальний.

Я більше хочу сказати, пані Оксано, ну давайте відверто: пішла пані Супрун, але ж є сентенція і визначення, і навіть конкретно сказано посадовцем МОЗу, що МСЕКи треба взагалі ліквідувати і перейти до сімейного лікаря – це прозвучало. Так яка система реформування: на базі сімейного лікаря? Давайте задумаємося, що ми робимо.

Я далі більше не виступаю, тому що скажу ще дуже багато цікавих речей. Я просто вам напишу листа – і ви дізнаєтесь багато цікавого з того, що треба знати, щоб підтримати і воїнів АТО, по яких гепатит, квартири, земельні ділянки, ліки, лікування і багато іншого не вирішується без реабілітації. Розумієте? Давайте ми подумаємо, як це вирішувати, тому що люди страждають. А я завтра вилітаю на місію НАТО, яка приїжджає в Західний реабілітаційно-спортивний центр по програмі для воїнів АТО з інвалідністю, яка називається "Back to Life" – "Повернення до Життя". Ми закриваємо цю програму, підводимо підсумки. І кожен раз, коли я приїжджаю туди, я чую від воїнів АТО багато з того, що тут не звучить, а треба почути.

Дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дуже вдячна.

У мене зараз велике прохання. У зв'язку з тим, що ми вибились сильно з програми, я дуже прошу стислості.

Пані Анастасіє, я, на жаль, не надам вам слово буквально для відповіді, але на перехід до закупівлі – ви тільки коротко, кілька меседжів. Так? Просто меседжі. І прошу зараз, от пані Анастасіє, ваша відповідь і кілька меседжів. На жаль, 5 хвилин немає. Потім зауваження стосовно... Начальник управління профілактично-лікувального Головного військово-медичного управління, прошу підполковника Писанка сказати кілька слів. І ми переходимо далі, тому що дуже прошу стисло.

Прошу. Тільки дуже коротко. От я відключу мікрофон, вибачте, більше 5 хвилин немає.

БОЙЧУК А.Ю. Дякую за слово, дякую всім присутнім. Дякую, пані Оксано. Дуже дякую за велику роботу по організації цього "круглого столу".

Отже, коротко кілька тез. Перше – це відповіді на зауваження або застереження Валерія Михайловича. Отже, перше. Я б не сказала, що МОЗ і Мінсоц по-різному дивляться на питання МСЕКів і їх функціонування. Я можу сказати, що Міністерство охорони здоров'я і Міністерство соціальної політики зараз спільно розробляють бачення реформування цієї системи.

Далі наступне. З приводу перекладу МКФ і його юстування. Міністерство охорони здоров'я запитувало Міністерство юстиції, чи потребує переклад Міжнародного класифікатора функціонування юстування в Мін'юсті. Нам відповіли, що не потрібно, що це так само, як затвердження Міжнародної класифікації хвороб – МОЗ може це затверджувати своїм власним наказом, і про це ми говорили помічникові пана Сушкевича Жданову Павлу.

Також наступний момент. Концепція про реформування системи медико-соціальної експертизи згідно з принципами МКФ вже у МОЗі розроблена і вона також обговорюється з Міністерством соціальної політики. Як тільки дійде до концептуальної згоди, вона піде на подальше обговорення.

Тепер з приводу переходу на закупівлі послуг з реабілітації. Як вже зазначила доктор Супрун, з 2020 року Національна служба здоров'я готується закуповувати послуги. Для того щоб підтримати Національну службу здоров'я і для того щоб були вироблені певні стандарти по тому, які саме послуги повинні закуповуватися, МОЗ розпочав розробляти такий дуже важливий документ, який називається "Порядок надання реабілітаційних послуг", в якому будуть визначені стандарти реабілітації, в якому буде визначено, хто кому, яким чином надає реабілітаційні послуги. Буде

обов'язково зазначений акцент переходу з апаратної реабілітації на фізичну реабілітацію.

Також вносяться відповідні зміни в нормативно-правові акти, які дозволять закладам охорони здоров'я працювати фізичним терапевтам, ерготерапевтам, їхнім асистентам, спіч-терапевтам. Тобто, які дозволять закладам охорони здоров'я повністю укомплектувати мультидисциплінарні команди. Вносяться зміни в накази МОЗ 359, 385, створюються окремі накази, які дозволять там працювати фізичним терапевтам.

КОРЧИНСЬКА О.А. Пані Анастасія, перепрошую, це ще раз, давайте ми кардинально зараз зрозуміємо. Це іде мова про з 1 січня 2020 року, коли відповідно буде другий етап медичної реформи, коли ми переходимо на вторинну і третинну ланку медичної реформи? Про це іде мова?

БОЙЧУК А.Ю. Саме так. Так, про це іде мова.

КОРЧИНСЬКА О.А. Про це. Тобто мова іде про це. Тому що, на жаль, звичайно, це вам прийдеться ще не один раз доопрацювати, пояснити, випрацювати загальний механізм з Міністерством фінансів розрахунку цієї медичної послуги. Це надзвичайно сприятлива ситуація для пацієнта, коли він вибирає сам собі і каже, що гроші ідуть за пацієнтом, і він буде отримувати. Але зараз це вже поки, на жаль, в даному контексті це не актуально. Тому що для нас основне це на сьогодні МСЕКи і їх зв'язок з госпіталями ветеранів війни. Я дуже вдячна, ми почули.

Я зараз єдине, що зазначу, пан Сушкевич, скажу вам, що коли ви так хвалите наше Міністерство соціалітики, на всяк випадок вам нагадаю, що саме це міністерство за 9 місяців фактично не сплатило жодного протезу для поранених військовослужбовців. Це на всяк випадок вам нагадаю, що не був створений механізм. Тому я прошу вас не бути адвокатом.

Ми вчора з першими заступниками, сьогодні з міністром Ревою домовились, що ця ганебна ситуація долається прямо на цьому тижні, і вони дали слово. Але вибачайте, будь ласка, давайте зараз цей "круглий стіл" – це не є можливість для з'ясування стосунків і тим більше для адвокатських робіт.

До Міністерства соціальної політики, якщо б я зараз розповідала, скільки грошей розкрадено було на програмі "Психологічна реабілітація", то давайте, і це по 50 мільйонів, на секунду! То давайте ми не будемо взагалі цю тему зараз піднімати. Тому що це тема взагалі-то кримінальних розслідувань, що відбувалось по цій програмі.

Перепрошую, я слова на даю, ні, вибачте, будь ласка.

Зараз пані Лариса Самсонова, кілька її важливих звернень. Тому що пані Лариса у нас є генеральним директором директорату інклюзивної та позашкільної освіти Міністерства освіти і науки. І в даному разі ми змінюємо зараз, ми не будемо з вами виступ слухати, зараз пані Лариса хоче звернутися до керівництва всіх МСЕКів, які у них прохання і зауваження відповідно до того, щоб ви могли діяти. Дякую.

Пані Ларисо, прошу.

САМСОНОВА Л. Доброго дня! Шкода, що мені не дали повністю сказати, але я розумію, який формат, і я розумію, що зараз основне питання все-таки реабілітація. Але я хочу сказати, що ви знаєте, що зараз інтенсивними темпами ми розвиваємо в Україні систему інклюзивної освіти. Ми знаємо, що система освіти взагалі раніше була побудована через систему роботи медико-психолого-педагогічних консультацій, де лікарський висновок був основним для розподілу дітей по школах і за нозологіями давалася освіта.

Я хочу звернути увагу на те, що зараз це кардинально змінюється, що єдине, що дуже потребує лікарської поради школа, це якщо приходять діти з особливими освітніми потребами навчатися, то їх треба: а) правильно посадити, дати їм всі засоби реабілітації і комфорту, де вони зможуть правильно забезпечити своє навчальне середовище, щоб це були пристрої, які забезпечать її універсальність і поведження в освітньому середовищі, не щоб дитина до середовища пристосовувалася, а щоб пристосовувалося середовище до дитини. Тому я дуже прошу, щоб саме оцієї ланки, а це всі освітні потреби визначатимуться тепер в таких закладах, які називаються інклюзивно-ресурсні центри. Вони будуть створені і вже створені на 7 тисяч дитячого населення в селі і 12 тисяч дитячого населення в місті. Кожна мама, кожен тато буде знати, що якщо якісь проблеми у дитини є, то вони можуть отримувати пораду, про це казала пані Уляна, про те, що будуть забезпечені ці центри міжнародними тестами, які визначають особливі освітні потреби у дитини.

Кожна МСЕК має знати, куди вона направить дитину, якщо вона побачила, що у дитини щось не так. І кожна МСЕК має думати про те, щоб дати людям інструменти забезпечити навчання дитини і її комфорт. Це перше питання.

Друге питання. Коли складаються індивідуальні програми реабілітації дитини, є пункти, які заповнюються дуже формально. Підхід до заповнення цієї індивідуальної програми реабілітації – це просто зло. Навіщо тоді їх заповнювати, якщо ви не знаєте, які послуги там будуть надаватися? Я дуже прошу, по-перше, дуже ретельно їх заповнювати, а по-друге, подивитися, що коли дитина уже старше, і коли вона може обрати собі місце роботи або

місце навчання, якщо МСЕКи не знають, що писати, то краще хай нічого не пишуть. Тому що написано: робота в умовах лікувально-трудогих майстерень. Після цього людину на роботу не беруть. Краще не заповнюйте ці пункти, якщо не знаєте, як їх заповнювати, щоб не шкодити потім, тому що зараз роботодавці навіть людей з тяжкими порушеннями здоров'я все одно беруть на роботу, тому що вони швидше змінюють свою ментальність, ніж наші, на жаль, МСЕКи.

Це основні мої 2 меседжі. І потім я ще хочу сказати, що дуже вимагає змін Положення про порядок, умови та критерії встановлення інвалідності, і там є застарілі підходи і навіть терміни: вроджені вади розумового та фізичного розвитку, анатомічні дефекти, фізичні дефекти. Я вже казала про прив'язку до навчання до груп інвалідності, використання визначеності, зокрема обмеження здатності до навчання I ступеня, здатність до навчання у навчальних закладах загального типу за умови дотримання спеціального режиму навчального процесу, і так далі. Ці пропозиції ми передамо обов'язково до Міністерства охорони здоров'я, і ми вже їх передавали, і просимо їх врахувати, коли будуть створені нові нормативно-правові акти.

КОРЧИНСЬКА О.А. Пані Лариса, дуже вдячні.

Що ми робимо? Ми зараз з секретаріатом домовились, ми зобов'язуємося розіслати всі ті ваші важливі пункти, які ви сказали, тому що це надзвичайно важливо для всіх, і діток, і взагалі молоді, яка повинна вчитися і повинна дійсно нормальну соціалізацію в нашій країні мати. Ми розішлемо всім МСЕКам і відповідно всі ваші зауваження, що ми просимо, під підпис, що вони це отримали, цю інформацію.

Ще. Шановні МСЕКи, ми розішлемо, а ви заберіть, будь ласка, не залишайте, ми зробили вам в більш малому варіанті це. Тому що ми оцю дорожню карту відправляємо по всім асоціаціям АТО, по всім обласним адміністраціям, по всім міським адміністраціям. Тут є чіткий алгоритм, на що мають право наші інваліди, куди вони звертаються і куди вони мають право нарікання на вашу роботу в тому числі. Те, що вам непросто, навіть не сумніваємося. Те, що у вас навантаження і що ми по цьому закону вам додали цього навантаження, будемо виходити із ситуації, що ми повинні зробити на наступний рік.

Пані Лариса, ви передасте нам в секретаріат, ми направимо все до МСЕКів. Добре? Дякую.

Пан Білянський Олег. "Важливість переходу від апаратної до фізичної реабілітації", кандидат наук з фізичного виховання і спорту. Пане Олег, ви є?

БІЛЯНСЬКИЙ О. Так, я є.

КОРЧИНСЬКА О.А. Пане Олег, дуже конкретно.

БІЛЯНСЬКИЙ О. Доброго дня! Я як представник фізичних терапевтів в першу чергу тішуся з того, що назріли зміни все-таки в системі фізичної реабілітації. Отже, на сьогоднішній день, тобто з нашого блоку є бачення проблем (будь ласка, слайд), що на сьогоднішній день законодавство та підзаконні акти щодо реабілітації в Україні є фрагментовані та недостатньо координовані між уповноваженими організаціями. Проте впровадження нових законів та їхня розробка разом з реформою дозволять суттєво змінити ситуацію, оскільки є проблема навіть працевлаштування фахівців з фізичної терапії і їх правильного оформлення на роботу.

Наступне – це послуги реабілітації традиційно надавалися в санаторно-курортному середовищі і в більшості з допомогою апаратних методик. Тобто, в принципі, вони заключалися в призначенні фізіопроцедур, не так, як фізичної активності, що, в принципі, на сьогоднішній день та ситуація має змінюватися і дозволить більш активно відповідно до МКФ проводити реабілітаційне втручання.

Ну і велике питання – це є кадрове забезпечення, яке не досягає, звичайно, світових європейських стандартів, з одного боку. Проте на сьогоднішній день вимогою є формування єдиного стандарту у світі фізичних терапевтів, оскільки ми маємо в Україні близько 40 різних програм навчання. А це є, скажемо так, перешкодою до професійного розвитку і підвищення кваліфікації пацієнтів.

Будь ласка, слайд. Тобто сучасна реабілітація в західних країнах, на яку ми всі звертаємо увагу, і бажано б цей досвід переносити на наше суспільство, вона спрямована на необхідність максимально швидкого повернення людини до активної повсякденної діяльності і має науково доказове підґрунтя. Тобто всі методи, які використовуються в фізичній реабілітації, терапії, вони є науково обґрунтованими і мають науково доведену ефективність своїх дій, тобто не розпорошуються на інші.

Наступний. Відповідно продумана система реабілітації дозволить зменшити кількість випадків інвалідизації, дасть змогу скоротити терміни непрацездатності людини, підвищити шанси повернутися до праці і зменшити фінансове навантаження на державу. В цьому дозволить нам саме модель МКФ, яка буде імплементуватися в діяльність, частина фізичних терапевтів локально вже її використовує у своїй праці, і відповідно дозволить мультидисциплінарним командам фахівців втілювати це в ідею, тому що у нас складається мультидисциплінарна команда з багатьох фахівців: логопедів, фізичних терапевтів, лікарів ФРМ, про яких зараз часто говорять...

КОРЧИНСЬКА О.А. Пане Олеже, дивіться. От що важливо? Як теорія, це всіх влаштовує. А тут всі практики зібралися. І тому зараз для нас що важливо, тому що, наприклад, у нас що, військові всі і психологи і

невропатологи. Так само і госпіталі ветеранів війни. Всі хотіли б вчитися в Українському Католицькому університеті на ваших курсах, тому що всі кажуть, що у вас чудова освіта, але той грошовий еквівалент, який їм за цю освіту пропонують заплатити, не може собі дозволити жоден госпіталь ветеранів війни, жоден військовий госпіталь. Можливо все ж таки ви...

Для нас важливо, щоб ви не тут нам презентували, тому що все, щоб ви не сказали, от вони вийдуть, вони навіть не згадають, єдине, що ми їм передамо зараз це просто по електронній пошті.

Нам важливо, вибачте, щоб ви зібрали всіх шановних наших працівників, мається на увазі цих сфер (госпіталів ветеранів) у себе в Українському Католицькому університеті, і продумали систему спільної підготовки. Можливо, тоді давайте за когось Міністерство охорони здоров'я повинно вам сплатити, за когось Міністерство соціальної політики. Ставте ці програми на наступний рік, бо бюджет вже розглядається, а цього немає. І отут щоб ви не сказали, це для нас просто... От для них це теорія, а їм потрібен доступ до знань конкретно у вашому вузі, тому що тут госпіталі ветеранів війни, скажіть, будь ласка, підніміть руку, хто хотів би, щоб ваші спеціалісти вчилися в Католицькому університеті. От підніміть, будь ласка. От бачите, всі ці люди...

Оцим людям потрібна не зустріч з вами тут, вибачте. Їм потрібно, організуйте нам, будь ласка, ми знайдемо, якщо вже врешті-решт будемо думати про спонсорів, ми будемо з госпіталями ветеранів війни де шукати, зберіть нас у себе, дайте нам алгоритми, дайте нам літературу, зробіть для нас графік у зв'язку з війною, окремо можливо для військових госпіталів, окремо або разом програма госпіталів ветеранів війни, дайте нам конкретну програму, тому що те, що ви молодці, і ви один із ведучих закладів навчальних ні в кого немає сумнівів. Це для нас теорія.

Ви кажете: це повинно бути. Так, всі згодні. Є тут не згодні? Немає незгодних. Але нам потрібен алгоритм, як от всім, хто сидить зараз у залі, отримати ці знання і їх імплементувати.

БІЛЯНСЬКИЙ О. Одну хвилину. Я не говорю про те навчання у Католицькому університеті, я говорю про стандарт освіти, який має бути для всіх вузів один на цілу Україну, де фахівці будуть виходити, а не Католицький університет.

КОРЧИНСЬКА О.А. Без сумніву.

БІЛЯНСЬКИЙ О. І наступним слайдом є реальні дії, які були зроблені у Львові, в межах одного міста, які я хочу презентувати. Вони були зроблені в лікарнях, які підпорядковані МОЗу. Тобто ми спочатку вивчили досвід з 2008 року.

КОРЧИНСЬКА О.А. В яких лікарнях МОЗу? Тому що тут ми Краків бачимо.

БІЛЯНСЬКИЙ О. В лікарнях міста Львова, підпорядкованих Управлінню охорони здоров'я. Тобто це є близько 10 кабінетів, де надаються послуги для всіх категорій і так само для солдатів АТО, які повністю є забезпечені і обладнанням, і фахівцями, і щороку близько 5-10 фахівців там влаштовуються на роботу.

Наступний слайд, будь ласка. Так, це і фізична терапія, це дозволило нам і ерготерапію впровадити.

Наступний слайд. І заходи, які по навчанню, тобто клінічних практик, науково-дослідна робота, тренінги для персоналу, співпраця з іншими галузевими закладами. Наступний слайд, клінічні практики. Наступний, проведення спеціалізованих тренінгів.

КОРЧИНСЬКА О.А. Я перепрошую. Пан Олег, будь ласка, зараз давайте не влаштовувати марафон. Ми передамо всю цю презентацію.

Ще раз, ми дуже вдячні за вашу безцінну роботу.

БІЛЯНСЬКИЙ О. Дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. Тому що ми розуміємо, що ви світоч в цій області по знанням. Тому що, наприклад, от для нас з Вадимом, у нас єдиний заклад у Львові, який займається реабілітацією військовослужбовців, – це Львівський військовий госпіталь, якому Міністерство оборони, до сих пір нам не дало додатковий штат за 4 роки. І, на жаль, ті люди, які там працюють на цивільній заробітній платні, йдуть зараз від цього єдиного закладу по нейрореабілітації. І, на жаль, ваші працівники там так само трошечки побули, тобто випускники.

БІЛЯНСЬКИЙ О. Наші студенти там приймають участь в практиці як волонтери протягом цілого року. Ми забезпечуємо таку діяльність студентську.

КОРЧИНСЬКА О.А. От ми дуже просимо, нам важливо, щоб ваші студенти працювали у військових госпіталях і в госпіталях ветеранів війни. У нас там нестача кадрів! Я вас дуже прошу, сидить (і я вас зараз познайомлю, я сама поїду туди) Андрій Іванович, Клевань – це недалеко від вас.

БІЛЯНСЬКИЙ О. Так, ми знаємо.

КОРЧИНСЬКА О.А. От він вже підписав договір. Будь ласка, ми всі чекаємо ваших студентів. Нестача шалена! Ми вам список дамо, я готова з вами особисто.

БІЛЯНСЬКИЙ О. Дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. До кожного госпіталю завітати. Всі подяки, все. Тільки нам дійсно потрібно, щоб ви нам допомогли цю систему організувати. Тому що, на жаль, ви перші, більше ніде це не відбувається, як би там не було.

Пане Олеже, дуже, дуже вдячні.

БІЛЯНСЬКИЙ О. Дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. І нам ще потрібні ваші координати. Підготуйте, будь ласка, стопочку візитівок, щоб роздати зараз. І моя помічниця візьме стопочку. І, госпіталі ветеранів війни, вона підійте, ви підніміть руку, вам роздадуть пана Олега візитівку. Добре? Дякую.

Зараз у нас ще одна легенда – пан Олександр Терещенко. Це я про вас. Ви чуєте мене зараз? Вам там зручно? Може ви сюди сядете біля мене? Пане Олександрє.

ТЕРЕЩЕНКО О. Ні, я коротко.

КОРЧИНСЬКА О.А. Пан Олександр – це легенда російсько-української війни. Доброволець, людина, котрій кілька разів казали, що немає шансів на те, що він виживе, що він поновиться. Зараз він діючий військовослужбовець, заступник начальника соціально-гуманітарної роботи Державної академії патрульної поліції і голова громадської організації "Асоціація учасників і інвалідів АТО". Відслужив як доброволець, людина, яка сама пішла в 79-й окрему бригаду, це ВДВ, це знана бригада, яка зараз допомагає нам якраз по реабілітації військовослужбовців, в тому числі і в лавах Національної поліції.

Пане Олександрє, прошу. Пане Олександрє, тільки зазначте, яку кількість операцій ви перенесли після поранень.

ТЕРЕЩЕНКО О. Око я оперую до цього часу періодично.

КОРЧИНСЬКА О.А. Тобто це вже...

ТЕРЕЩЕНКО О. Я збився з рахунку.

КОРЧИНСЬКА О.А. Тобто це вже за 50?

ТЕРЕЩЕНКО О. Десь так.

КОРЧИНСЬКА О.А. Будь ласка, пане Олександрє, вам слово.

ТЕРЕЩЕНКО О. Я хочу сказати не як легенда, вибачте, а як людина, яка доєдналась до цієї армії, 2 мільйони 600 тисяч людей з інвалідністю і яка намагається з цим жити, і хочу сказати в контексті цього, що я почув. Звичайно, слово "реабілітація", то у нас невідомо, що під цим, ми більше розуміємо під цим вже просто курортно-санаторне оздоровлення: попити водички, поїздити та подихати повітрям і все.

На мою думку, як медична, так і фізична реабілітація своїм вінцем має чи своєю метою має соціальну адаптацію людини. Я зараз вже майже рік працюю в Києві, винаймаю житло і от зараз закінчую свій експеримент, я вже тиждень виключно сам, я ходжу на роботу, сам одягаюсь, сам готую собі сніданок, приходжу на роботу, одягаю однострій, що мені допомагають, то це застібнути верхній гудзик однострою. Це я до чого кажу, це не до того, що я такий крутий, а до того, що я приходжу додому і я падаю в ліжку, засинаю втомлений, але я щасливий. Я згадую про те, що я інвалід 1 групи лише тоді, коли мені потрібно взяти квитки, а їх немає, я звертаюсь до адміністратора, там є "бронь" для людей з інвалідністю.

І тому я ще дуже часто допомагаю хлопцям, з яких зняли групу, які не можуть знайти себе. І от що найбільше принижує, то це коли в 24-річного хлопця, кавалера ордена "За мужність", йому в цьому посвідченні МСЕКу, трудової рекомендації написано – може займатись сидячою роботою і в дужках (вахтером). Оце його вирок. І з точки зору МСЕКу це правильно написано. У хлопця поранення коліна, він живе в селі, про реабілітацію він нічого не знає, ніхто цим коліном не займається, з нього вже просто знімають групу, тому що всім набридло і там порушення функції немає, можливо вони праві. Але все, що він хоче, лише отримувати цю пенсію, в нього вже цей комплекс інваліда відпрацьовується. Якби його правильно реабілітувати, якби була можливість, він би став повноцінною людиною, він молодший від мене в 2 рази.

І таких людей в нас, як ви чули, майже 3 мільйони. Це великий потенціал, і я хочу, щоб саме це ми розглядали, коли ми говоримо про реабілітацію, щоб все-таки вона мала на меті не просто констатувати, зафіксувати оцей стан фізичний людини з обмеженими можливостями, з особливими потребами, а максимально повернути людину до життя і максимально дати їй можливість заробляти самій і не бути, це грубо сказано, але я можу це говорити, соціальним баластом, тому що для мене це найстрашніше, що може бути з людиною.

Дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. Пане Олександр, дуже вдячна.

Наші шановні колеги, які приїхали, не бачать, а я все ж таки зазначу, що пан Олександр має два протези, одне око – і це один з найактивніших тяж людей, які нам зараз допомагають поновлювати всіх наших хлопців після війни, і не тільки після війни. І не тільки після війни.

Тому ми вам показуємо про всяк випадок, шановним нашим головним лікарям МСЕКУ і нашим головним лікарям госпіталів ветеранів війни, тому що нам важливо, щоб ви між собою співпрацювали, тому що від того, як ви віднесетеся до наших інвалідів, громадян України, в тому числі тих, що отримали поранення на війні і мають травми або, ще нагадую, хвороби, по закону, я вам ще раз кілька разів повторюю: хво-ро-ба (в законі вже є), пов'язана із захистом Батьківщини. Так само відноситься все це по пакету військовослужбовців, так само і до тих, хто отримав хворобу.

І тому оця ситуація, коли до вас приходять, починаючи від, ще раз нагадую, зараз сидять представники Міністерства оборони, Головного медичного управління, коли тривало кілька років беззаконня в країні, коли хлопцям-військовослужбовцям перед тим, як демобілізуватися, система медична, військова ланка так само організовувала все так, щоб хлопця викинути з війська пораненого, викинути його. Це Франції у нас з вами в центрі міста стоїть Будинок інвалідів, там до сих пір ветерани війни живуть у Будинку інвалідів, вже вибачайте, живуть, нагадаю вам, з 1812 року. Ну тобто більше 200 років живуть там.

А у нас з вами ця система була, щоб позбавитися балансу і скинути його на цивільну систему. І ще раз, шановні військовослужбовці, нагадаю, що це протизаконно: військовослужбовець має право. І зараз ми будемо "добивати" вашу систему і ваш 405-й наказ, який ще від Советського Союзу майже у вас там рахується, де ви військовослужбовця, недолікувавши, намагаєтеся відправити через ваше ВЛК в цивільний світ. І як він там справляється, вас не повинно цікавити.

Шановні наші керівники МСЕКів! По Закону України військовослужбовець має право залишатися військовослужбовцем і паралельно отримати групу інвалідності. Ще раз вам кажу: по Закону України військовослужбовці всіх силових відомств мають право. Це стосується Збройних Сил, СБУ, всіх наших легальних силових відомств – має право залишатися військовослужбовцем і отримати паралельно групу інвалідності.

Ця ваша практика і шантаж - десь рік тому ми почали припиняти це в госпіталах. І Міністр оборони окремих наказів видав, що, перше, госпіталі не мають право виписувати військовослужбовців, поки не долікують в даному разі травму або поранення, або хворобу, пов'язану з захистом Батьківщини, не мають права комісувати. І поки вони його лікують, він паралельно

звертається до вас, до органів шановних, і паралельно отримує інвалідність. Військовослужбовець за Законом, зараз я вам ще раз підкреслюю, бо так само маю честь бути його співавтором, "Про внесення змін до деяких законів України щодо вдосконалення окремих питань проходження громадянами військової служби", Закон 2397-8. Чинна редакція прийнята 05.04.18. Тобто у вас так само в документах це зазначено. Військовослужбовець має право, отримавши групу інвалідності номер I, II, III в незалежності тимчасовості чи вона безстрокова, має право продовжити службу в Збройних Силах України відповідно всіх силових відомств. А навіть якщо ці, які уже були комісовані по цьому закону, вони мають право підписати контракт. Ще раз, навіть якщо вони були комісовані по цьому закону, вони мають підписати новий контракт. І тому 405-й наказ, коли ви кажете, що непридатний в мирний час, будь ласка, виправляйте в зв'язку з Законом України. Єдине, що вам дозволено Законом України, це надати список посад, які ви рекомендуєте в Збройних Силах України і відповідних інших міністерствах, для того щоб наші хлопці, які є особами з інвалідністю, щоб вони займали безпосередньо це у військкоматах, учбових центрах. Але армія своїх поранених не кидає!

І тому, на всяк випадок, шановні МСЕКи і головні лікарі наших госпіталів ветеранів війни, коли ви бачите, що уже демобілізований хлопець каже, що його не приймають, не підписують контракт, ви можете спиратися на цей закон. Без сумніву, не всі підуть на фронт і не всім там є, що робити в залежності від важкості травми і поранення. Але те, що вони мають право їх забезпечити і вони повинні працювати в наших військкоматах, в наших учбових центрах, в наших госпіталях, в тому числі, це якраз і є задача держави – підтримати своїх героїв.

Це стосується так само наших інвалідів (громадян України). Тому що на даний момент програму доступності ми з вами навіть не розпочинали. І тому зараз я для того, щоб завершити блок по МСЕКу, ми робимо маленький зараз блок шокотерапії для вас, щоб розуміти, як ми будемо просуватися в майбутньому, щоб подібних випадків не повторювалося. А потім два завершальних виступи саме по нашим реабілітаційним заходам, які ми впроваджуємо. І ми вам ще раз наголосимо, де і як можуть наші інваліди мати реабілітацію.

Я дуже прошу зараз, хто буде, пан Юрій чи пан Анатолій, хто буде з вас? Пан Анатолій. Будь ласка. Пан Анатолій у нас – заступник голови організації "Козацька вірність". Він інвалід війни II групи, він має невеличку історію стосунків ветеранів з Дніпровським МСЕКом.

(Демонстрація відеозапису)

КОРЧИНСЬКА О.А. ... *(Без мікрофону)*

...я перепрошую, зараз вам не чути. ...я вибачаюсь.

Пане Анатолію, кількома словами, тільки коротко, для того щоб ми потім ще надали слово пану Олексію.

НОВАК А.Ю. Спасибо большое.

Днепропетровская область отправила на войну в АТО больше всего людей в Украине – 25 тысяч человек. С приходом на работу в коммунальное заведение "Областной клинический центр медико-социальной экспертизы" Днепропетровского областного совета Консура Виктора Николаевича сложилась ситуация катастрофическая. Возник конфликт между ветеранами войны в АТО и руководством коммунального заведения - с Консуром Виктором Николаевичем и его сторонниками. Неоднократно пытались наладить общий язык, но как-то не сложилось.

Главным врачом Консуром Виктором Николаевичем создана система, когда ветераны войны в АТО вынуждены проходить комиссию многократно. Их осматривает межрайонная МСЭК, направляет на областную МСЭК, те направляют в Укр Гос НИИ МСПИ МОЗ Украины в городе Днепр, институт обратно на областную МСЭК, областная снимает группу инвалидности. Ветераны АТО обращаются в центральный МСЭК города Киева, и только она им определяет группу инвалидности. Вот за первые полгода, по нашим сведениям, 80 ветеранам сняли группу инвалидности, а где-то приблизительно 60-и центральный МСЭК вернул.

Ветераны войны в АТО вынуждены проходить обследования в Научно-исследовательском институте реабилитации инвалидов города Винница для последующего прохождения центрального МСЭКа МОЗ Украины, так как в области разуверились в справедливости выносимых решений по установлению группы инвалидности.

Была уволена целая комиссия областная МСЭК № 5, которая имела многолетний опыт освидетельствования инвалидов с военной травмой. А теперь инвалиды АТО превратились в мячик для пинг-понга. Сначала со слов Консура Виктора Николаевича они были дезертирами, а потом Консур Виктор Николаевич назначил ветеранов войны в АТО придурками, которых надо загнать в суды и снять с них группы инвалидности. Это было в этой записи, кто хочет, может послушать. Говорит врачам с областных МСЭК и вообще с МСЭКов, что не надо признавать некоторые документы, в частности 220 инструкцию МОЗ Украины и Министерства обороны Украины, потому что она старая и не надо её принимать. Но так как её никто не отменил, как же не принимать этот документ?

Есть в научных статьях доктора медицинских наук Кириченко Аллы Григорьевны прямо целая статья, которая называется "По каким документам ветераны АТО проходят на МСЭК получать группу инвалидности". Там всё это написано, что эту инструкцию надо учитывать.

Много раз мы обращались...

КОРЧИНСЬКА О.А. Дивіться, у мене велике прохання. Ще зараз пан Олексій додасть, тому що цей конфлікт вже відомий.

Я вам тільки хочу зазначити, що сьогодні до мене уже офіційно, от сидить пані Тетяна Рачкова, пані Тетяна звернулася до мене як до першого заступника. Вже більше 10 депутатів, і серед них голови комітетів Верховної Ради, підписались під зверненням. Сьогодні у мене буде розмова з губернатором, який сказав, що він дає слово цю ситуацію вирішувати і що він вирішиться цю ситуацію.

Зараз пану Олексію - кілька слів. І я вас дуже прошу, ми, звичайно, тут не суд, але ми хотіли, щоб ви почули цю ситуацію як загальну, тому що я розумію, що це, мабуть, не унікальна. І, можливо, не всім керманичам областей вдається так вирішувати, як вдається іноді нам вирішувати, коли людині відмовили в лікуванні в Інституті раку, військовослужбовцю, і була знята наступного дня.

Поки в нашій країні іде війна і поки ще рік є частина в парламенті, в уряді багато патріотів, таких ситуацій, я вам обіцяю, не повториться.

Якщо серед керівників МСЕКу, при моїй повазі до Сергія Івановича Черняка, котрий зараз багато робить для атошників, ми працюємо плідно і вже кілька сотень ситуацій змінили, нам вдалось змінити ситуації, але не може бути ця система в ручному управлінні, не може. І тому, шановні наші все ж таки керівники наших закладів, якщо комусь не подобаються наші ветерани, ви маєте право звільнитись зі своїх посад, бо ми вас не тримаємо, держава вас не тримає. Ми розуміємо, що у вас невеличкі заробітні платні, ми розуміємо, що у вас великі навантаження, що це непросто, в хлопців, у більшості, дійсно є психологічний зрив і ПТСР, вам відомо, що це таке. Але тим не менше, є конкретна ситуація і інакше не буде, інакше не буде. Повернення до тієї старої "советської" сатанинської системи в нашій країні більше не буде. Не для того відбувалася Революція Гідності і не для цього стільки тисяч героїв загинули на фронті.

Пане Олексію, коротко і до блока реабілітації.

КОРЖ О. Добрий день всім. Трошки узагальнюючої ситуації в Дніпропетровській області, можу сказати однією фразою – ми маємо ситуацію медико-соціальної дискримінації учасників АТО. Я буду говорити за учасників АТО, бо я опікуюсь саме цією проблемою як сам учасник АТО, інвалід війни і як працівник державної служби в справах ветеранів війни.

Що стосується, скажімо так, 4-річної праці в напрямку встановлення груп інвалідності, в напрямку медичної реабілітації, скажу так, що, по-перше, перш ніж реабілітувати кого-небудь, треба поставити діагноз. Без цього не буде ніякої реабілітації. Ми будемо ходити навпомацки.

Крім того в нас зовсім немає зворотних зв'язків між пацієнтом і МСЕКом. Людина приходить на МСЕК і отримує факт без попереднього обговорення, без встановлення факту, чи може нестача якихось документів, чи може неправильно записані документи. Ми просто ставимо людину перед фактом: є група, немає групи і до побачення. І часто-густо бувають проблеми, коли людина приходить, чекає 2-3 місяці, щоб потрапити на МСЕК, потім приходить і йому кажуть, що у вас не вистачає документів, чекайте ще декілька місяців. І людина лишається пенсії і соціального забезпечення.

Таке не може бути. Обов'язково має бути зворотний зв'язок. Я не розумію, чи може не вистачає вам штату, щоб виділити одну-дві людини, які б приймали хоча б за тиждень, за місяць людей, які мають прийти на обстеження. Це не складно. У нас, в Дніпрі, в службі двоє, але ми намагаємось приймати всіх хлопців, які до нас приходять, набагато більше. Кожна людина, яка сидить на своєму місці, має бути професіоналом, бо якщо у хлопця контузія, його не можна посилати на кардіологічний МСЕК, його мають дивитись невропатологи. І якщо вже я заговорив за контузії, у нас досі немає чіткого визначення, що ж таке контузія і які в неї наслідки. Це не тільки енцефалопатія першого, другого і третього ступеня, це дуже багато наслідків, які ідуть по контузії. І це не тільки голова. Це можуть бути і внутрішні органи, і все інше. Але ми досі, маючи "на нулі" більше 70 процентів військових, і які мають постійні великі і малі контузії, ми досі не визначилися, а що ж з ними буде. Бо якщо привести приклад Дніпропетровської області, афганців, які майже 30 років тому прийшли з війни, було 12,5 тисяч – зараз залишилось менше 10 тисяч. І вони були молоді хлопці, які півроку-рік до того, як піти на війну, були в "учебці". Нас витягнули з мирного життя, ми були на війні, повернулися – і що з нами буде далі, я не можу вам сказати.

І буквально ще одна хвилина. Я дуже прошу, по-перше, не називайте нас інвалідами, ми - люди з особливими потребами і можемо майже все те саме, а іноді навіть і більше, аніж можуть звичайні люди. І дуже прошу вас, налагодьте зворотній зв'язок з вашими пацієнтами. Нас, інвалідів, не так багато. По Дніпропетровській області трохи більше 600 інвалідів війни. Це не так складно, щоб супроводжувати кожного і мати з ним зворотній зв'язок.

Дуже дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую.

Цей приклад ми проходили в місті Одеса два роки тому, коли один МСЕК ставився відповідально до поранених військовослужбовців, травмованих на війні, а один категорично вважав, що це їх вороги. І ми пройшли цей шлях, і той МСЕК, який ставився відповідально, в тому числі, коли в них не вистачало людей, звернувся до госпіталю військового, волонтери госпіталю допомагали їм робити соціальну роботу, вони сідали на

"гарячу лінію", вони обдзвонювали військовослужбовців, вони попереджали про переноси, коли якийсь лікар у вас захворів або, відповідно, у відпустці, ставився з розумінням, або, навпаки, зверталися, тому що коли нещодавно в Донецькій області військовослужбовець з 80 відсотками опіків і 38 відсотками колоїдних рубців, окрім поранень, не міг пройти 4 місяці МСЕК, а у нього, він рік ще чекав документи з Міністерства оборони, то ви уявляєте собі, чим би це скінчилося. А він із тих, хто повинен був пройти МСЕК, один на Краматорськ!

І мені прийшлося показово викликати і облздрав, і голову МСЕКу. Є з Краматорська голова МСЕКу? Немає? А, це ми з вами зустрічались там. Я думаю, чому ви сидите з таким обличчям цілий "круглий стіл".

Тому вам відома ця "шокотерапія". За скільки ми отримали з вами інвалідність, цей військовослужбовець? По-моєму, за 4 дні, так? За 4 дні. Дякую. За 4 дні. Перед тим 4 місяці різних розмов.

Тому я вас дуже прошу, зараз я передаю слово нашому одному з провідних закладів з госпіталів ветеранів війни, для того щоб коротко нам ще раз нагадати, тому що всі ми вже багато разів чули, чому для нас важлива реабілітація. Я нагадаю, МСЕКи, будь ласка, у вас дуже часто, це дійсно не ваша ситуація, коли ви повинні військовослужбовцю пояснювати, де йому реабілітацію проходити. Це дійсно не ваша задача. Це задача відповідних органів – районних рад, обласних і, в тому числі, наших лікарень – пояснювати. Поки ми все ж таки імплементуємо цю дорожню карту, куди який поранений, тобто інвалід повинен потрапляти, прошу вас запам'ятати: госпіталь ветеранів війни в Циблі приймає травмованих поранених, інвалідів війни і всіх, навіть котрим ви не дали інвалідності, зі всієї України. Ще раз вам кажу, госпіталь ветеранів війни в Циблі, їх спеціалізація – це, в основному, кінцівки, це неврологія, це психологічні травми, ПСТРи, зі всієї України вони приймають. Від того, що ви просто скажете військовослужбовцю, що не хвилюйся, просто піди і візьми направлення, достатньо Циблі. Або якщо перед вами військовослужбовець колишній або сьогоднішній, неважливо, який має травму спини, зі всієї України, ми відкрили центр, Андрій Іванович, в Клевані, зі всієї України. Країна вклала 28 мільйонів гривень, для того щоб ми з вами мали нарешті перший державний центр нейротравми. Будь ласка, допоможіть їм. Це окрім ваших обласних, котрі різного рівня мають. Комусь поталанило з офісом, а от Коломия дійсно не винна в тому, що їх там в центр міста розмістили. А от Клевані поталанило, що їм в свій час дали територію, і у них є басейн, територія, у них є будиночки, де можуть родинами відпочивати. І у них є сервіс і відношення в тому числі. Але відношення до людей – це надзвичайно важливо.

Юрій Іванович.

ГРІНЕНКО Ю.І. Дякую. Оксано Анатоліївно, перш за все, дякую за сьогоднішнє зібрання, дякую за підтримку госпіталів.

І от сьогодні в контексті роботи МСЕК і наших госпіталів, я скорочуюсь до мінімуму, але наголошу на основні проблеми, тому що банальні речі про мультидисциплінарний підхід говорити сьогодні недоречно, хоча про нього говорять всі, а працюють по ньому не всі, далеко не всі і далеко не всі організували.

Хотів би сказати, що в системі госпіталів ветеранів війни (їх 30 в Україні) з кінця 2014 року проліковані й реабілітовано 55 тисяч 572 бійця, це на 1 вересня. Прикро, що немає у нас слайдів, але найбільше із них, майже 30 тисячі, це у семи госпіталях (наш Український державний Циблі – більше 5 тисяч, львівський – 4900, кіровоградський – 4700, волинський – близько 5-и, черкаський, вінницький і рівненський). Мова йде про те, що стан здоров'я демобілізованих бійців характеризується поліморбідністю. І отут зв'язок йде з МСЕКом. Поліморбідність. Прикро, знову жалію, що немає слайда, але ж...

Третій слайд, будь ласка. Так, збільшити не можна?

Мова йде про структуру госпіталізованих захворювань по нашому закладу. Оскільки пролікували більше 5 тисяч, ми з великою достовірністю можемо сказати про те, що у нас значно зросли за період з 2015 по 2017 рік хвороби кістково-м'язової системи, майже у півтора рази, хвороби системи кровообігу – в 2 рази, хвороби органів дихання – в 4, хвороби органів травлення, і насамперед психічні розлади, до структури яких відносяться соматофорні розлади, – в 4,5 разів, невротичні – в 2 рази, депресивні розлади – в 2-3 рази, розлади сну. Таким чином, у кожного бійця 4, 5, 8 захворювань. І коли він приходить на МСЕК, шановні, я не знаю, яким треба бути фахівцем, щоб не знайти основної хвороби.

По-друге, посттравматичний стресовий розлад не лікується рік, не лікується два.

КОРЧИНСЬКА О.А. Я перепрошую. Можна почути зараз пана Юрія? Я прошу, щоб всі почули пана Юрія. Якщо комусь не цікаво, ви можете зараз покинути зал. Але я прошу почути.

ГРІНЕНКО Ю. За даними обласних департаментів охорони здоров'я на 1 січня 2018 року демобілізовано близько 200 тисяч бійців, а на обліку в медичних закладах 116. 80 тисяч медицина не бачить і не тому, що ми не хочемо їх побачити, первинна ланка, а тому, що немає інформації в інформаційному просторі, тому, що коли він демобілізується, ніхто з військових йому не повідомляє, де він може лікуватися і так далі.

Я хотів би сказати, що в комплексну реабілітацію обов'язково треба включати соціальну адаптацію. Це те, про що говорили наші колеги з

Дніпропетровська. Ми часто спілкуємося з ними по телефону. Обов'язково має бути соціальна адаптація.

Наведу приклад роботи нашого закладу. Сьогодні працює на посаді заступника директора людина, яка займається питаннями АТО, по лікуванню і реабілітації бійців АТО. Вона сама це пройшла. Це Алла Борисенко, позивний "Чонгар". Вона пройшла 3 роки на війні, має досвід, абсолютну довіру у бійців і безперечний авторитет серед них. І це дуже важливо. Вона організовує, вирішує юридичні, соціальні потреби аж до питань працевлаштування. І працевлаштовано вже декілька десятків людей. Це сприяє реабілітаційному процесу.

Організація консультацій у провідних спеціалізованих медичних закладах. Взаємодія з Міноборони, з військовими комісаріатами, волонтерськими, гуманітарними, благодійними організаціями – все по Україні. Повна взаємодія із сім'ями наших бійців. Вивчення думки пацієнтів. Створення здорового морально-психологічного клімату. Все це є.

Повертаюся до консультацій, організації консультацій. Ми проконсультували в закладах третинного рівня, в науково-дослідних інститутах міста Києва від нас 562 бійця тільки в цьому році, 61 з них прооперовано. І це Інститут нейрохірургії, Інститут імені Амосова, Інститут ортопедії, Інститут імені Шалімова, Національний інститут раку, ендокринології, Військово-медична академія, Стеблюк - програма по контузії, Інститут медицини праці - всього більше 20 медичних закладів. І їх висновки надаються їм на руки, і ці бійці ідуть на МСЕК з такими висновками. Вище вже Бога немає, залишається тільки МСЕК. Якщо перекреслити цей висновок, я не можу сказати, що це буде правильно, тому що зовсім неправильно.

Тому я для чого це сказав? Просив би перейняти цей досвід роботи, мати саме таку людину, яка буде прочувати в організації процесу не тільки консультації, а саме оті питання. Навіть у настановах, виданих військовим відомством США, сказано, якщо питання сім'ї, працевлаштування, земельної ділянки вирішується, знімається блок по психологічній реабілітації, і психологічна реабілітація іде в десятки разів ефективніше. Тому це питання стоїть сьогодні на порядку дня в кожному закладі, хто займається реабілітацією.

Тому наявна поліморбідність в бійців АТО потребує комплексної реабілітації на основі мультидисциплінарного підходу. Ми знаємо, що це таке, а от мультидисциплінарний підход можливий тільки у закладах багатопрофільних, де є багатопрофільні стаціонарні відділення.

Так от, що робить метод мультидисциплінарних бригад? Він пришвидшує відновлення порушених функцій, скорочення термінів реабілітації і соціальної адаптації і робить реабілітацію ефективнішою.

Тому, шановні, інформацію ви почули. Я просив би, щоб ця інформація була використана, особливо в наших госпіталях. Ми сьогодні співпрацюємо з військовими госпіталями, ми сьогодні співпрацюємо з Міністерством оборони. Минулого тижня була нарада саме по МСЕКах. І ми напряму консультиємося з військовим МСЕКом. У нас є зв'язок напряму з їхнім головою, і недавно було вирішено питання: на МСЕКу – одне рішення, нашим цивільним. Телефонуюмо в військовий, голові, той говорить: "Там точно II група." Перетелефонуємо й говоримо, хто сказав, питання II групи вирішилось. Шановні, ну так не може бути! Дякую за увагу.

КОРЧИНСЬКА О.А. Пане Юрію, дякую.

У мене прохання. Аліна, підійдуть, будь ласка, зараз до пана Юрія. У вас візитівки є?

ГРІНЕНКО Ю.І. Є.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дайте, будь ласка, пачку візитівок. Аліна, роздайте зараз всьому керівництву або потім, коли люди будуть виходити.

ГРІНЕНКО Ю.І. Де я пачку візьму? Я не готувався.

КОРЧИНСЬКА О.А. Кожному керівнику МСЕКу, будь ласка, візитівку пана Юрія. І, звичайно, Андрій Іванович теж. Клевань так само треба...

_____. Оксана Анатоліївна, ми вже взяли контакти голів МСЕК, і які є проблеми ми передзвонимо, сконтактуємося. Я думаю, що можуть вирішити на своєму рівні.

_____. Потрібна нарада госпіталів. Нам треба зібратися, Оксана Анатоліївна.

КОРЧИНСЬКА О.А. Тільки госпіталів?

_____. Ну, госпіталів ветеранів війни в плані фізичної реабілітації.

КОРЧИНСЬКА О.А. Так, ми домовились.

_____. Заодно треба буде й інші питання вирішити.

КОРЧИНСЬКА О.А. Я вас почула. Домовились. Я обговорю, коли вас зібрати.

_____ . На базі Клевані.

КОРЧИНСЬКА О.А. Тепер наш самий позитивний досвід.

Шановні керівники наших всіх закладів, я прошу вас зараз останні три хвилини терпіння, тому що це наша гордість, це наші хлопці, які зараз завдяки пані Оксані Горбач на Invictus, на міжнародних іграх виграють лідируючі місця. І в минулому році 15 чоловік поїхало по цій програмі і вони привезли з долі на одного 14 медалей, на 15 наших важкопоранених інвалідів війни, 8 золотих.

Це неоцінений досвід. Ми просимо вас розповідати вашим лікарям про цей досвід. В чому я вас хочу переконати? Незалежно від того, як ви живете і працюєте в країні Україна, незалежно від того, до якого депутата ви жалієтеся і дзвоните, і ви можете використовувати пані Бахтеєву, пана Шурму, будь ласка, от вам, кого ви...

Більше того, ще раз кажу, при бажанні, якщо комусь не подобається країна Україна і не подобаються наші поранені от такі, як вони є, але вони пішли захищати нашу землю. Ви не у в'язниці, у вас є право вибору. От у них права вибору вже нема, вони вже поранені! Вони вже захищали країну і вже отримали хворобу, травму або поранення.

І тому завершальне слово пані Оксані для того, щоб вам показати те, чим ми пишаємося! Те, що нам вдалося поки завдяки волонтерським зусиллям.

А якщо у вас дійсно не вистачає все ж таки людей для того, щоб можна було працювати по нашим військовослужбовцям, обдзвонювати, зверніться, будь ласка, до волонтерів місцевих госпіталів як ветеранів війни, так і госпіталів військових. Волонтери завжди допоможуть вам бути комунікатором.

Пані Аллу Чонгар з чотирьох років я три роки знала як волонтера, яка дуже велику кількість людей вивезла з окупованого Криму, і в тому числі військовослужбовців, яка дуже багато потім вивезла наших загиблих, яких не віддавали нам, і віддала їх родинам, щоб поховати достойно. Вона турбується і про наших поранених. І це якраз той приклад співпраці, коли це дуже продуктивно, коли ви берете людей, які живуть нашими військовими, живуть нашими героями, і це вам тільки в допомогу. І дуже часто для цього не треба ніякої заробітної платні, просто треба звернутися, попросити.

Прошу.

ГОРБАЧ О. Почну з коротенького відео. Це відео з національних змагань Ігор Нескорених.

(Демонстрація відеозапису)

ГОРБАЧ О. Шановні колеги, я займаю буквально 3 хвилини вашого часу.

Я би хотіла розповісти про Ігри Нескорених в контексті спортивної реабілітації ветеранів та інвалідів війни як системного проекту, в рамках якого вдалося налагодити співпрацю між організаціями, які до того часу в рамках такого проекту ніколи не співпрацювали. Як ви знаєте, у нас на передовій воюють представники всіх силових відомств України – Збройних Сил, Національна гвардія, Національна поліція, Державна прикордонна служба, Служба безпеки України, добровольці. Але всі вони належать до різних відомств і всі вони підпорядковуються різним організаціям. І відповідно відповідальність за спортивну реабілітацію на державному рівні наразі на себе не взяв ніхто. Будемо сподіватися, що завдяки указу Президента, який був підписаний 12 травня, щось зміниться.

Але я вам хочу розповісти, як було вирішено питання в рамках одного проекту, системно було вирішено питання спортивного залучення, інклюзивного залучення всіх силових відомств в цей проект – у Ігри Нескорених. Отже, у 2016 році Україна була прийнята у міжнародний проект Ігри нескорених, який є спортивним змаганням паралімпійського типу для ветеранів, які отримали поранення та травми під час виконання службового обов'язку. На той час у нас не було державного фінансування на цей проект, і у нас була проблема, що у нас є 4 відомства і дуже багато ветеранів та інвалідів війни, і невідомо звідки їх фінансувати. На перших етапах включилася громадськість. І завдяки цьому, завдяки громадськості, завдяки комерційним партнерам було зроблено дуже-дуже багато і проведено дуже багато заходів. Але згідно з міжнародними правилами Іграми Нескорених опікується, повинно опікуватися Міністерство оборони України. Міністерство оборони України в цьому проекті взяло на себе лідируючу роль і під їх головуванням була створена робоча група, в яку входить Міністерство внутрішніх справ, Міністерство молоді і спорту, Міністерство соціальної політики, а також ряд інших для вирішення питань забезпечення цього проекту. І в цьому форматі - форматі міжурядової робочої групи – питання забезпечення Ігор Нескорених вирішується.

Що я хотіла б вам сьогодні розповісти протягом коротенького часу, який в мене є? Україна вперше прийняла участь в Іграх Нескорених у 2017 році у Торонто. У нас 15 учасників поїхало до Канади і привезли 14 медалей. Медалі не є основною ціллю Ігор Нескорених. Основна ціль – це розвиток спорту, розвиток духу, розвиток людей, які приїждять на Ігри Нескорених. Але було 14 медалей. І коли ми приїхали, хлопців зустрічали як героїв. Вони були просто зірками національного рівня. Починаючи від Президента, і закінчуючи, я не знаю, безкінечною кількістю зустрічей, з ними хотіли зустрітися. І завдяки цьому хлопці, які були у збірній минулого року, почали робити такі речі для ветеранів, що я вважаю, що навіть якщо б в минулому році це був єдиний раз, коли Україна прийняла участь в Іграх Нескорених, це

вже було би дуже добре. Тому що, наприклад, Дмитро Сидорук – учасник нашої збірної - повернувся у Львів і став директором громадської організації, яка займається спортивною реабілітацією ветеранів АТО Львівщини. Я вже не говорю про учасника збірної Вадима Свириденка, я не говорю про інших учасників, таких як, наприклад, Саша Писаренко, який увійшов у Федерацію стронгменів, зараз займається ветеранами в цьому напрямку. Величезна кількість ініціатив була започаткована, власне, учасниками збірної. І я вам хочу сказати, що це багато чого вартує, коли хлопці з пораненнями, з травмами, багато хто з них мав ПТСР, справилися з цим і почали жити далі. Я про це говорю. Вони з отримувача послуг стали надавачем. Вони стали творцями, вони стали тим, хто може приносити користь собі, навколишній своїй громаді і цілій країні.

Що я вам хочу ще сказати? В рамках цього проекту ми закупили обладнання для Міністерства оборони, воно зараз на балансі Міністерства оборони – це адаптоване спортивне обладнання. Я вам хочу сказати, основна проблема в "Іграх нескорених" це те, що до нас приходять хлопці, які можуть бігати, які можуть стріляти руками, але, я вам хочу сказати, адаптивний спорт включає в себе так само інші види: біг на візках, велосипед сидячи, стрільба з лука з протезами. І що ви думаєте? У нас в країні є спортивне спорядження для цього? Ні.

У нас у 2018 році був один учасник – Олександр Чалапчій на велосипеді сидячи. Один на всю Україну. Наскільки я знаю, в Україні 2 велосипеди сидячи: один у Чалапчія, який зараз член нашої Національної збірної, а другий у Паралімпійської збірної. Але навіть не це цікаво.

Я вам що хочу сказати? Розширення можливостей. Я вам хочу тільки про це сказати. Цього року ми закупили, і зараз вони мають прийти в Україну 2 візка для легкої атлетики і 2 велосипеди сидячи, вони будуть у Міністерстві оборони для учасників Ігор Нескорених для тяжко неспроможних хлопців, які б інакшому випадку не займалися спортом взагалі, тому що вони не можуть ходити, в нашій країні не створені умови для того, щоб вони могли себе гідно почувати на вулиці, але принаймні в цьому проекті вони зможуть користуватися цим спорядженням на тренуваннях, на змаганнях і виступати потім у інших видах спорту.

Ще хочу сказати про Зозуляка Сашу. Чому? Тому що Саша має протез на руці, він стріляє з лука, йому куплений спортивний протез. Я вам хочу сказати, що у Саші Зозуляка якраз найкраще видно, що дає спорт тяжкопораненому ветерану. Хто знає Сашу Зозуляка, той знає, що його переїхав танк, він горів, тобто це дуже тяжко поранена людина, з тяжкою формою ПТСР. Минулого року він був у нашій збірній резервній, і він... Я не могла до нього підійти до метра, він не дозволяв контакту близького з собою. Цього року завдяки спорту – це зовсім інакша людина, я бачила

фотографії, де він обіймається, де він фотографується без свого протезу. Це несамовиті зміни, які відбуваються в людині завдяки спорту.

А це Юра Дмитренко, який виступає у штовханні ядра з протезом на нозі. Паралімпійська збірна не виступає в цьому виді спорту. Він так само стрибає в довжину з протезом на нозі. Паралімпійська збірна України не виступає в цьому виді спорту.

Я говорю про розширення можливостей для України, для ветеранів України. Я говорю про те, що нам потрібно працювати в цьому напрямку. Перше, що нам потрібно, це нормативно-законодавча база, тому що...

КОРЧИНСЬКА О.А. Пані Оксано, на жаль, це до нас, а не до МСЕКів, і це окрема наша зустріч.

Я думаю, що ми поаплодуємо нашим організаторам і нашим бійцям-героям. Я дуже вдячна. Ми це зробили для того, щоб ви розуміли, що це не ваша спеціалізація, але це вам треба бачити, щоб ви своїми словами могли пересказати.

Вадим Свириденко і Саша Зозуляк. Сашу розчавив російський танк, живого, відірвалась кінцівка, і цей танк застряв. Це мої поранені. Коли Сашу везли, коли ми його довели до Бахмату, я ніколи не думала, що, якщо чесно, він виживе, а те, що Саша буде спортсменом і те, що він буде ... *(нерозб.)* Коли мені Аваков сказав, що я готовий взяти кілька людей до себе, хлопців без кінцівок, давай, я набирала Сашу, він був у селі в страшній депресії, він, звичайно, має великий розум аналітика, він колись працював в агробізнесі. Я сказала: "Сашко, хочеш? Давай! Аваков пропонує!" Аваков виселив з гуртожитку чергового генерала навпроти Богомольця, 1, з якогось там... Я не думаю, що там генерал жив, я думаю, що якісь родичі. І так почалася кар'єра Саші, він повірив у свої сили, він до сих пір працює якраз уже аналітиком у відділі по боротьбі з наркотрафіками України, щоб ви знали: Саша Зозуляк діючий військовослужбовець Міністерства внутрішніх справ, як і наш Герой Олександр Терещенко. І Вадим, який ви бачите, уже важко уявити, яка кількість медалей на Вадимові. Людина, який за освітою фельдшер.

Я не буду описувати вам ту важку ситуацію, що я тоді дослухала, поки ми Вадима довели до Дніпра. Ніколи ми не думали, що наші хлопці зможуть досягнути цього. Їм просто треба дати шанс. Їм треба подарувати віру, розповісти про те, що ви сьогодні бачили, все це реально.

І для того, щоб ви розуміли, що для нас кожен із них є рідною людиною, і ми будемо займатися кожним із них, я вам зараз даю свій мобільний телефон, він у мене один. Будь ласка, запишіть. Якщо є біда, котру ви не можете вирішити, у вас є сумніви, зверніться до нас, ми допоможемо.

067 233 49 48 – пані Оксана Корчинська або Оксана Анатоліївна, кому зручно.

Якщо є можливість есемескою – краще поставте задачу есемескою, опишіть, щоб ми знали, до кого автоматично адресувати, до якого міністерства або до якого губернатора, або до якого мера звернутися.

Далі. Телефон помічниці Вадима Свириденка, який займається цілодобово всіма нашими ветеранами, в тому числі добровольцями.

Пані Катерина Машко – 068 850 27 26.

Будь ласка, ми завжди вам допоможемо, тільки дайте нам знак, не лишайте їх один на один з їхньою проблемою. Вони заслуговують, отакі, як є, з проблемами, іноді з алкоголем, з ПТСР, з розладами, з незабезпеченими родинами, коли їх кинули, але ми повинні про них подбати. Це обов'язок держави. Це наш обов'язок нас, громадян України.

Слава Україні!

ІЗ ЗАЛУ. Героям Слава!

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую.