

УДК 616-036.86:355.1/4

## АНАЛІЗ ДИНАМІКИ ОСНОВНИХ ПОКАЗНИКІВ ПЕРВИННОЇ ІНВАЛІДНОСТІ ТА ПОТРЕБ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ СЕРЕД УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ

Проф. А. В. Іпатов, Н. О. Гондуленко, І. Я. Ханюкова,  
Н. А. Саніна, К. О. Суганяк

Державна Установа «Український державний НДІ медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України», м. Дніпро

### Резюме

*В статті проведено порівняльний аналіз динаміки показателів первинної інвалідності і реабілітації людей з інвалідністю серед учасників антитерористичної операції з урахуванням тяжкості інвалідності і потреб реабілітації.*

**Ключеві слова:** *первинна інвалідність, реабілітація, люди з інвалідністю, антитерористична операція.*

### Summary

*The article presents a comparative analysis of the dynamics of indicators of primary disability and the rehabilitation of people with disabilities among the participants of the anti-terrorist operation, taking into account the severity of the disability and the need for rehabilitation.*

**Key words** *primary disability, rehabilitation, people with disabilities, anti-terrorist operation.*

Сьогодні наша держава для забезпечення територіальної цілісності України вимушена проводити бойові дії у вигляді Антитерористичної операції (АТО) на сході країни. Незважаючи на всі зусилля щодо припинення воєнних дій у даному регіоні, продовжують гинути люди. За оцінками ООН, конфлікт на сході України є одним з найсмертоносніших в Європі з часів Другої світової війни. За даними ООН на 30 вересня 2016 р., жертвами військового конфлікту в Україні стали 31 805 осіб: з них 9 574 загиблих (враховуючи цивільне населення, українських силовиків та ін.) та 22 231 постраждалих. За офіційною статистикою, зараз в Україні близько 260 тис. учасників бойових дій (АТО). Управління з координації гуманітарних питань (УКГП) ООН назвало 2017 рік «одним з найсмертоносніших років» для мирних жителів східної України. За 12 місяців, згідно з оцінками ООН, було вбито 105 осіб і 486 отримали поранення, в сукупності це на 6,0 % більше, ніж у 2016 році [1, 2].

Станом на 14 квітня 2017 року, за даними Міністерства оборони України, бойові втрати становили 2 652 військовослужбовці з усіх силових відомств України (ЗСУ, НГУ, МВС, СБУ, прикордонників тощо), а ще 9 578 військовослужбовців дістали поранення.

Станом на 28 жовтня 2017 року, за даними Генерального штабу Збройних сил України, з початку проведення АТО бойові втрати склали 10 710 військовослужбовців Збройних сил України, з них безповоротні – 2333 (загиблі), санітарні – 8377 (поранені та травмовані внаслідок бойових дій). Станом на 27 жовтня 2017 року, за даними

головного військового прокурора України Анатолія Матіоса, небойові втрати (яких зазнали не під час бою чи провокацій ворога) усіх силових структур України (ЗСУ, НГУ, МВС, СБУ, прикордонників тощо) за час конфлікту склали 10 103 особи, з них 2 150 – безповоротні (загиблі). Безпосередньо в зоні АТО небойові втрати склали 3 699 осіб, з яких 935 – безповоротні [3].

За загальноукраїнськими статистичними даними, найбільша кількість загиблих та поранених бійців АТО є мешканцями Дніпропетровської, Львівської, Житомирської областей та м. Київ. За родами військ найбільші втрати несуть Збройні сили України, Державна прикордонна служба та Національна гвардія України.

Наслідки участі у воєнних діях – це наявність бойових травм, розвиток психологічних та соціальних порушень, які, зазвичай, мають довготривалий пролонгований характер та вимагають проведення різнопланових реабілітаційних заходів.

Кабінетом Міністрів України розпорядженням від 12.07.2017 року схвалено Концепцію Державної цільової програми з фізичної, медичної, психологічної реабілітації і соціальної та професійної реадaptaції учасників антитерористичної операції на період до 2022 року, яка передбачає введення електронної картки учасника АТО.

Згідно з даним розпорядженням Кабмін визначив державним замовником даної Програми Міністерство соціальної політики.

Згідно з концепцією програми, для її реалізації потрібно розробити і впровадити ефективну модель реадaptaції учасників АТО, спрямовану на стимулювання їх можливостей і активної жит-

тевої позиції; сучасну систему управління й ефективного адміністрування потреб учасників АТО.

Також концепція передбачає необхідність розробки державних стандартів реабілітаційних послуг на підставі міжнародних стандартів реабілітаційної медицини.

**Мета роботи** – аналіз медико-соціальних аспектів первинної інвалідності та потреб у реабілітації осіб з інвалідністю серед учасників АТО в Україні.

#### **Матеріали та методи**

Матеріалами дослідження була статистична звітність медико-соціальних експертних комісій України за спеціально розробленою авторами формою збору статистичної інформації «Звіт про причини інвалідності, показання до медичної, професійної і соціальної реабілітації в учасників АТО за рік» за 2016–2017 роки з усіх адміністративних територій України та в цілому в Україні.

Проведено статистичну обробку даних з розрахунками інтенсивних показників первинної інвалідності на 10 тисяч дорослого населення та у працездатному віці, екстенсивних показників розподілу первинної інвалідності за тяжкістю інвалідності та віком [2, 3].

#### **Результати дослідження та їх обговорення**

За допомогою спеціально розроблених ДУ «Український державний НДІ медико-соціальних проблем інвалідності» форм статистичної інформації отримано та проаналізовано дані з епідеміології інвалідності учасників АТО за всіма регіонами України за 2014–2018 рр. З'ясовано, що з моменту початку проведення антитерористичної операції в Україні станом на 01.10.2018 року визнано особами з інвалідністю 11 245 осіб. Серед них переважну більшість (73,3 %) складали особи з інвалідністю третьої групи, 22,9 % визнано особами з інвалідністю другої групи та 3,8 % встановлено першу групу інвалідності. Більше половини оглянутих учасників АТО (57,2 %) потребували забезпечення виробами медичного призначення, технічними та іншими послугами медичної реабілітації, санаторно-курортним оздоровленням та ін.

За даними проведеного аналізу основний внесок до первинної інвалідності учасників АТО мають травматичні ураження головного мозку – 1362 (26,0 %) особи та травми опорно-рухового апарату – 1340 (25,6 %) осіб. Серед осіб з ураженнями опорно-рухового апарату превалювали постраждалих з травмами нижніх кінцівок – 634 особи (47,3 %), потім з травмами верхніх кінцівок – 320 осіб (23,9 %), і політравмами – 282 (21,1 %). Ускладнені травми кінцівок з ураженням периферичних нервів склали 6,8 % і судин – 0,9 %.

Установлення інвалідності було зумовлено як стійкими функціональними порушеннями постраждалих, які потребували насамперед медичної реабілітації, так і незворотними порушеннями – анатомічними дефектами – яким рекомендували соціальну, побутову та професійну реабілітацію.

Особи з інвалідністю зі стійкими порушеннями склали 93,1 %, з них значній кількості (24,4 %) було необхідне реконструктивне хірургі-

чне лікування: з травмами нижніх кінцівок – 8,9 %, верхніх – 7,6 %, політравмами – 7,9 %.

Особи з інвалідністю з незворотними порушеннями склали 6,9 %, при цьому ампутації верхніх кінцівок спостерігались у 17 (2,3 %) постраждалих, нижніх – у 34 (4,6 %). Всі вони потребували протезування з подальшою соціально-професійною реабілітацією.

Тільки упродовж 2017 року медико-соціальними експертними комісіями України було первинно оглянуто 4240 учасників АТО (табл. 1), що на 885 осіб менше, порівняно з 2016 роком. Із них військовослужбовців Збройних сил України – 3848 (90,7 %), військовослужбовців Національної гвардії України – 160 (3,8 %), військовослужбовців Міністерства внутрішніх справ України – 98 (2,3 %), військовослужбовців Державної прикордонної служби України – 49 (1,2 %), військовослужбовців Служби безпеки України – 13 (0,3 %), представників інших військових формувань, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і брали безпосередню участь в АТО, забезпеченні її проведення та перебували в районах проведення АТО – 32 (0,8 %), працівників підприємств, установ, організацій, які залучаються та брали безпосередню участь в АТО в районах її проведення – 40 (0,9 %).

Слід зауважити, що зменшилась кількість осіб первинно визнаних особами з інвалідністю до 2861 особи, що на 355 осіб менше, порівняно з минулим роком. У 2016 році загальна кількість оглянутих становила 5125 осіб, визнано особами з інвалідністю – 3216. У 2015 році загальна кількість оглянутих становила 5803 особи, визнано особами з інвалідністю – 2382. У 2014 році загальна кількість оглянутих – 1116 осіб, визнано особами з інвалідністю – 214.

Найбільша кількість оглянутих медико-соціальними експертними комісіями учасників АТО спостерігалася у Львівській (435 осіб), Дніпропетровській (422 особи), Київській (368 осіб), Житомирській (260 осіб) областях, м. Київ (228 осіб), Полтавській (209 осіб) та Черкаській (201 особа) областях. Найбільше визнаних інвалідами учасників АТО зафіксовано у Київській (317 осіб), Львівській (312 осіб), Житомирській (206 осіб), Дніпропетровській (177 осіб), Черкаській (177 осіб) та Полтавській (158 осіб) областях та м. Київ (137 осіб). Це відповідає статистичним даним щодо загальної кількості постраждалих учасників АТО у цих регіонах та зумовлюється особливостями стратегічних планів щодо дислокації військових формувань – у даних регіонах, зазвичай, спостерігається значна концентрація військових угруповань та частин.

За структурою інвалідності учасники АТО розподілялися таким чином: першу групу інвалідності встановлено 77 особам (2,7 %), у тому числі 1 А – 25 (0,9 %), 1 Б – 52 (1,8 %) оглянутих, другу групу – 625 особам (21,8 %), третю групу – 2159 особам (75,5 %). У 27,6 % випадків оглянутим особам (1170 осіб) було встановлено тільки ступінь втрати працездатності у відсотках.

## Результати первинних оглядів учасників АТО за 2017 р.

Адміністративні території	Загальна кількість оглянутих	Визнано особами з інвалідністю	У тому числі			Встановлено тільки відсотки втрати працездатності	Потребують забезпечення предметами медичного призначення, технічними та ін. засобами реабілітації, послугами медичної реабілітації, санаторно-курортним оздоровленням та ін.
			I групи	II групи	III групи		
Вінницька	156	118	6	21	91	24	118
Волинська	133	119	2	11	106	14	119
Дніпропетровська	422	177	4	34	139	118	170
Донецька	81	53	1	8	44	28	53
Житомирська	260	206	3	40	163	54	206
Закарпатська	121	79	-	7	72	41	79
Запорізька	182	116	5	16	95	66	116
Івано-Франківська	110	81	3	15	63	29	81
Київська	368	317	6	129	182	51	317
Кіровоградська	140	80	2	14	64	60	80
Луганська	33	18	-	5	13	15	33
Львівська	435	312	12	36	264	101	435
Миколаївська	176	95	6	13	76	81	90
Одеська	102	82	4	37	41	18	-
Полтавська	209	158	-	57	101	39	158
Рівненська	108	65	2	12	51	42	65
Сумська	111	56	3	6	47	41	97
Тернопільська	84	69	3	11	55	15	69
Харківська	140	58	-	7	51	78	58
Херсонська	62	31	2	2	27	30	31
Хмельницька	104	81	2	14	65	23	81
Черкаська	201	177	3	67	107	24	177
Чернівецька	127	95	2	3	90	32	95
Чернігівська	147	81	3	9	69	55	81
м. Київ	228	137	3	51	83	91	113
В Україні, 2017 р.	4240	2861	77	625	2159	1170	2922
В Україні, 2016 р.	5125	3216	94	728	2394	1782	3024

Згідно з отриманими даними, вперше за увесь час проведення АТО у 2017 році 1859 осіб (65,0 %) отримали групу інвалідності не внаслідок травматичних уражень, а з інших причин, не уточнених, які не мали чинника травматизації. Переважно інвалідизуючими причинами у даному випадку були: хвороби системи кровообігу (35,1 %), хвороби кістково-м'язової системи (18,5 %), розлади психіки та поведінки (12,9 %), хвороби нервової системи (6,7 %), деякі інфекційні та парази-

тарні хвороби (6,3 %), новоутворення (5,9 %), хвороби органів травлення (3,8 %), ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну (3,5 %), хвороби органів дихання (2,7 %) та інші (4,6 %). Менше половини (35,0 %) учасників АТО у 2017 році були первинно визнані інвалідами внаслідок різних травматичних уражень, що на 16,2 % менше, порівняно з 2016 роком. Унаслідок різних травматичних уражень найбільше первинно визнаних особами з інвалідністю учасників АТО

мають травматичні ураження головного мозку – 526 осіб, що становить 18,4 % загальної кількості визнаних особами з інвалідністю учасників АТО, та травми опорно-рухового апарату – 285 осіб, що складає 10 % загальної кількості визнаних особами з інвалідністю. Серед осіб з ураженнями опорно-рухового апарату превалювали постраждали з травмами нижніх кінцівок – 199 осіб, потім з травмами верхніх кінцівок – 86 осіб. Особами з інвалідністю внаслідок політрави було визнано 75 осіб (2,6 %), сполучених травм – 6 осіб (0,2 %). Травматичні ураження спинного мозку призвели до настання інвалідності у 22 осіб (0,8 %). При травматичному ураженні ока було визнано 31 особу інвалідами (1,1 %). Ускладнені травми кінцівок з ураженням периферичних нервів склали 0,3 % та судин – 0,5 %.

У регіонах з найбільшою кількістю оглянутих та визнаних інвалідами учасників АТО спостерігались такі найпоширеніші нозологічні форми: у Львівській області найпоширенішими нозологічними формами були травматичне ураження головного мозку – 44 особи, травматичне ураження нижніх кінцівок – 19 осіб, з інших причин – 227 осіб; у Дніпропетровській області 50 осіб отримали групу інвалідності з приводу травматичного ураження головного мозку, із травматичним ураженням нижніх кінцівок – 19 осіб, 92 особи отримали групу з інших причин; статистичні дані Київської області свідчать, що 59 осіб отримали групу з приводу травматичного ураження головного мозку, 15 осіб – травматичне ураження нижніх кінцівок, 225 – з інших причин; у Житомирській області 15 осіб визнано інвалідами з приводу травматичного ураження головного мозку, з приводу травматичного ураження нижніх кінцівок – 10 осіб, 164 – з інших причин; у Полтавській області 37 осіб визнано інвалідами з приводу травматичного ураження головного мозку, з приводу травматичного ураження нижніх кінцівок – 7 осіб, 8 осіб отримали групу з приводу політрави, з інших причин – 97; статистичні дані Черкаської області свідчать, що 39 осіб отримали групу з приводу травматичного ураження головного мозку, 17

осіб – унаслідок політрави, та 100 осіб унаслідок інших причин нетравматичного генезу; по м. Києву 43 особи отримали групу з приводу травматичного ураження головного мозку, травматичне ураження нижніх кінцівок мали 11 осіб, з інших причин – 77 осіб.

Установлення інвалідності було зумовлено як стійкими функціональними порушеннями постраждалих, які потребували насамперед медичної реабілітації, так і незворотними порушеннями – анатомічними дефектами, яким рекомендували соціальну, побутову та професійну реабілітацію.

Інтеграція інвалідів-учасників АТО у суспільство потребує забезпечення їх реабілітаційними заходами, а саме медичною, психолого-педагогічною, фізичною, професійною, трудовою, соціально-побутовою реабілітацією, забезпеченням технічними та іншими засобами реабілітації.

Серед оглянутих учасників АТО 2922 особи (68,9 %) потребували різних видів реабілітації, у тому числі забезпечення предметами медичного призначення, технічними та іншими засобами реабілітації, послугами медичної реабілітації та ін.

Медико-соціальні експертні комісії України визначили рекомендації з медичної реабілітації – 3506 особам (таблиця 2), у тому числі з відновної терапії – 3690, реконструктивної хірургії – 82, ортезування – 30, рекомендації з працевлаштування – 2412, з профнавчання – 126, рекомендації з соціальної реабілітації – 4043, забезпечення допоміжними пристосуваннями та технічними засобами реабілітації – 717, у тому числі допоміжними засобами для ходьби (милиці, тростини, опори, складні ролятори) – 419, протезно-ортопедичними виробами (протези, ортези, ортопедичне взуття) – 278, сурдотехнікою – 12, тифлотехнікою – 5, засобами зв'язку (телефонами, мобільними телефонами) – 3, визначені рекомендації з технічних засобів реабілітації 54 особам, у тому числі отримання крісла-візка – 43 особам, 11 особам визначені рекомендації щодо забезпечення автотранспортом, пристосування житла до можливостей особи з інвалідністю проведено 13 особам, забезпечення санаторно-курортними путівками – 3071 особі.

Таблиця 2

Рекомендації з медичної, професійної і соціальної реабілітації для учасників АТО за 2017 р.

Адміністративні території	Визначені рекомендації з медичної реабілітації, усього	Відновна терапія	Реконструктивна хірургія	Ортезування
Вінницька	118	118	-	-
Волинська	119	112	7	-
Дніпропетровська	552	532	19	1
Донецька	53	53	1	-
Житомирська	206	206	-	-

Закарпатська	155	152	2	1
Запорізька	116	116	-	-
Івано-Франківська	81	81	-	-
Київська	317	312	5	-
Кіровоградська	80	72	8	-
Луганська	18	18	1	-
Львівська	312	587	5	15
Миколаївська	95	95	2	-
Одеська	82	82	-	-
Полтавська	158	147	-	11
Рівненська	65	64	-	1
Сумська	115	113	1	1
Тернопільська	69	69	-	-
Харківська	58	58	-	-
Херсонська	31	31	-	-
Хмельницька	81	72	6	-
Черкаська	177	161	16	-
Чернівецька	95	93	2	-
Чернігівська	216	213	3	-
м. Київ	137	133	4	-
В Україні, 2017 р.	3506	3690	82	30
В Україні, 2016 р.	3387	3354	164	98

Таблиця 2-1

Адміністративні території	Визначені рекомендації з профнавчання інвалідів, усього	Визначені рекомендації з соціальної реабілітації, усього	Забезпечення інвалідів допоміжними пристосуваннями та технічними засобами реабілітації, усього	У тому числі допоміжними засобами для ходьби (милиці, ципок, опори, складні ролятори)	Протезно-ортопедичними виробами (протези, ортези, ортопедичне взуття)
Вінницька	1	122	7	1	6
Волинська	23	126	7	7	-
Дніпропетровська	3	616	152	96	56
Донецька	-	64	15	8	7
Житомирська	-	245	38	36	2
Закарпатська	16	100	11	7	3
Запорізька	-	120	3	1	2
Івано-Франківська	-	81	15	8	7

Київська	1	335	33	18	15
Кіровоградська	11	93	21	20	1
Луганська	-	24	8	5	3
Львівська	-	578	131	74	53
Миколаївська	40	126	19	14	2
Одеська	-	29	8	8	-
Полтавська	-	277	31	17	14
Рівненська	4	68	7	5	2
Сумська	5	149	48	20	26
Тернопільська	-	109	46	11	31
Харківська	-	53	16	4	11
Херсонська	10	41	13	7	4
Хмельницька	7	67	18	9	9
Черкаська	-	188	17	11	4
Чернівецька	5	100	10	7	3
Чернігівська	-	182	22	10	11
м. Київ	-	150	21	15	6
В Україні, 2016 р.	126	4043	717	419	278
В Україні, 2017 р.	208	3926	761	461	290

Таблиця 2-3

Адміністративні території	Визначені рекомендації з технічних засобів реабілітації, усього	Отримання крісла-візка	Отримання автомобіля	Пристосування житла до можливостей особи з інвалідністю	Забезпечення санаторно-курортними путівками
Вінницька	-	-	-	-	110
Волинська	-	-	-	-	119
Дніпропетровська	2	-	2	-	462
Донецька	1	1	-	-	46
Житомирська	1	1	-	-	206
Закарпатська	-	-	-	1	87
Запорізька	1	1	-	-	116
Івано-Франківська	-	-	-	1	65
Київська	4	4	-	2	294
Кіровоградська	-	-	-	-	72
Луганська	-	-	-	-	16
Львівська	15	15	-	-	399
Миколаївська	9	7	2	-	90

Одеська	2	2	-	-	19
Полтавська	-	-	-	3	148
Рівненська	1	1	-	-	59
Сумська	5	3	2	-	95
Тернопільська	1	-	1	1	61
Харківська	1	1	-	-	36
Херсонська	-	-	-	-	23
Хмельницька	2	2	-	-	46
Черкаська	2	-	2	-	153
Чернівецька	1	1	-	-	89
Чернігівська	1	1	-	1	153
м. Київ	5	3	2	4	107
В Україні, 2016 р.	54	43	11	13	3071
В Україні, 2017 р.	92	65	27	48	2966

Надання реабілітаційних послуг, визначених індивідуальною програмою реабілітації інваліда, здійснюється органами праці та соціального захисту населення за місцем проживання. Медичну реабілітацію забезпечують лікувально-профілактичні заклади.

Отже, у 2017 році спостерігається певне зменшення направлених та оглянутих на МСЕК учасників АТО, що відповідає загальним тенденціям щодо інших контингентів оглянутих у МСЕК.

Серед травматичних уражень, як і в минулому році, переважають ураження головного мозку, травматичні ураження нижніх та верхніх кінцівок.

Найбільша кількість оглянутих у МСЕК учасників АТО, як і в попередньому році, спостерігається у Львівській, Дніпропетровській та Київській областях.

Серед оглянутих учасників АТО найбільше потребували послуг з медичної реабілітації, вра-

ховуючи відновне лікування, реконструктивну хірургію та ортезування.

Незважаючи на певне зниження кількості оглянутих у МСЕК у 2017 році учасників АТО, чисельність учасників та постраждалих унаслідок АТО – зазвичай люди молодого, працездатного віку, на жаль, прогресивно збільшується.

Ми ще не можемо порівнювати загальну кількість первинно визнаних особами з інвалідністю учасників АТО за 2017 рік з первинно визнаними особами з інвалідністю у 2018 році, так як рік ще не закінчився. Але помітно, що кількість первинно визнаних інвалідами другої групи перевищила минулорічний рубіж. Також спостерігається значне зменшення потреб у реконструктивній хірургії та ортезуванні та тенденція до потреб у технічних засобах реабілітації. Більш детальну інформацію з цього питання у розрізі адміністративних територій України наведено у таблицях 3-4.

Таблиця 3

Результати первинних оглядів учасників АТО за 9 місяців 2018 року

Адміністративні території	Загальна кількість оглянутих	Визнано особами з інвалідністю	У тому числі			Встановлено тільки відсотки втрати працездатності	Потребують забезпечення предметами медичного призначення, технічними та ін. засобами реабілітації, послугами медичної реабілітації, санаторно-курортним оздоровленням та ін.
			I групи	II групи	III групи		
Вінницька	151	103	2	25	76	15	103
Волинська	104	100	4	16	80	4	99
Дніпропетровська	276	151	4	24	123	51	151
Донецька	60	34	-	4	30	26	34

Житомирська	255	220	1	39	180	35	220
Закарпатська	111	56	-	6	50	54	56
Запорізька	102	76	-	11	65	26	57
Івано-Франківська	90	69	-	9	60	21	69
Київська	326	308	8	169	131	18	308
Кіровоградська	102	57	3	8	46	45	57
Луганська	38	27	1	1	25	11	27
Львівська	426	329	7	42	280	54	426
Миколаївська	67	39	2	11	26	27	37
Одеська	121	94	3	48	43	23	0
Полтавська	167	141	2	64	75	17	141
Рівненська	94	50	-	6	44	30	50
Сумська	66	37	1	7	29	28	65
Тернопільська	103	78	1	11	66	25	77
Харківська	148	84	-	15	69	62	84
Херсонська	44	28	-	6	22	16	28
Хмельницька	81	76	-	24	52	5	76
Черкаська	147	134	6	54	74	13	134
Чернівецька	134	104	-	5	99	30	104
Чернігівська	95	64	1	7	56	30	64
м. Київ	207	148	3	91	54	59	135
В Україні, 2018 р.	3515	2607	49	703	1885	725	2602
В Україні, 2017 р.	4240	2861	77	625	2159	1170	2922

Таблиця 4

Рекомендації з медичної, професійної і соціальної реабілітації  
для учасників АТО за 9 місяців 2018 року

Адміністративні території	Визначені рекомендації з медичної реабілітації, усього	Відновна терапія	Реконструктивна хірургія	Ортезування
Вінницька	103	103	-	-
Волинська	100	98	2	-
Дніпропетровська	151	151	2	1
Донецька	34	34	3	-
Житомирська	220	220	-	-
Закарпатська	117	115	1	1
Запорізька	76	76	-	-
Івано-Франківська	69	69	-	-
Київська	308	302	4	2
Кіровоградська	57	53	4	-
Луганська	27	26	1	-



Львівська	329	526	8	40
Миколаївська	39	39	-	-
Одеська	94	94	-	-
Полтавська	141	136	-	5
Рівненська	50	50	-	-
Сумська	107	99	-	8
Тернопільська	78	78	-	-
Харківська	84	84	-	-
Херсонська	28	28	-	-
Хмельницька	76	72	-	-
Черкаська	134	122	12	-
Чернівецька	104	103	1	-
Чернігівська	181	180	1	-
м. Київ	148	147	1	-
В Україні, 2018 р.	2855	3005	40	57
В Україні, 2017 р.	3506	3690	82	30

Таблиця 4-2

Адміністративні території	Визначені рекомендації з профнавчання осіб з інвалідністю, усього	Визначені рекомендації з соціальної реабілітації, усього	Забезпечення інвалідів допоміжними пристосуваннями та технічними засобами реабілітації, усього	У тому числі допоміжними засобами для ходьби (милиці, ціпок, опори, складні ролятори)	Протезно-ортопедичними виробами (протези, ортези, ортопедичне взуття)
Вінницька	-	99	4	-	4
Волинська	12	101	3	3	-
Дніпропетровська	1	153	30	20	7
Донецька	-	31	3	1	2
Житомирська	-	235	15	15	-
Закарпатська	54	71	6	2	3
Запорізька	-	79	3	1	2
Івано-Франківська	-	11	-	-	-
Київська	2	335	29	17	11
Кіровоградська	6	60	11	7	4
Луганська	1	19	-	-	-
Львівська	57	708	85	47	36
Миколаївська	7	38	3	3	-
Одеська	-	37	2	2	-

Полтавська	-	283	18	9	8
Рівненська	4	49	6	6	-
Сумська	1	133	41	15	26
Тернопільська	-	102	30	7	22
Харківська	-	65	10	4	6
Херсонська	10	33	11	7	2
Хмельницька	-	61	20	15	5
Черкаська	-	148	13	8	4
Чернівецька	3	101	-	-	-
Чернігівська	-	172	17	10	7
м. Київ	-	147	13	8	5
В Україні, 2018 р.	158	3271	373	207	154
В Україні, 2017 р.	126	4043	717	419	278

Таблиця 4-3

Адміністративні території	Визначені рекомендації з технічних засобів реабілітації, усього	Отримання крісла-візка	Отримання автомобіля	Пристосування житла до можливостей особи з інвалідністю	Забезпечення санаторно-курортними путівками
Вінницька	1	1	-	-	94
Волинська	-	-	-	-	98
Дніпропетровська	-	-	-	2	121
Донецька	-	-	-	-	28
Житомирська	-	-	-	-	220
Закарпатська	-	-	-	-	65
Запорізька	-	-	-	-	76
Івано-Франківська	-	-	-	-	-
Київська	3	3	-	1	297
Кіровоградська	-	-	-	1	48
Луганська	-	-	-	-	19
Львівська	11	11	-	5	492
Миколаївська	2	2	-	-	33
Одеська	-	-	-	-	35
Полтавська	-	-	-	1	123
Рівненська	-	-	-	-	43
Сумська	4	3	1	-	88
Тернопільська	1	-	1	-	71
Харківська	-	-	-	-	55

Херсонська	-	-	-	-	18
Хмельницька	-	-	-	-	41
Черкаська	8	3	5	-	109
Чернівецька	-	-	-	-	101
Чернігівська	2	2	-	-	150
м. Київ	2	2	-	-	133
В Україні, 2018 р.	32	25	7	11	2558
В Україні, 2017 р.	54	43	11	13	3071

### Висновки

1. З моменту початку проведення антитерористичної операції в Україні визнано особами з інвалідністю 11 245 осіб.

2. Переважну більшість (73,3 %) склали інваліди третьої групи, 22,9 % визнано інвалідами другої групи та 3,8 % встановлено першу групу інвалідності. Більше половини оглянутих учасників АТО (57,2 %) потребували забезпечення виробами медичного призначення, технічними та іншими послугами медичної реабілітації, санаторно-курортним оздоровленням та ін.

3. За видами отриманих травм основний внесок до первинної інвалідності учасників АТО вносять травматичні ураження головного мозку – 1362 особи (26,0 %) та травми опорно-рухового апарату – 1340 осіб (25,6 %). Серед осіб з ураженнями опорно-рухового апарату превалювали постраждалі з травмами нижніх кінцівок – 634 особи (47,3 %), потім з травмами верхніх кінцівок – 320 осіб (23,9 %), і політравмами – 282 (21,1 %). Ускладнені травми кінцівок з ураженням периферичних нервів склали 6,8 % і судин – 0,9 %.

4. Виявлена тенденція до поступового зменшення як кількості первинно оглянутих на МСЕК учасників АТО, так і первинно визнаних особами з інвалідністю.

5. Найбільша кількість оглянутих медико-соціальними експертними комісіями учасників

АТО спостерігалася у Львівській (435 осіб), Дніпропетровській (422 особи), Київській (368 осіб), Житомирській (260 осіб) областях, м. Київ (228 осіб), Полтавській (209 осіб) та Черкаській (201 особа) областях. Найбільше визнаних інвалідами учасників АТО зафіксовано у Київській (317 осіб), Львівській (312 осіб), Житомирській (206 осіб), Дніпропетровській (177 осіб), Черкаській (177 осіб) та Полтавській (158 осіб) областях та м. Київ (137 осіб).

6. Серед оглянутих учасників АТО найбільше потребували послуг з медичної реабілітації, враховуючи відновне лікування, реконструктивну хірургію та ортезування. У 2018 році спостерігається тенденція до значного зменшення потреб у реконструктивній хірургії та ортезуванні та тенденція до потреб у технічних засобах реабілітації.

### Література

1. Гібридна війна // Вікіпедія [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [https://uk.wikipedia.org/wiki/Гібридна\\_війна](https://uk.wikipedia.org/wiki/Гібридна_війна).

2. ООН: На Донбасі загинули понад 9 тисяч осіб, 03.03.2016 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://socportal.info/2016/03/03/oon-nadonbasizai-ponad-9-tisyach-osib.html>.

3. Втрати силових структур внаслідок російського вторгнення в Україну [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://uk.wikipedia.org/wiki>.

