УДК 614.2+616-058+616.891.7

DOI: <https://doi.org/10.22141/2306-2436.10.5.2021.275>

Стеблюк В. В.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна

ПРОБЛЕМИ МЕДИЧНОГО ЗБЕЗПЕЧЕННЯ ТА МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВETERANІВ АТО/ООС

Резюме. Актуальність. В Україні з 2014 року триває війна на сході держави. Збройний конфлікт з терористичними організаціями, так званими Л/ДНР, є лише компонентом гібридної війни, що веде Російська Федерація проти українського народу. Активні кінетичні операції 2014-2015 років змінилися на статичну, окопну війну, проте щотижня серед захисників України є загиблі та поранені. Ця війна породила особливу соціальну групу – нових ветеранів, у віці від 17-18 до 70 років, які посіли особливе місце в сучасному українському суспільстві. **Мета роботи:** оцінка стану здоров'я ветеранів та проблеми організації медичного супроводу та медико-психологічної реабілітації стали метою дослідження, яке було проведено фахівцями Громадської організації "Українська асоціація військової медицини" у 2020-2021 роках. Аналіз стану здоров'я учасників бойвих дій російсько-української війни показав основні тенденції щодо поточного стану ситуації з медичною допомогою та медико-психологічною реабілітацією ветеранів АТО/ООС. **Матеріали та методи.** При проведенні дослідження було опрацьовано інформацію щодо стану здоров'я ветеранів, отриманих за запитом до департаментів охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, аналізу 1000 свідчень про хворобу з Центральної військово-лікарської комісії, матеріалів "Попереднього звіту Тимчасової спеціальної комісії Верховної Ради України з питань правового статусу ветеранів війни" (1), матеріалів науково-дослідної роботи ДУ "Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України" і клініки психіатрії та наркології Національного військово-медичного клінічного центру "ГВКГ" (2), а також анкетування 1050 ветеранів з 24 областей України та м. Києва. **Результати.** Вивчено стан здоров'я ветеранів та організація медичного забезпечення. У структурі захворюваності ветеранів 44% складають захворювання серцево-судинної системи, 15% – нервові хвороби, патологія опорно-рухового апарату – 12%, шлунково-кишкового тракту – 8%, розлади психіки та поведінки – 6%. Досліджено організацію первинної ланки медичного забезпечення ветеранів війни. На 2020 рік для отримання первинної медичної допомоги лише 45,4% від кількості ветеранів, які перебувають на обліку в закладах охорони здоров'я, підписали декларації з лікарями первинної ланки. Це ускладнює контроль за станом здоров'я ветеранів та ускладнює доступ до вторинної та третинної медичної допомоги. Вивчені та проаналізовані організаційні та матеріально-технічні спроможності щодо надання вторинної та третинної медичної допомоги, у тому числі медико-психологічної допомоги ветеранам в регіонах; матеріальне та кадрове забезпечення ветеранських госпіталів. Намічені шляхи вирішення проблеми медичного забезпечення та реабілітації ветеранів. На основі аналізу отриманих даних пропонується план заходів та концепція покрокової стратегії розвитку системи медичного забезпечення та медико-психологічної реабілітації, яка має враховувати як кроки до поліпшення існуючої системи заходів, так і нові перспективні напрямки діяльності. Запропонована система заходів має за мету, з одного боку розбудову системи надання ефективної медико-психологічної допомоги ветеранам війни всіх категорій, а з іншого – спростити доступ до зазначених послуг їх «споживачам». При цьому мають бути задіяні ресурси як державного, так і приватного з громадським секторів. **Висновки.** Система медичного та медико-психологічного забезпечення ветеранів потребує використання інтелектуального потенціалу та професіонального підходу фахівців у сфері громадського здоров'я, спеціалістів з медичної реабілітації та ментального здоров'я. Фінансування ветеранських програм має бути гарантовано Державою на належному рівні, оскільки саме ветерани складають дієвий резерв захисників Вітчизни.

Ключові слова: російсько-українська війна; ветерани; посттравматичний стресовий розлад; медико-психологічна реабілітація

© «Здоров'я суспільства» / «Health of Society» («Zdorov'a suspil'stva»), 2021

© Видавці Міжнародна громадська організація «Міжнародна асоціація «Здоров'я суспільства», Заславський О.Ю. / Publishers International Public Organization "International Association "Health of Society", Zaslavsky O.Yu., 2021

Для кореспонденції: Стеблюк Всеволод Володимирович, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, бульвар Тараса Шевченка, 13, м. Київ, 01601, Україна; e-mail: doctorsteb@ukr.net

For correspondence: Vsevolod Steblyuk, Bogomolets National Medical University, 13, T. Shevchenko blvd, Kyiv, 01601, Ukraine; e-mail: doctorsteb@ukr.net

Вступ

В Україні з 2014 року триває війна на сході держави. Збройний конфлікт з терористичними організаціями, так званими Л/ДНР, є лише компонентом гібридної війни, що веде Російська Федерація проти українського народу. Активні кінетичні операції 2014-2015 років змінилися на статичну, окопну війну, проте щотижня серед захисників України є загиблі та поранені.

Ця війна породила особливу соціальну групу – нових ветеранів, у віці від 17-18 до 70 років, які посіли особливе місце в сучасному українському суспільстві.

Остання офіційна інформація про кількість учасників АТО/ООС від Міністерства у справах ветеранів була опублікована в лютому 2021 року: «Станом на 01.02.2021 року до Реєстру (Єдиний реєстр учасників антитерористичної операції та осіб, які брали участь у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення – ред.) внесена інформація про 405 711 учасників бойових дій (серед них жінок – 19 402).

Мета роботи. Оцінка стану здоров'я ветеранів та проблеми організації медичного супроводу та медико-психологічної реабілітації стали метою дослідження, яке було проведено фахівцями Громадської організації “Українська асоціація військової медицини” у 2020-2021 роках.

Матеріали та методи

При проведенні дослідження було опрацьовано інформацію щодо стану здоров'я ветеранів, отриманих за запитом до департаментів охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, аналізу 1000 свідочств про хворобу з Центральної військово-лікарської комісії, матеріалів “Попереднього звіту Тимчасової спеціальної комісії Верховної Ради України з питань правового статусу ветеранів війни” [1], матеріалів науково-дослідної роботи ДУ “Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України” і клініки психіатрії та наркології Національного військово-медичного клінічного центру “ГВКГ” [2], а також анкетування 1050 ветеранів з 24 областей України та м. Києва.

Результати та обговорення

Стан здоров'я ветеранів та організація медичного забезпечення.

У структурі захворюваності ветеранів 44% складають захворювання серцево-судинної системи, 15% – нервові хвороби, патологія опорно-рухового апарату – 12%, шлунково-кишкового тракту – 8%, розлади психіки та поведінки – 6%.

Більшість ветеранів мають поєднання двох і більше хвороб чи патологій систем, що потребує мультидисциплінарного підходу. Переважна більшість ветеранів мають поєднання від трьох до шести діагнозів. У кожному Свідочстві про хворобу звільнених з військової служби за станом здоров'я учасників бойових дій є поєднання соматичної та ментальної патології.

Стан ментального здоров'я ветеранів характеризується широким спектром хвороб, серед яких на пер-

шому місці – психоорганічні синдроми (як наслідок перенесених контузій, порушення мозкового кровообігу, енцефалопатії) – 27,3%, на другому – розлади невротичного спектру (23,5%), на третьому – розлади, пов'язані з вживанням психоактивних речовин (25,6%). Посттравматичний стресовий розлад виявляється у 13,4% ветеранів.

Організація первинної ланки медичного забезпечення ветеранів війни.

На 2020 рік для отримання первинної медичної допомоги лише 45,4% від кількості ветеранів, які перебувають на обліку в закладах охорони здоров'я, підписали декларації з лікарями первинної ланки. Це ускладнює контроль за станом здоров'я ветеранів та ускладнює доступ до вторинної та третинної медичної допомоги.

Особами з інвалідністю, пов'язаною з участю у бойових діях, є 31,8% від загальної кількості ветеранів-учасників АТО/ООС, які перебувають на обліку.

Близько третини (31,1%) ветеранів у кожній області перебувають на медичному спостереженні (серцево-судинні, неврологічні, психічні онкологічні захворювання). Медична допомога надається у відповідності до пакетів медичних послуг, за якими укладено угоди між Національною службою здоров'я України та лікувальними закладами.

Таким чином, основною проблемою в цьому напрямку є недостатнє охоплення медичним наглядом ветеранів, відсутність обов'язкового регулярного медичного огляду. Має місце специфіка поєднаної патології у ветеранів. Водночас окремих пакетів медичної допомоги (у тому числі обов'язкового медичного огляду) на сьогодні для ветеранів не існує.

Вирішенням цієї групи проблем має стати проведення інформаційної кампанії серед ветеранів, членів родин про необхідність укладання декларацій з сімейними лікарями, що частково було вирішено “завдяки” пандемії коронавірусної інфекції, що викликало необхідність вакцинації та оформлення відповідних сертифікатів; внесення в порядки отримання послуг з санаторно-курортного лікування та психологічної реабілітації норми про обов'язковий профілактичний огляд із залученням фахівців ментального здоров'я. Метою такого огляду має стати забезпечення:

контролю за змінами у стані здоров'я ветеранів війни, у порівнянні з попереднім періодом;

контролю за повнотою та якістю попереднього динамічного спостереження;

виявлення наявної патології;

відбору хворих для проведення планового лікування та реабілітації;

надання рекомендацій хворим щодо проведення необхідних оздоровчих заходів.

Проведення вищезазначених заходів спрямоване на: удосконалення виконання регіональних програм медико-соціального забезпечення ветеранів війни;

раціонального використання кадрових і матеріально-технічних ресурсів ЗОЗ;

забезпечення послідовності та взаємозв'язку окремих ланок лікувально-профілактичної допомоги, а

також співпраці медичних, соціальних та громадських структур;

покращання планування розрахунків навантаження ЗОЗ з надання медико-соціальної допомоги ветеранам війни;

створення сучасної інформаційно-аналітичної бази медико-соціального забезпечення контингенту.

Організаційні та матеріально-технічні спроможності щодо надання вторинної та третинної медичної допомоги, у тому числі медико-психологічної допомоги, ветеранам у регіонах. Матеріальне та кадрове забезпечення ветеранських госпіталів.

Спеціалізовану медичну допомогу ветерани можуть отримувати в госпіталах ветеранів війни. Сьогодні функціонує 30 госпіталів ветеранів війни на 6517 ліжок.

З державного бюджету фінансуються Український державний медико-соціальний центр ветеранів війни, Державний заклад "Госпіталь ветеранів війни "Лісова поляна" Міністерства охорони здоров'я України" та 50 ліжок Республіканського центру лікування і реабілітації наслідків нейротравми, розташованого на базі відділень комунального закладу "Рівненський обласний госпіталь ветеранів війни" Рівненської обласної ради". Інші госпіталі є комунальними неприбутковими підприємствами обласних рад та фінансуються через Національну службу здоров'я України. На 2021 рік договори з Національною службою здоров'я України уклали 25 госпіталів ветеранів війни на загальну суму 722,7 млн грн. [3].

Для реабілітації бійців АТО були обрані саме шпиталі ветеранів війни з таких міркувань: по-перше, наявність матеріально-технічної бази, що відповідає вимогам, які поставило перед нами життя, по-друге, територіальне розміщення. 27 січня 2016 року було прийнято Постанову Кабінету міністрів № 34 «Про збільшення норм грошових витрат на харчування та медикаменти в установах охорони здоров'я для ветеранів війни», яким передбачено збільшення грошових норм на харчування з 35 грн. до 55 грн. на одного хворого в день, на придбання медикаментів та перев'язувальних засобів – з 40 грн. до 65 грн. Втім на сьогодні це не виконується через перехід на фінансування через Національну службу здоров'я України.

Слід звернути увагу ще на одну проблему: ветерани не схильні до активного самозвернення за психіатричною допомогою до державних та комунальних закладів психіатричної допомоги, тому ця проблема є прихованою, у більшості – латентною, і проявляється тоді, коли досягає рівня кризи в окремих осіб [5]. Як зазначалося вище, розлади психіки та поведінки складають 6% у структурі захворюваності ветеранів. Водночас, частота складає 13–18 % серед усіх учасників бойових дій. При цьому, тільки один з госпіталів – у Закарпатській області – підписаний на пакет НСЗУ «Психіатрична допомога». Ще однією установою, що надає весь спектр психіатричної та наркологічної допомоги, є Комунальне некомерційне підприємство Луганської обласної ради "Центр психічного здоров'я", де є відділення психіатричної та психологічної допомоги ветеранам війни.

Шляхи вирішення проблеми медичного забезпечення та реабілітації ветеранів

Пропонується наступний перелік організаційних заходів:

Розробка умов та специфікації додаткових пакетів медичних послуг.

Підтримка матеріально-технічної бази госпіталів ветеранів та підготовка персоналу для отримання договорів по психіатричній допомозі для роботи з розладами психіки та поведінки.

Створення на базі обласних лікарень центрів психічного здоров'я ветеранів. На базі госпіталю ветеранів «Лісова поляна» створення навчально-методичного та науково-практичного центру ментального здоров'я ветеранів.

Перспективним є обов'язкове медичне страхування ветеранів АТО/ССО з використанням бюджетних коштів, яке може бути вирішено в контексті загально-національної програми медичного соціального страхування. За відсутності в Україні узгоджених нормотворчих позицій по медичному страхуванню, підіймати питання спеціального страхування ветеранів не є доцільним. Більш правильним є, на наш погляд, розробка програм медичних послуг до пакету державних медичних гарантій, який буде враховувати особливості стану здоров'я ветеранів.

Іншим варіантом соціальної допомоги ветеранам, пов'язаної зі станом здоров'я, є компенсацій вартості лікування, яке не входить у гарантований пакет послуг (маніпуляцій та медикаментів). За відсутності у Національній служби здоров'я чітко визначеного механізму розрахунків гарантованої вартості конкретної послуги – лікування за видами патології (окрім інсульту, інфаркту міокарду, допомоги при пологах, онкологічних (гематологічних) захворювань, туберкульозу), неможливо визначити обсяг фінансування комплексу лікувальних заходів при стаціонарному лікуванні (хірургічні втручання чи без них), реабілітації чи амбулаторному лікуванні. Як вихід з такої ситуації можливо рекомендувати внесення змін до Законів України щодо соціальних гарантій ветеранам війни та особам, на яких розповсюджуються пільги (на сьогодні є 4 законопроекти). Цими змінами гарантувати компенсацію різниці вартості за лікування у встановленому порядку: призначення лікаря, рецепти, чеки за придбані медикаменти або послуги. Інший варіант – розробка особливих «ветеранських» пакетів медичних послуг: лікування наслідків мінно-вибухової травми та медико-психологічна реабілітації, але ці варіанти не знайшли підтримки в НСЗУ.

Окрім державних програм існує цілий ряд грантових проектів та громадських ініціатив (понад 120 організацій) по всіх областях України, інформація про які доступна на сайті «Без броні» [6]. Головним чином – це проектна діяльність або залишки волонтерських ініціатив. Діяльність їх носить несистемний характер, оскільки в кожній організації самостійно розробляють плани, стандарти допомоги. Рівень підготовки фахівців у грантових проектах не завжди відповідає заявленим вимогам. Серед цих організацій – «Ветеранські простори» в м. Одеса, м. Житомир, м. Київ, м. Миколаїв. Вони створені за сприяння Міністерства у справах ветеранів за

кошти міжнародних неурядових організацій. В м. Рівне створено комунальне підприємство «Дім ветерана».

Однак, для недержавного сектору є спільна проблема: відсутність єдиних професійних стандартів до діяльності в галузі медико-психологічної реабілітації. Неефективність використання грантового фінансування, корупційні ризики викликає відсутність єдиної бази грантових проектів та інформації про їх реалізацію. А приватні ініціативи стримує відсутність державної підтримки меценатської діяльності, спрямованої на підтримку благодійності в сфері допомоги ветеранам.

Висновки

Система медичного та медико-психологічного забезпечення ветеранів потребує використання інтелектуального потенціалу та професіонального підходу фахівців у сфері громадського здоров'я, спеціалістів з медичної реабілітації та ментального здоров'я. Фінансування ветеранських програм має бути гарантовано Державою на належному рівні, оскільки саме ветерани складають дієвий резерв захисників Вітчизни.

Конфлікт інтересів. Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів при підготовці даної статті.

Список літератури

1. *Постанова Верховної Ради України Про попередній звіт Тимчасової спеціальної комісії Верховної Ради Укра-*

їни з питань правового статусу ветеранів війни за шість місяців діяльності <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/659-IX#Text>.

2. *Охорона ментального здоров'я та медико-психологічна реабілітація військовослужбовців в умовах гібридної війни: теорія та практика. За заг.ред. В.І. Цимбалюка. - К., "Медицина", 2021. - 255 с.*

3. *Медична допомога у госпіталах ветеранів війни: які послуги можна отримати за Програмою медгарантії* <https://www.kmu.gov.ua/news/medichna-dopomoga-u-gospitalyah-veteraniv-vijni-yaki-poslugi-mozhna-otrimati-za-programoyu-medgarantij>.

4. *Постанова Кабінету Міністрів України від 27 січня 2016 року № 34 «Про збільшення норм грошових витрат на харчування та медикаменти в установах охорони здоров'я для ветеранів війни»* <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2016-%D0%BF#Text>.

5. *Стрес-асоційовані розлади здоров'я в умовах збройного конфлікту/В. С. Гічун, А. Г. Кириченко, В. М. Корнацький, С.П. Найда, В.І. Осьодло, Г.В. Мясников, А.В. Швець.- Дніпро : Акцент ПП, 2019, 328 с.*

6. *Без броні: єдина інформаційна база для ветеранів.* <https://bezbroni.net>.

Отримано / Received 17.09.2021

Рецензовано / Revised 02.10.2021

Прийнято до друку / Accepted 07.10.2021 ■

V. V. Steblyuk

Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

PROBLEMS OF MEDICAL SUPPORT AND MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF ATO/JFO VETERANS

Abstract. Background. The war in the east of Ukraine has been going on since 2014. The armed conflict with terrorist organizations, the so-called L/DNR, is only a component of the hybrid war waged by the Russian Federation against the Ukrainian people. The active kinetic operations of 2014–2015 changed to a static, trench warfare, but every week among the defenders of Ukraine there are dead and wounded. This war gave rise to a special social group — new veterans, aged 17–18 to 70, who took a special place in modern Ukrainian society. The purpose: an assessment of the veterans' health state and the problems of organizing medical support and medical and psychological rehabilitation were the aim of the study, which was conducted by specialists of the NGO "Ukrainian Association of Military Medicine" in 2020–2021. The analysis of the Russian-Ukrainian war participants' health state showed the main trends in the current state of the situation with medical care and medical and psychological rehabilitation of ATO/JFO veterans. **Materials and methods.** The study processed information on the veterans' health state received on our request from the Health Departments of Regional State Administrations, analysis of 1000 disease certificates from the Central Military Medical Commission, materials of the "Preliminary Report of the Temporary Special Commission of the Verkhovna Rada of Ukraine legal status of war veterans" [1], research materials of the Institute of Neurology, Psychiatry and Addiction of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine and the Psychiatry and Addiction Clinic of the National Military Medical Clinical Center "GVKG" [2], as well as a survey of 1,050 veterans out of 24 regions of Ukraine and the Kyiv city. **Results.** The veterans' health state and the organization of medical care were studied. In the structure of the incidence of veterans, 44% are diseases of the cardiovascular system, 15% — nervous diseases, pathology of

the musculoskeletal system — 12%, gastrointestinal system — 8%, mental and behavioral disorders — 6%. The organization of the primary medical care for war veterans has been studied. By 2020, only 45.4% of the veterans registered with health care facilities had signed a declaration with primary care physicians to receive primary care. This makes it difficult to control the health of veterans and to access of veterans to secondary and tertiary care. The organizational and logistical capabilities for the provision of secondary and tertiary medical care, including medical and psychological care to veterans in the regions, were studied and analyzed. Material and staffing providing of veterans' hospitals. The ways to solve the problem of medical care and rehabilitation of veterans are outlined. Based on the analysis of the obtained data, an action plan and a concept of a step-by-step strategy for the development of the health care system and medical and psychological rehabilitation are proposed, which should take into account steps to improve the existing system of measures and new promising areas. The proposed measures system aims, on the one hand, to develop a system of effective medical and psychological care for war veterans of all categories, and on the other hand — to simplify access to these services to their "consumers". This should involve resources from both the public and private sectors. **Conclusions.** The system of health care and medical and psychological support of veterans requires the use of intellectual potential and professional approach of specialists in the field of public health, specialists in medical rehabilitation and mental health. Funding for veterans' programs must be guaranteed by the State at the appropriate level, as veterans are an effective reserve of defenders of the Fatherland.

Keywords: Russian-Ukrainian war; veterans; post-traumatic stress disorder; medical and psychological rehabilitation