

V. I. Bugro

Rationale functionally optimized organizational model secondary health care in a hospital

Shupyk National medical academy of postgraduate education

The aim of the study was to substantiate and develop an optimized functional and organizational model of secondary care under stationary conditions. We used the following methods: systematic approach, system and content analysis, medical statistics. We studied the legislation on local government in Ukraine and materials for medical statistics of health facilities of Ivano-Frankivsk, Cherkasy, Chernihiv regions.

Results. Using descriptive modeling method there has been substantiated, developed and presented an optimized model of secondary care under stationary conditions. The main element of the model is the Inter-Territorial Specialized Hospital (ITSH), created on the existing regulatory framework of local government by combining the resources and the concentration of secondary hospital care of several territorial communities. The structure consists of blocks of intensive and hospital treatment. This makes it possible not to disperse the resources into independent hospitals of routine and restorative treatment, the maintenance of which requires additional non-medical expenses.

Conclusion. The proposed model meets the regulatory principles of decentralization of local government and increases the possibility of providing high quality and accessible health care.

Key words: secondary care, local government, inter-territorial specialized hospital, resources.

Відомості про автора:

Бугро Валерій Іванович - доцент кафедри управління охороною здоров'я НМАПО імені П.Л.Шупика. Адреса: 04112, м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

УДК 614.2-616.8

© А. Г. КИРИЧЕНКО, 2016

А. Г. Кириченко

НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ МЕХАНІЗМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ УЧАСНИКІВ АТО В УКРАЇНІ

**ДУ «Український державний НДІ медико-соціальних проблем
інвалідності МОЗ України», м. Дніпропетровськ,**

**Дніпропетровський медичний інститут традиційної та нетрадиційної
медицини, м. Дніпропетровськ**

Вступ. Сьогодні наша держава вимушена проводити бойові дії у вигляді анти-терористичної операції на сході країни, після чого багатотисячні маси молодих людей після демобілізації потребують медико-соціального захисту.

Мета. Визначення та розкриття основних нормативно-правових механізмів, які забезпечують медико-соціальний захист учасників АТО.

Матеріали і методи. Інформаційною базою для розробки виступили державні закони та наукові праці фахівців, що дало можливість визначити основні поняття, проаналізувати чинні закони та нові здійсненні зміни до законодавчих актів.

СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА

Результати. Наявність обмеження життєдіяльності у учасника АТО визначається за допомогою медико-соціальної експертизи, що проводиться відповідно до діючого законодавства. Аналіз чинного законодавства та нових здійснених змін до законодавчих актів, що були прийняті у 2015–2016 рр., визначив та висвітлив основні нормативно-правові механізми забезпечення медико-соціального захисту учасників АТО та відповідний перелік документів, що дають право на отримання статусу учасника бойових дій.

Висновки. На законодавчому рівні вирішені основні питання для забезпечення системи медико-соціального захисту учасника АТО, визначені відповідальні, організуючі та контролюючі органи, а також джерела фінансування.

Ключові слова: учасник АТО, медико-соціальна експертиза, інвалідність.

Вступ. Сьогодні наша держава для забезпечення своєї територіальної цілісності вимушена проводити бойові дії у вигляді антитерористичної операції (АТО) на Сході країни та пропускати через себе багатотисячні маси молодих людей, які після демобілізації потребують медико-соціального захисту. За інформацією з різних джерел, на сьогодні у збройному конфлікті на Сході України беруть участь близько 50 тисяч українських солдатів, і за останній час значно побільшало тих, хто повертається додому інвалідами. Визначення ступеня обмеження життєдіяльності проводить медико-соціальна експертна комісія (МЕК). Вона на підставі медико-соціальних документів та комплексного обстеження усіх систем організму конкретної особи визначає міру втрати здоров'я, ступінь обмеження її життєдіяльності, викликаних стійким розладом функцій організму, групу інвалідності, причини й час її настання, а також рекомендації щодо можливих для особи за станом здоров'я видів трудової діяльності та умов праці, потреби у сторонньому догляді, відповідні види санаторно-курортного лікування та медико-соціального захисту для найбільш повного відновлення всіх функцій його життєдіяльності [3, 7].

Тому медико-соціальний захист учасників АТО належить до числа важливих інтегрованих процесів, що характеризують не тільки стан здоров'я населення, але й відображають також стан економічного і соціального благополуччя країни, характеризують душевність соціуму та держави.

Мета – визначення та розкриття основних нормативно-правових механізмів, що забезпечують медико-соціальний захист учасників АТО.

Матеріали і методи. Для досягнення мети було визначено основні поняття, проаналізовано чинні закони та наведено нові здійсненні зміни до законодавчих актів за допомогою системного підходу та системного аналізу із використанням інформаційно-аналітичного методу. Інформаційною базою для розробки виступили державні закони та наукові праці фахівців, а також результати власних досліджень.

Результати. Українське законодавство містить чимало актів, якими у різному ступені передбачено види соціального захисту для учасників бойових дій. Центральне місце серед нормативних актів у цій сфері займає Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту». Відповідно до ст. 5 ЗУ «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», учасниками бойових дій є особи, які брали участь у виконанні бойових завдань із захисту Батьківщини у складі військових підрозділів, з'єднань, об'єднань усіх видів і родів військ Збройних Сил діючої армії (флоту), у партизанських загонах та підпіллі й інших формуваннях як у воєнний, так і у мирний час [4].

Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 20 серпня 2014 року № 413 «Про затвердження Порядку надання статусу учасника бойових дій особам, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення» (зі змінами), для надання статусу учасника бойових дій військовослужбовцям (резервістам, військовозобов'язаним) та працівникам Збройних Сил України командири (начальники) військових частин (органів, підрозділів) або інші керівники установ, закладів у місячний строк після завершення особами виконання завдань антитерористичної операції в районах її проведення подають на розгляд комісій з питань розгляду матеріалів про визнання учасниками бойових дій такі документи: довідка (оригінал) про безпосередню участь особи в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення і захисті незалежності, суверенітету та територіальної цілісності України; витяги із наказів командира військової частини (по стройовій частині) про вибуття для виконання завдань антитерористичної операції та прибуття після їх виконання; витяги із наказів (по стройовій частині) першого заступника керівника Антитерористичного центру (командира сектору) про прибуття для виконання завдань антитерористичної операції та вибуття до місця постійної дислокації; витяги із наказів керівника, (першого заступника, заступника керівника) Антитерористичного центру при СБУ про залучення до проведення антитерористичної операції; копії посвідчень про відрядження (в разі їх наявності), документи про отримання поранень (в разі їх отримання); інформація про осіб, яким надається статус учасника бойових дій; згода на збір та обробку персональних даних (відповідно до вимог статті 6 Закону України «Про захист персональних даних»); копія першої сторінки паспорта громадянина України (з метою уникнення помилкового написання прізвища, імені та по-батькові). Всі копії документів повинні бути завірені підписом командира (начальника) військової частини (органу, підрозділу, установи, закладу) та скріплені гербовою печаткою. Учасники антитерористичної операції, звільнені з військової служби, документи подають через районні військові комісаріати за місцем реєстрації [7].

Таким чином, військовий, який виявив бажання і має підстави отримати статус учасника бойових дій, зобов'язаний надати довідку за зразком (в додатку до вищезазначеної постанови № 413) та наступні документи: військовий квиток із відповідною відміткою, яка має посвідчувати перебування у зоні АТО; наказ командира військової частини із гербовою печаткою (де зазначаються всі потрібні дані – місце перебування, період, які дії виконувалися тощо). Статус учасника бойових дій вже отримали понад 120 тисяч бійців АТО.

Статус ветеранів війни забезпечується законом України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту». Цей закон визначає не тільки їх статус, але й забезпечує створення належних умов для їх життєдіяльності, сприяє формуванню в суспільстві шанобливого ставлення до них. У квітні 2015 року до цього Закону були внесені зміни до ст.ст. 6,7, які визначили коло осіб, які належать до учасників бойових дій та інвалідів війни (військовослужбовці, особи із добровольчих формувань, волонтери). По-перше, це військовослужбовці (резервісти, військовозобов'язані) і співробітники Збройних Сил України, Національної Гвардії України, Служби безпеки України, Служби зовнішньої розвідки України, Державної прикордонної

СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА

служби України, особи рядового, командуючого складу, військовослужбовці, співробітники Міністерства Внутрішніх справ України, Управління державної охорони України, Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації України, інших утворених відповідно до законів України військових формувань, які захищали незалежність, суверенітет і територіальну цілісність України і брали безпосередню участь у зоні АТО, забезпеченні її проведення, перебуваючи безпосередньо в районах АТО, по – друге, це співробітники підприємств, організацій, які залучалися і брали участь у АТО в районах її проведення у порядку, встановленому законодавством; зокрема, особи із добровольчих формувань та волонтери (від 7 квітня 2015 р. № 291-VIII) [5].

Інвалідність учасникам АТО встановлюють медико-соціальні експертні комісії після всебічного обстеження за направленням лікувально-профілактичних закладів (п. 3) на підставі переліку документів, зазначених у пп. 12, 13 «Положення про порядок, умови та критерії встановлення інвалідності», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України 03 грудня 2009 р. № 1317.

Для проходження медико-соціальної експертизи лікувальні заклади надають: направлення на медико-соціальну експертизу ф.088/о, план реабілітаційних заходів, виписку з медичної карти амбулаторного хворого (ф. 025/о). Для військовослужбовців Міністерства оборони України – свідоцтво про хворобу, або постанову Центральної військово-лікарської комісії (м. Київ, м. Одеса, м. Львів) чи військово-лікарської комісії Міністерства оборони України; направлення на МСЕК для визначення відсотків втрати працездатності, надане командиром військової частини (якщо особа не звільнена з військової служби), або військкоматом (якщо особа, звільнена з військової служби) із зазначенням адреси установи, яка буде забезпечувати фінансування.

Для працівників органів внутрішніх справ (Міністерства внутрішніх справ України): надаються свідоцтво про хворобу, або постанову Центральної військово-лікарської комісії, або військово-лікарської комісії Міністерства внутрішніх справ України, направлення на МСЕК для визначення відсотків втрати працездатності, надане УМВС України (якщо особа не звільнена) направлення на МСЕК на встановлення групи інвалідності (якщо особа звільнена).

Законом України «Про внесення зміни до статті 7 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» від 10 лютого 2015 р. № 175-VIII до інвалідів війни віднесено осіб, які стали інвалідами внаслідок поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, одержаних під час участі у масових акціях громадського протесту в Україні з 21 листопада 2013 року до 21 лютого 2014 року за євроінтеграцію та проти існуючого правлячого режиму (далі – Революція гідності), та які звернулися за медичною допомогою у період з 21 листопада 2013 року до 30 квітня 2014 року [4–6]. Огляд цієї категорії громадян здійснюється також відповідно до вищезазначеної Постанови КМУ № 1317 та Постанови Кабінету Міністрів України від 26.06.2015 р. № 482 «Деякі питання реалізації Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», а також відповідно до Закону України № 735-VIII «Про внесення змін до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» щодо виплат одноразової грошової допомоги волонтерам, добровольцям, які захищають незалежність, суверенітет і територіальну цілісність України, та членам сімей загиблих»,

який був прийнятий Верховною Радою України 03.11.2015 р. Учаснику АТО після огляду МСЕК надається: «Довідка про результати визначення ступеню втрати професійної працездатності у відсотках, потреби у наданні медичної та соціальної допомоги». У разі встановлення групи інвалідності – «Довідка до акту огляду у МСЕК» та Індивідуальна програма реабілітації інваліда, в якій визначено реабілітаційні заходи. Протягом останніх двох років інвалідами визнано 2596 осіб [1].

Огляд цієї категорії громадян здійснюється також відповідно до вищезазначеної ПКМУ №1317 та постанови Кабінету Міністрів України від 26.06.2015 р. № 482 «Деякі питання реалізації Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту».

Таким чином, медико-соціальна експертиза учасників АТО проводиться відповідно до діючого законодавства в сфері медико-соціальної експертизи: Постанови КМУ «Питання медико-соціальної експертизи» від 03.12.2009 р. № 1317; наказу МОЗ України №562 «Критерії встановлення групи інвалідності» від 05.09.2011 року; наказу МОЗ України від 05.06.2012 р. № 420 «Про затвердження порядку та критеріїв встановлення медико-соціальними експертними комісіями ступеня стійкої втрати професійної працездатності у відсотках працівникам, яким заподіяно ушкодження здоров'я, пов'язане з виконанням трудових обов'язків»; інструкції «Про встановлення причинного зв'язку інвалідності для військовослужбовців» № 16-01/220 від 20.11.1992 року затвердженої МО та МОЗ України.

Військовослужбовці Збройних Сил України для огляду МСЕК повинні надати наступні документи: форму 088/о (направлення на МСЕК), складену ЛКК ЛПЗ за місцем проживання (спостереження); військово-облікові документи (направлення на МСЕК видане командиром військової частини – для службовців або військово-лікарським комісаріатом – для демобілізованих); довідку про безпосередню участь у АТО, видана командиром військової частини або довідку про терміни служби в АТО; військово-медичні документи: довідку про обставини травми (поранення, контузії, каліцтва) – додаток 5 до Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України, затверджене наказом міністра оборони України № 402 від 14.08.2008; свідоцтво про хворобу (додаток 11 до положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України затверджено наказом № 402); довідку ВЛК (військово-лікарської комісії) – додаток 4 до Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України, затверджене наказом Міністра оборони України № 402 від 14.08.2008; свідоцтво про хворобу (додаток 11 до Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України), затверджене наказом № 402; витяг з протоколу засідання ВЛК з визначення причинного зв'язку захворювань, поранення, контузій, травм, каліцтв у колишніх військовослужбовців (ВЛК Південного регіону або ЦВЛК); медичні епікризи про етапи лікування; план реабілітаційних заходів; ксерокопії паспорта громадянина України, військового квитка, посвідчення учасника бойових дій, трудової книжки.

Складним у процесі проведення медико-соціальної експертизи є пакет військово-медичних документів (п. 3), який повинен надати інформацію про причинний зв'язок захворювання, травми, каліцтва з проходженням або виконанням обов'язків військової служби. У різних випадках цей пакет

СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА

може відрізнятися. Ускладнення проведення медико-соціальної експертизи виникають, коли МСЕК стикається з незакінченою військово-лікарською експертизою, а саме з невизначеним причинним зв'язком травми, каліцтва або захворювання.

Причинний зв'язок вирішують позаштатні постійно діючі шпитальні, гарнізонні ВЛК та ЛКК відповідно п. 21.2наказу№ 402 МО від 14.08.2008 р. (причинний зв'язок захворювань, поранення, травм, контузій, каліцтв у військовослужбовців, які проходять військову службу, військовозобов'язаних та резервістів, мобілізованих військовими комісаріатами на навчальні (перевіборчі) збори при медичному огляді[2]. У колишніх військовослужбовців причинний зв'язок захворювання, поранення, травм, контузій, каліцтв визначають штатні ВЛК та оформляють протоколом за формою, наведеному в додатках 18 «протокол №_ Засідання ВЛК з визначення причинного зв'язку захворювань, поранення, контузій, травм, каліцтв у колишніх військовослужбовців (ВЛК Південного регіону або ЦВЛК) на підставі п. 21.3.

У разі відсутності в свідоцтві про хворобу або інших військово-медичних документах постанови ВЛК про причинний зв'язок, захворювань, поранень, неналежного їх оформлення або незгоди з постановою, а також у разі наявності в документах записів про звільнення із Збройних Сил України «через хворобу чи за станом здоров'я» військової комісаріат направляє документи осіб, звільнених з військової служби, на розгляд до штатної ВЛК за територіальним принципом на підставі п. 21.13.

Для співробітників ОВС необхідні наступні документи для огляду МСЕК: форма 088/о, складена ЛКК Державної лікарні ГУМВС України у Дніпропетровській області; військово-лікарські та військово-медичні документи оформляються та видаються за місцем служби: «Акт про нещасний випадок» (в тому числі поранення), складений комісією ГУМВС України вДніпропетровській області, затверджений начальником ГУМВС (форма Н-1) з висновком про обставини нещасного випадку; «Свідоцтво про хворобу» (якщо діючий співробітник) з Постановою ВЛК про причинний зв'язок захворювання (поранення, травми, контузії, каліцтва), складене ВЛК ГУМВС (додаток № 12 до «Порядку проведення ВЛЕ ...», затвердженого наказом МВС України від 06.02.2001 р. № 85);«Постанова ВЛК» якщо колишній або діючий співробітник ОВСзвернувся до ВЛК, з питанням встановлення причинного зв'язку травм.

Постанова ВЛК повинна виноситися на підставі наданих медичних документів, без огляду лікарів ВЛК: довідка ВЛК – для співробітників ОВС, які проходили ВЛК при переміщенні по службі, після звільнення з ОВС, або встановлення причинного зв'язку по наслідкам травми та визнані придатними до військової служби, виписки зі стаціонарів (про етапи лікування), ксерокопії: паспорта громадянина України, військового квитка, посвідчення учасника бойовий дій, трудової книжки.

Для військовослужбовців Національної гвардії України визначено наступний перелік документів, які подаються на огляд МСЕК: форма 088/о, складена ЛКК Державної лікарні ГУМВС для військовослужбовців, контрактної служби та резервістів, ЛКК за місцем мешкання (для демобілізованих); військово-лікарські та військово-медичні документи, які оформляються та видаються за місцем служби: «Акт про нещасний випадок» (у тому числі поранення) форма Н-1 з висновком про те, що поранення сталося в

період проходження служби при виконанні обов'язків військової служби, складений комісією об'єднаного угруповання Національної гвардії України та затверджений командиром об'єднаного угруповання Національної гвардії України; «Свідоцтво про хворобу» з Постановою ВЛК про причинний зв'язок захворювання (поранення, травми, контузії, каліцтва), складене ВЛК ГУМВС (додаток № 11 до Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних силах України); медичні епікризи про етапи лікування та ксерокопії: паспорта громадянина України, військового квитка, посвідчення учасника бойових дій, трудової книжки.

Медичні документи оформлюються та видаються в ЛКК за місцем проживання або нагляду, повинні бути посвідчені мокрою печаткою. Під час огляду МСЕК учасник АТО повинен при собі мати оригінали всіх документів відповідно законодавчого переліку.

З метою здійснення постійного моніторингу за роботою МСЕК по огляду учасників АТО щотижнево подаються звіти: інформація щодо військовослужбовців-учасників АТО в обласні клінічні центри МСЕ при облдержадміністрації оглянутих за тиждень для ЦВЛК; щодо осіб, які брали участь в АТО та/або забезпеченні її проведення та втратили функціональні можливості кінцівки або кінцівок; щодо оглянутих військовослужбовців-учасників АТО; щодо осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і безпосередньо брали участь в АТО. Робота МСЕК повинна проводитися у тісній співпраці з військовими комісаріатами, оскільки медико-соціальна експертиза для учасників АТО є продовженням військово-лікарської експертизи МОУ, яка проводиться згідно з наказом № 402 затвердженим Міністерством Оборони України від 14.08.2008 року «Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України».

Висновки. На законодавчому рівні вирішені основні питання для забезпечення системи медико-соціального захисту учасника АТО. Визначені відповідальні, організуючі та контролюючі органи, а також джерела фінансування. Медико-соціальна експертна допомога учасникам АТО – це вирішення проблем медико-соціального захисту у зв'язку з новими нормативно-законодавчими документами. Звернення учасника АТО до МСЕК можливе за направленням ЛПЗ або ВЛК при наявності оригіналів документів відповідно до законодавчого переліку. Медико-соціальна експертиза учасників АТО повинна проводитися відповідно переліку документів, які перераховані у прийнятих законах держави та особам, які мають статус ветеранів війни й яким гарантовано соціальний захист.

Література

1. Андрійчук О. В. Трудові гарантії особам, мобілізованим для участі в АТО / О. В. Андрійчук // Форум права. – 2014. – № 2. – С. 12–16 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://nbuv.gov.ua/j-pdf/FPindex>.
2. Буряк О. О., Гіневський М. І., Катеруша Г. Л. Військовий синдром «АТО»: актуальність та шляхи вирішення на державному рівні // Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил. – 2015. – № 2 (43). – 176 с.
3. Державна цільова програма «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів» на період до 2020 року, затверджена Постановою Кабінету Міністрів України від 01.09.2012, №706.

СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА

4. Закон України від 7 квітня 2015 року № 291-VIII Про внесення змін до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» щодо статусу осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України [Електрон. ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: <http://dsrv.gov.ua/aktualni-pytannya>.

5. Постанова Кабінету Міністрів України від 10.09.2014 № 416 «Деякі питання Державної служби України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws>.

6. Постанова Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до Порядку надання статусу учасника бойових дій особам, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення» від 4 червня 2015 року № 425 // Урядовому кур'єр від 25.06.2015.

7. Правовий захист осіб з функціональними обмеженнями: збірка нормативних документів / За ред. О. Й. Дем'янюка. – Луцьк: РВЦ ЛІРоЛ, 2008. – С. 14–20.

А. Г. Кириченко

Нормативно-правовые механизмы обеспечения медико-социальной защиты участников АТО в Украине

ГУ «Украинский государственный НИИ медико-социальных проблем инвалидности МЗ Украины», г. Днепропетровск,

Днепропетровский медицинский институт традиционной и нетрадиционной медицины, г. Днепропетровск

Введение. Сегодня наше государство вынуждено проводить боевые действия в виде антитеррористической операции (АТО) на востоке страны, после чего многотысячные массы молодых людей после демобилизации будут нуждаться в медико-социальной защите.

Цель. Определение и раскрытие основных нормативно-правовых механизмов, обеспечивающих медико-социальную защиту участников АТО.

Материалы и методы. Информационной базой для разработки выступили государственные законы и научные работы специалистов, позволяющие определить основные понятия, проанализировать действующие законы и новые осуществленные изменения в законодательных актах.

Результаты. Наличие ограничения жизнедеятельности у участника АТО определяется с помощью медико-социальной экспертизы, проводимой в соответствии с действующим законодательством. Анализ действующего законодательства и новых выполнимых изменений в законодательных актах, которые были приняты в 2015-2016 гг., определил и осветил основные нормативно-правовые механизмы обеспечения медико-социальной защиты участников АТО и определить соответствующий перечень документов, дающих право на получение статуса участника боевых действий.

Выводы. На законодательном уровне решены основные вопросы для обеспечения системы медико-социальной защиты участника АТО, определены ответственные, организующие и контролирующие органы, а также источники финансирования.

Ключевые слова: участник АТО, медико-социальная экспертиза, инвалидность.

A.G.Kyrychenko

Legal mechanisms to provide medical and social protection of the participants of antiterrorist operation in Ukraine

SI “Ukrainian State Institute of Medical and Social Problems of Disability of the Ministry of Health of Ukraine”,

Dnipropetrovsk Medical Institute of Traditional and Alternative Medicine, Dnipropetrovsk

Introduction. Today, our state has to conduct combat operations in terms of antiterrorist operation in the east, after which thousands of young people after demobilization require medical and social protection.

Aim. To determine and disclose the main regulatory mechanisms which provide medical and social protection of the participants of ATO.

Materials and methods. The information base for the development was state laws and scientific works of specialists, making it possible to define the basic concepts, analyze existing laws and new amendments to the implementing legislation.

Results. The presence of disability in the participant of ATO is determined by medical and social examination conducted in accordance with current legislation. The analysis of current legislation and new initiatives amendments to legislative acts which were adopted in 2015–2016 defined and highlighted the major regulatory mechanisms to ensure medical and social protection of the participants of ATO and strike an appropriate list of documents that give the right to receive the status of participant of combat operations.

Conclusions. There have been legislatively solved main issues for medical and social protection of the participant of ATO, determined responsible, organizing and controlling bodies and sources of funding.

Key words: ATO participant, medical and social examination, disability.

Відомості про автора:

Кириченко Алла Григорівна – д. мед. наук, завідувача відділом досліджень медико-соціальних проблем і епідеміології інвалідності, ДУ «Український державний НДІ медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України», професор кафедри нервових хвороб Дніпропетровського медичного інституту традиційної та нетрадиційної медицини. Адреса: ДУ «Український державний НДІ медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України», провулок Радянський 1-А, м. Дніпропетровськ, 49027.