



Спільнота
Ліги Сильних

Медико-соціальні комісії: виклики



Спільнота
Ліги Сильних

Стать учасників-респондентів:

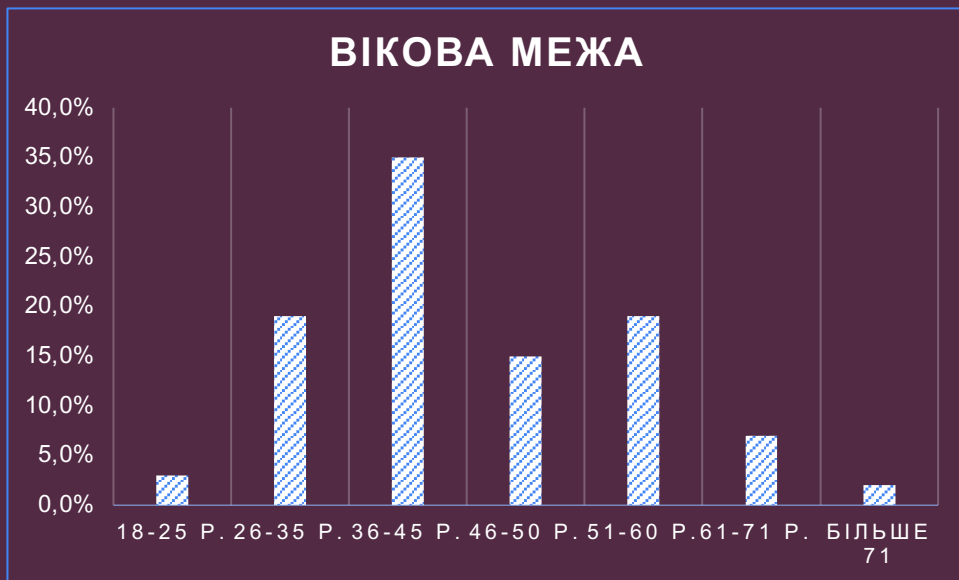
Жінок - 64,4% - 65 респонденток
Чоловіків 35,6% - 36 респондентів

Усього брало участь 101 учасників/ць



Спільнота
Ліги Сильних

Вікові межі

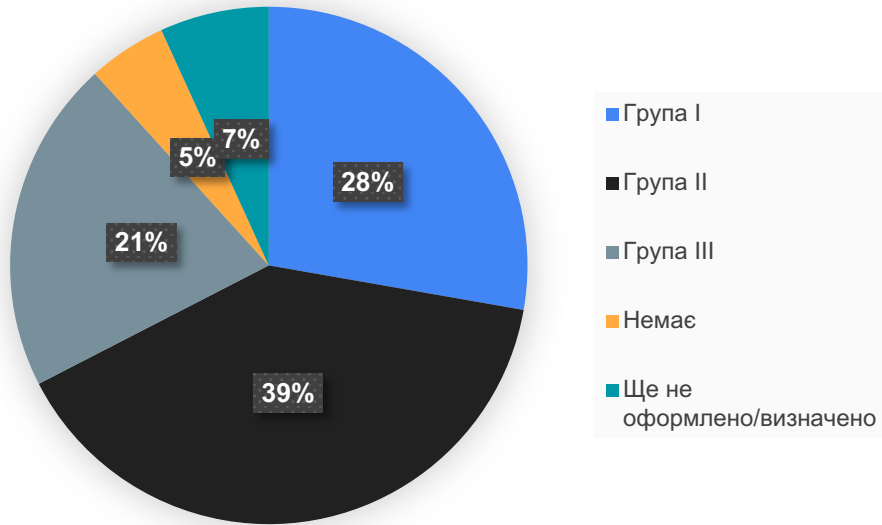


18-25 p. - 3 респондентів (3%)
26-35 p. - 19 респондентів (19%)
36-45 p. - 35 респондентів (35%)
46-50 p. - 15 респондентів (15%)
51-60 p. - 19 респондентів (19%)
61-71 p. - 7 респондентів (7%)
більше 71 - 2 респонденти (2%)

Група інвалідності учасників-респондентів



Спільнота
Ліги Сильних



Абсолютна більшість респондентів, що пройшли опитування, вже мають визначену групу інвалідності - 88,1%, з яких:

- Група 1 - 27 респондентів (27,7%)
- Група 2 - 40 респондентів (39,6%)
- Група 3 - 21 респондентів (20,8%)



Джерела отримання інформації про необхідність звернення до МСЕКів

- Сімейний лікар/Лікуючий лікар - 24 респондента
- Самостійно - 41 респондентів

Як отримати Індивідуальну програму реабілітації (ІПР), у більшості (близько 70%) респондентів, з відповідей учасників стає відомим, що проблем з отриманням інформації не було. Найчастіше сімейний або лікуючий лікар повідомляв усю необхідну інформацію. Якщо учасники дізнавались про необхідність звернення самостійно, в подальшому, респонденти звертались до сімейних/лікуючих лікарів. Учасники опитування часто вже знали попередньо про існування МСЕК, адже у когось наявність інвалідності є давньою чи з народження.



Зазвичай, респонденти звертались у МСЕК за:

- Встановленням групи інвалідності 69 респондентів
- Підтвердження групи інвалідності – 31 респондентів
- Складення індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю – 22 респондента
- Визначення потреб в забезпеченні технічними засобами реабілітації (протезами) – 13 респондентів
- Визначення медичного показання на право одержання спеціального автотранспорту – 6 респондентів
- Визначення відсотку працездатності – 4 респондентів

Однією з головних проблем для респондентів у роботі з МСЕКами, перелік документів, що необхідні про проходження процедур



Спільнота
Ліги Сильних

49,5% не знали про перелік, а їх зібрання відбувалось хаотично, а 21,2% частково знали цей перелік, але в процесі дізнавались що потрібні й інші. Решта, не зіткнулись з цією проблемою.

62 респондента вказали, що список необхідних документів надав сімейний або лікуючий лікар, 6 респондентів відповіли, що довідались самостійно.

З аналізу відповідей про складність отримання потрібних документів:

- **Негативне сприйняття процесу зібрання документів** полягає у – корупція/довготривалість процесу або корупція + довготривалість процесу
- **Хороше сприйняття процесу зібрання документів** – полягає у швидкості та безкоштовності
- **Найкраще сприйняття процесу зібрання документів** полягає у – швидкість + безкорупційність + в одному закладі/місці.

Щодо витраченого часу на підготовку усіх необхідних документів для проходження в МСЕК, однозначної відповіді немає. У кожного респондента була своя відповідь, адже цей процес залежить від розкладу закладу/записи, черги, розклад обстежень



Спільнота
Ліги Сильних

З аналізу відповідей, зазвичай процес займав у діапазоні від 2 тижнів- 1,5 місяць. Найменший термін – 1 тиждень, найбільший термін – 2 місяці.

Детальніше:

- менше 1 тижня - 13 респондентів
- від 2 тижнів до 1 місяця - 40 респондентів
- від 1 до 2 місяців - 13 респондентів
- від 2 до 6 місяців - 5 респондентів
- від 6 місяців до 1 року - 2 респондентів
- більше року - 1 респондент

Проблема, з якою респонденти зіткнулись у МСЕК:

З 92 відповідей (можна було обрати кілька варіантів), обрали:



Спільнота
Ліги Сильних

- Корупція – 24 респонденти (26,1%)
- Некомпетентність персоналу/лікарів – 41 респондентів (44,6%)
- Халатність – 27 респондентів (29,3%)
- Хамське відношення – 37 респондентів (40,2%)

Основні законодавчі недоліки:



Спільнота
Ліги Сильних

- Відомості про роботу МСЕК є закритими (відсутні сайти таких установ, відомості про розклади роботи, положення/статути про організацію їх діяльності, тощо, які мають бути відкритими та перебувати у публічному доступі.
- Не встановлено детального порядку ведення протоколу засідання МСЕК, він по суті носить формальний характер, інша фіксація (аудіо-, відео тощо, стенограма, не ведеться) - це ускладнює можливість поскаржитися на рішення.
- Відсутні строки надання рішення МСЕКів. Найчастіше оголошується саме суть рішення та надається довідка.
- Є Постанова КМУ та Інструкція МОЗ, якими керуються МСЕКи, але вони можуть суперечити одна одній. Зокрема, перелік захворювань, дефектів, необоротних морфологічних станів, порушень функцій органів та систем

Основні законодавчі недоліки:



Спільнота
Ліги Сильних

- ІПР розробляються неякісно, не вписані необхідні засоби реабілітації, що позбавляє особу можливості їх отримати. Реальна відповідальність (дисциплінарна, адміністративна, тощо) членів МСЕК за неналежну їх роботу відсутня, як і механізм оскарження ІПР, або порядок її доповнення, уточнення.
- Окремий важіль для зловживань - так у разі сумніві чи недосягнення згоди щодо спільного рішення – особу може бути спрямовано на додаткові дослідження/обстеження. При цьому також не визначено строки такого обстеження, підстави, за яких може бути направлено особу на додаткове обстеження.
- Процедури оскарження непрозорі, оскільки не вписана процедура, можливість участі особи, її представника, подання власної експертизи чи подання пояснень, обов'язкової участі у розгляді тощо