

## **НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ПРОЦЕДУРИ ВСТАНОВЛЕННЯ ТА ПРОДОВЖЕННЯ ІНВАЛІДНОСТІ ПІД ЧАС ВІЙНИ**

*Голованова І. А., Ляхова Н. О., Краснова О. І., Белікова І. В.*

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

Кабінетом Міністрів України на період дії воєнного стану суттєво спрощено процедуру встановлення та продовження інвалідності. Відтепер для отримання соціальних виплат особам з інвалідністю проходити повторний огляд для підтвердження інвалідності не потрібно, оскільки, згідно з Постановою КМУ від 30.03.2022 р. № 390 «Про внесення до деяких постанов Кабінету Міністрів України змін щодо строку повторного огляду осіб з інвалідністю та продовження строку дії деяких медичних документів в умовах воєнного стану» термін дії інвалідності та Індивідуальна програма реабілітації подовжено на період дії воєнного стану.

Строк проходження повторного огляду, який припав на період дії воєнного стану на території України, переноситься на строк не пізніше шести місяців після його припинення/скасування.

Без проходження повторного огляду лікарсько-консультативної комісії чи медико-соціальної експертної комісії діти та дорослі з інвалідністю мають можливість отримувати:

- соціальні виплати;
- реабілітаційні послуги та допоміжні вироби (милиці, ходунки, крісла колісні);
- засоби інконтиненції, наприклад, памперси, катетери тощо;
- освітні послуги;
- відповідні пільги.

Крім того, протягом дії воєнного стану та шести місяців після його припинення/скасування – відповідно до Постанови КМУ від 8.03.2022 № 225 «Деякі питання порядку проведення медико-соціальної експертизи на період дії воєнного стану на території України», українці мають право звертатися до МСЕК для встановлення інвалідності заочно та незалежно від місця проживання чи перебування. Тобто, якщо людина не має можливості прибути до МСЕК, комісія може приймати рішення про встановлення інвалідності заочно на підставі направлення закладу охорони здоров'я.

Згідно з чинним законодавством, медико-соціальна експертиза для встановлення групи інвалідності проводиться за направленням закладу охорони здоров'я після проведення діагностичних, лікувальних і реабілітаційних заходів, за наявності відомостей, які підтверджують стійке порушення функцій організму, обумовлених захворюваннями, наслідками травм чи вродженими вадами, які спричиняють обмеження життєдіяльності.

Лікуючий лікар, у тому числі сімейний лікар, до якого звернувся за медичною допомогою пацієнт, в разі потреби оформлює направлення на МСЕК (форма 088/о). Укладання декларації між пацієнтом-внутрішньо

переміщеною особою та лікарем, який оформляє направлення на МСЕК, не потрібно, законодавчі підстави вимагати її відсутні. Також зазначено, що лікарі не мають права вимагати у пацієнтів прибути безпосередньо на повторний огляд під час дії воєнного стану для підтвердження стійкого порушення функцій організму, обумовлених захворюваннями, наслідками травм чи вродженими вадами, які спричиняють обмеження життєдіяльності людини.

Таким чином, нормативне врегулювання продовження дії інвалідності та спрощення процедури її встановлення під час військового стану в Україні значно полегшують становище інвалідів, даючи змогу і надалі отримувати виплати та пільги.

## **КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ ІЗ ДИССОМНІЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД РІВНЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТРЕСУ**

*Животовська А.І.<sup>1</sup>, Ісаков Р.І.<sup>1</sup>, Рудь В.О.<sup>1</sup>, Мартиненко Я.П.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Полтавський державний медичний університет, м. Полтава

<sup>2</sup> КП «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Полтавської обласної ради»

Стрес і стресові події викликають складні зміни в біологічній системі, впливаючи на функціонування мозку, поведінку, сомато-вегетативну та нейроендокринну системи, та проявляються підвищенням або зниженням здатності організму справлятися зі стресорами. Зв'язок між центральною нервовою системою та реакціями організму відбувається через складну мережу двонаправлених сигналів у модуляції ефектів стресу. Тривога є поширеним корелятом різних стресогенних факторів, і як гострий, так і хронічний травматичний вплив може спричинити тривожні розлади. Тривала пандемія COVID-19 та війна в Україні – все це стресовий та небезпечний досвід, який став емоційно руйнівним для людей різного віку та соціальних рівнів.

Метою роботи було вивчення вираженості тривоги та диссомнічних порушень у пацієнтів з тривожними розладами з урахуванням рівня психологічного стресу.

Матеріали і методи. Із дотриманням принципів біоетики та медичної деонтології було проведено обстеження 28 пацієнтів (19 жінок, 9 чоловіків) в умовах КП «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Полтавської обласної ради». За МКХ-10 діагностовано розлади адаптації (F43.22, F43.23) – у 16 осіб, панічний розлад (F41.0) – у 2, змішаний тривожний і депресивний розлад (F41.2) – у 9, інший змішаний тривожний розлад (F41.3) – у 1. Тривалість захворювання становила від 1 до 6 місяців. Критеріями залучення до участі були: інформована згода на проведення клініко-психопатологічного та психодіагностичного обстеження, вік від 21 до 59 років, наявність в клінічній картині диссомнічних порушень, відсутність