



**АНАЛІТИЧНИЙ ОПИС
ВІДПОВІДЕЙ УЧАСНИКІВ-
РЕСПОНДЕНТІВ ЩОДО ЇХ
ВЗАЄМОДІЇ ІЗ МСЕК**



**ЛІГА —
СИЛЬНИХ**

ОСНОВНЕ ПРО ОПИТУВАННЯ

Медико-соціальна експертна комісія (МСЕК) відома поганою репутацією, а відгуки людей, що проходили процедури/взаємодіяли зі МСЕК не є похвальними. Ліга Сильних як громадська спілка, разом з партнерськими організаціями, прагне змінити цю ситуацію.

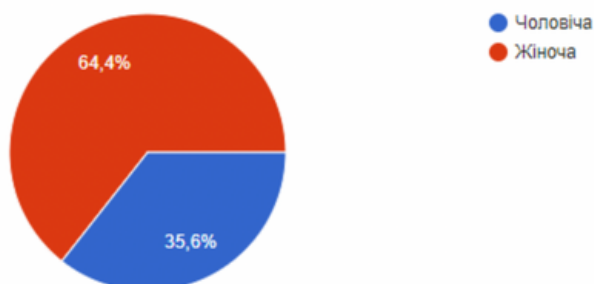
Ціль – трансформувати систему загалом, щоб все працювало належним чином за замовчуванням, а не після судів, скарг та публічного розголосу.

З цією метою, було прийнято рішення про створення спеціальної форми відгуку респондентів про їх досвід у взаємодії з МСЕКами, аби використовувати досвід для побудови адвокаційної кампанії, щоб змінити діючі процедури роботи МСЕКів.

Спеціальна форма відгуку була створена у вигляді опитування, яка не займає більше 15 хв. на усі відповіді. Усього учасників-респондентів, які повністю заповнили форму відповідей - 101. Опитувальник активно працював протягом 22-ох днів (з 28.03 до 18.04, 2023).

Стать учасників-респондентів:

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



ОСНОВНЕ ПРО ОПИТУВАННЯ

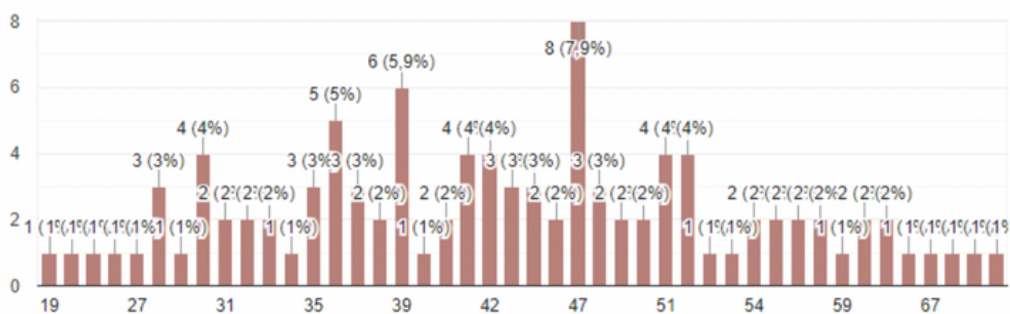
Вік учасників-респондентів:

Вікові межі:

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

Ліворуч-вертикально - кількість учасників

Знизу-горизонтально - вік учасників



Вікові межі різноманітні. Це означає, що люди вмотивовані окреслити роботу МСЕК, тобто наявність проблем. Водночас, це показує проблемність МСЕКів більше як системну, а не дискримінаційну у віці, отже останнє ми можемо відкинути.

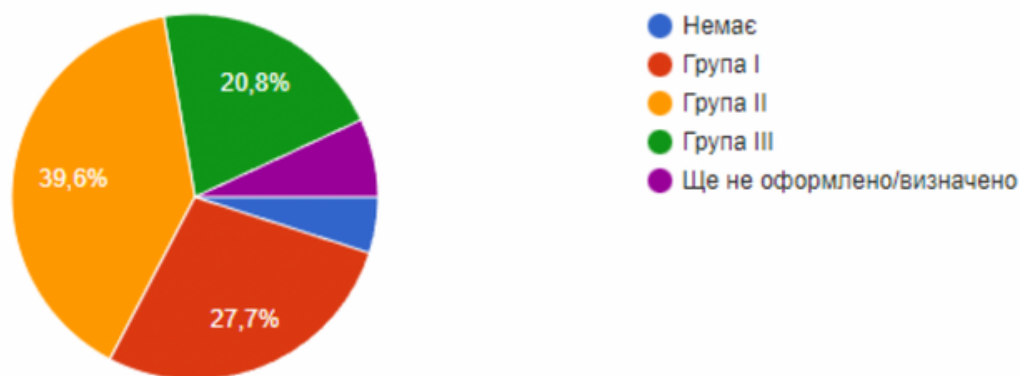
Групи інвалідності

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%)

Водночас ще не оформлено/визначено групу інвалідності - 7 респондентів (6,9%), та 5 респондентів (5%) - не мають статусу інвалідності.

Діаграма груп інвалідності респондентів:



Джерела отримання інформації про необхідність звернення до МСЕКів

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

Часто при самостійному джерелу отримання інформації про необхідність звернення до МСЕК, респонденти дізнавались від інших пацієнтів під час проходження лікування, батьків, друзів та навіть інших інституцій або громадських організацій.

Щодо джерел отримання інформації про звернення до медико-соціальних комісій, чи 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 і тд.

ПРИЧИНА ЗВЕРНЕННЯ ДО МСЕКІВ

Зазвичай, респонденти звертались у МСЕК за:

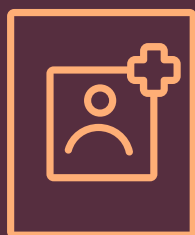
- Встановленням групи інвалідності 69 респондентів
- Підтвердження групи інвалідності – 31
- Скласти індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю - 22
- Визначити потребу в забезпеченні технічними засобами реабілітації (протезами) - 13
- Визначити медичні показання на право одержання спеціального автотранспорту – 6
- Визначити відсоток працездатності - 4

НАЙЧАСТІШІ ПРОБЛЕМИ, ЯКІ ОЗВУЧУЮТЬ:

КОРУПЦІЯ



ХАЛАТНІСТЬ



НЕКОМПЕТЕНТНІСТЬ
МЕДПЕРСОНАЛУ



ХАМСЬКЕ
СТАВЛЕННЯ

Проблема, з якою респонденти зіткнулись у МСЕК:

3 92 відповідей (можна було обрати кілька варіантів), обрали:

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

КЛЮЧОВІ РЕЗУЛЬТАТИ

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

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

Про складність отримання документів, респонденти відповідали неоднозначно. Більшість учасників, збирали документи у різних закладах, проте не визначали цей фактор як негативний. Попри різні місця отримання усього необхідного з переліку, деякі зазначали, що проходили все швидко та безкоштовно. Найчастіше, негативні фактори для респондентів були – корупційна складова за збір документів, надзвичайно великі черги для отримання потрібного.

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.

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

Варто зауважити, що процес довготривалості підготовки документів, також залежить від місця проживання респондента, якщо це населений пункт, респондент може витратити значно більше часу.

Інформацію про дату проведення засідання МСЕК 50,5% респондентів отримали від сімейного лікаря, 14% дізнались самостійно, або їм подзвонив/повідомив МСЕК - 30%. Ті, що ще не отримали дати - 4%.

НАЙЯСКРАВІШІ ПРИКЛАДИ, ЯКІ РЕСПОНДЕНТИ ДЕТАЛЬНО ОПИСАЛИ

«У мене підвищена ламкість кісток, під час проведення МСЕК, оглядаючи мене лікар попросив мене лягти та підняв високо мою ногу і різко відпустив. Якщо б я не втримала ногу руками від такої дії міг бути черговий перелом. Далі у лікаря виникли сумніви стосовно того, чи справді після 49 переломів ніг я не можу пересуватися самостійно. Після засідання комісія не змогла самостійно прийняти рішення, тому мою справу було передано до інституту в Дніпрі»

РЕСПОНДЕНТ 1

«Халатність: Було загублено документи, які мною подавались. Хамське відношення: коли почали виявляти за документи, зробили мене винною. А оказалось, що документи у секретаря, навіть не розпаковані»

РЕСПОНДЕНТ 2

«Більшість випадків вони дають групу на рік тим людям в яких уже руки або ноги немає, навіть на візку уже дають на рік ,там де можна на все життя дати,руки і ноги уже не виростуть. Сам бачив як людина підійшла дала конверт і документи, через пару хвилин вона вже виносить справку. Без черги ,а чекав з 9 до 14 години»

РЕСПОНДЕНТ 3

Більшість респондентів (32 особи) погоджуються зі змістом ІПР, частково погоджуються 7 респондентів.

Респонденти, що не погодились зі змістом ІПР - 11 осіб.

31 респондентів звернулись до уповноважених органів за наданням засобів реабілітації, визначених у ІПР.

15 респондентів визначили свій досвід звернення як негативний.



ЛІГА СИЛЬНИХ