#### Затверджено

#### Рішенням виконавчого комітету

#### Ніжинської міської ради

#### Чернігівської області

#### від 03 квітня 2025 року № \_\_\_\_\_

#### 

#### 

#### 

#### **ПЛАН ДІЙ ДЛЯ РОЗВИТКУ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА РІВНІ ГРОМАДИ ДЛЯ НІЖИНСЬКОЇ МІСЬКОЇ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

Створено в рамках проєкту «Реабілітація на рівні громади в Україні: Пілотування комплексного реабілітаційного підходу в цільових громадах» фінансується Європейським Союзом, реалізується БФ Пацієнти України, і здійснюється Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH в рамках «Спеціальної програми підтримки України /EU4ResilientRegions».

#### **ЗМІСТ:**

Перелік умовних скорочень

І. ІНФОРМАЦІЯ ПРО НІЖИНСЬКУ МТГ В КОНТЕКСТІ НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ПОСЛУГ НАВКОЛО НЕЇ………….…………………………………………………………………………………………………………..4

1.1. ПОТРЕБИ У РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГАХ…………………………………………………………………….5

1.2. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОРГАНІЗАЦІЮ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ГРОМАДІ ТА ГОТОВНІСТЬ ДО НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ…………………………………………………………………………………………………9

1.3. НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ (ФІНАНСУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ, ПОСЛУГИ, КАДРОВИЙ ТА ЛЮДСЬКИЙ ПОТЕНЦІАЛ, ОБЛАДНАННЯ)....................................................12

1.4. АСИСТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ/ ДОПОМІЖНІ ЗАСОБИ РЕАБІЛІТАЦІЇ………………………………….15

1.5. ОРГАНІЗАЦІЯ ПОСЛУГ РЕАБІЛІТАЦІЇ, ЩО ПІДПОРЯДКОВУЮТЬСЯ СЛУЖБАМ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ 16

1.6. БЕЗБАР'ЄРНІСТЬ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНА ІНФРАСТРУКТУРА 18

1.7. ІНФОРМАЦІЯ ПРО СУПУТНІ ПОСЛУГИ 19

1.8. ДОСТУП ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ 20

1.9. БАЧЕННЯ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЯКОСТІ ПОСЛУГ З РЕАБІЛІТАЦІЇ У ГРОМАДІ 21

#### ІІ.РЕАБІЛІТАЦІЙНІ МАРШРУТИ В ГРОМАДІ……………………………………………………………….……….24

ІІІ. ПЛАН ДІЙ ДЛЯ РОЗВИТКУ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ НІЖИНСЬКОЇ МТГ ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ …………………………………………………………………………………………………………………………….26

3.1. ЗДОРОВ’Я ……………………………………………………………………….………………………………………….27

3.2. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОРГАНІЗАЦІЮ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ГРОМАДІ ТА ГОТОВНІСТЬ ДО НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ ………………………………………………….………………………………………….31

3.3. НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ (ФІНАНСУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ, ПОСЛУГИ, КАДРОВИЙ ТА ЛЮДСЬКИЙ ПОТЕНЦІАЛ, ОБЛАДНАННЯ) ...................................................31

3.4. АСИСТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ / ДОПОМІЖНІ ЗАСОБИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ………………………………..35

3.5. ОРГАНІЗАЦІЯ ПОСЛУГ РЕАБІЛІТАЦІЇ, ЩО ПІДПОРЯДКОВУЮТЬСЯ СЛУЖБАМ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ……………………………………………………………………………………………………36

3.6. БЕЗБАР’ЄРНІСТЬ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНА ІНФРАСТРУКТУРА …………………………………………..37

3.7. ІНФОРМАЦІЯ ПРО СУПУТНІ ПОСЛУГИ ……………………..……………………………………………….38

3.8. ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА ……………………………………………………………..……………………………..….39

3.9. ЧЕКЛІСТ ВИКОНАННЯ НІЖИНСЬКОЮ МТГ ЗАПРОПОНОВАНОГО ПЛАНУ ДІЙ ІЗ РОЗВИТКУ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ГРОМАДІ……………………………………………………………….………………..42

Додатки:

Додаток 1. Тексти інформаційних матеріалів про можливості отримання реабілітації в громаді та області для пацієнтів.

Додаток 2. Інструмент оцінювання громад.

Додаток 3. Перелік реабілітаційного обладнання та елементів безбар’єрності у громаді.

Додаток 4. Перелік тем, запропонованих до навчання медичних працівників про реабілітацію та користь від неї для інших медичних послуг.

Додаток 5. Зразки відповідних документів для облаштування житла людини з інвалідністю / людини з обмеженням життєдіяльності:

5.1 Зразок заяви на переоблаштування житла.

5.2 Інструкція для облаштування пандуса.

## Перелік умовних скорочень

ДС - дихальна система

ССС - серцево-судинна система

ФТ - фізичний терапевт / фізична терапія

МДРК - мультидисциплінарна реабілітаційна команда

ЕТ - ерготерапевт / ерготерапія

ФРМ - лікар фізичної та реабілітаційної медицини / фізична та реабілітаційна медицина

ДЗР - додаткові засоби реабілітації

АТ - асистивні технології

МТГ - міська територіальна громада

ДНЗ - дошкільний навчальний заклад

## **І. ІНФОРМАЦІЯ ПРО НІЖИНСЬКУ МТГ В КОНТЕКСТІ НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ПОСЛУГ НАВКОЛО НЕЇ**

## Загальна інформація про Ніжинську громаду

**Ніжинська міська громада** - територіальна громада в Україні, в межах Ніжинського району Чернігівської області. Адміністративний центр - місто Ніжин. Загальна інформація про Ніжинську МТГ, наведена у Таблиці 1. Громада має площу 105,58 км², на якій проживає 67 175 осіб.

**За кількістю повітряних тривог Чернігівська область знаходиться на 11 місці в країні** (2004 тривог станом на початок лютого 2025 р. починаючи з 24 лютого 2022 року з середньою тривалістю 1:29 год.).   
Віковий розподіл населення громади:

* особи працездатного віку (19-60 років) - близько 53,6%, це і є найбільшою віковою групою населення громади, яке потребує робочих місць, системи соціальних послуг та доступу до медичних послуг;
* молодь і діти (0 - 18 років), становить 11 494 осіб 17,11% населення громади. Зокрема, група осіб, віком 4-18 років, становить понад 15% населення громади, що потребує належної уваги до питань дошкільної та шкільної освіти, формування програм підтримки розвитку молоді, наявності достатньої кількості дитячих установ, розвитку освітніх програм та створення умов для забезпечення безпеки і здоров'я.
* особи похилого віку (60 років і старше) становлять 29,1% населення громади, що свідчить про про необхідність врахування потреб осіб з цієї групи, які потенційно мають більші потреби в соціальних, медичних послугах та реабілітації.

**Статус осіб з інвалідністю** населення громади загалом мають **7 684 людей, що становить 11,5% від загального населення громади.** Цей показник є вищим за загальнонаціональний, який за даними Державної служби статистики у 2023 році становив 6,6% осіб від загальної чисельності населення України є особами з інвалідністю. Найбільша кількість осіб з інвалідністю в МТГ є серед літніх людей (60+ років) - **5,97%**. Важливо зазначити, що **0,35%** (**237 дітей)** з загальної кількості осіб з інвалідністю становлять **діти і молодь (0-18 років),** що становить 2,1% від загальної популяції дітей в МТГ, що слід враховувати для розвитку спеціалізованих програм підтримки, зокрема в галузі освіти (спеціалізованих навчальних програм, розвиток інклюзивних освітніх установ та забезпечення доступу до інклюзивних освітніх послуг), медичних послуг, програм ранньої реабілітації і послуг з соціальної адаптації, створення умов для фізичної та соціальної інтеграції та ін.

Серед осіб віком 19-60 років, статус особи з інвалідністю мають 5,13% населення громади, що свідчить про розвиток реабілітаційних послуг, послуг з соціальної підтримки, забезпечення доступу до спеціалізованих медичних та реабілітаційних послуг для відновлення їх працездатності, облаштування робочих місць.

У громаді проживає **2 975 ветеранів (4,43%)**, які є важливою соціальною групою та можуть мати потреби у забезпеченні спеціалізованих соціальних послуг, таких як медична реабілітація, соціальний супровід, психологічна допомога та інші програми підтримки; важливим є створення умов для їх легкого доступу до різних соціальних програм (зокрема, адаптаційних), програм додаткового медичного обслуговування, реабілітаційної допомоги у довготривалому періоді, пенсійному забезпеченні.

Демографічна ситуація громади свідчить про наявність значної частки працездатного населення та водночас, в громаді проживає досить високий відсоток людей старшого віку, які потребують додаткової уваги до питань їх соціального забезпечення, медичного обслуговування та надання реабілітаційних послуг. Потребують додаткової уваги й питання зі створення ефективної системи соціальної та медичної підтримки для людей з інвалідністю, людей похилого віку, ветеранів та дітей, забезпечення їх доступу до послуг реабілітації.

## 

## 1.1. ПОТРЕБИ У РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГАХ

Потреби послугах з реабілітації великою мірою зумовлені поширеністю станів здоровʼя та кількістю пролікованих випадків (рис. 1), що можуть спричинити порушення функціонування і які передбачають залучення фахівців з реабілітації для відновлення здоровʼя, попередження виникнення ускладнень, допомоги у поверненні до соціально активного життя.

**Найбільш поширеними** впродовж усіх трьох проаналізованих років (2022-2024 рр.) були випадки **травматизму (зокрема, побутового та воєнного характеру), захворювання серцево-судинної системи (ССС), захворювань дихальної системи (ДС), діабету та раку**, **психічних розладів** (Таблиця 2)**.** Такий розподіл відповідає глобальній статистиці щодо збільшення випадків неінфекційних захворювань, де на першому місці захворювання ССС, рак, хронічні респіраторні захворювання та діабет.

Порівнюючи 2022 та 2024 роки **найбільшу тенденцію до зростання кількості випадків** виявлено щодо **захворювань дихальної системи (ДС) - у 3,7 рази, раку - у 2,7 та діабету - у 1,8 рази.**

Кількість **захворювань серцево-судинної системи (ССС) у 2024 році зменшилась,** порівняно з 2022 роком у **4,7 разів,** а кількість осіб, які протягом зазначених років мали **мʼязово-скелетні порушення, ушкодження спинного мозку (різного генезу) -** була **відносно стабільною.**

**Протягом останніх трьох років, щороку майже вдвічі зросла кількість воєнних травм (1,9 у 2023 та 1,6 у 2024)**, ау 2023 році **вдвічі зросла кількість ампутацій**, хоч у 2024-му показник майже відповідав рівню 2022 року.

Випадки г**острого мозкового інсульту** у 2023 році в 1,3 рази перевищували показник 2022 року та 1,2 - показник 2024.

Станом на 2025 рік у громаді проживає 846 особи, яким був виставлений діагноз рак, 1315 особи з діагнозом цукровий діабет, 18240 особи з ССС захворюваннями та 6660 пацієнтів з захворюваннями ДС.

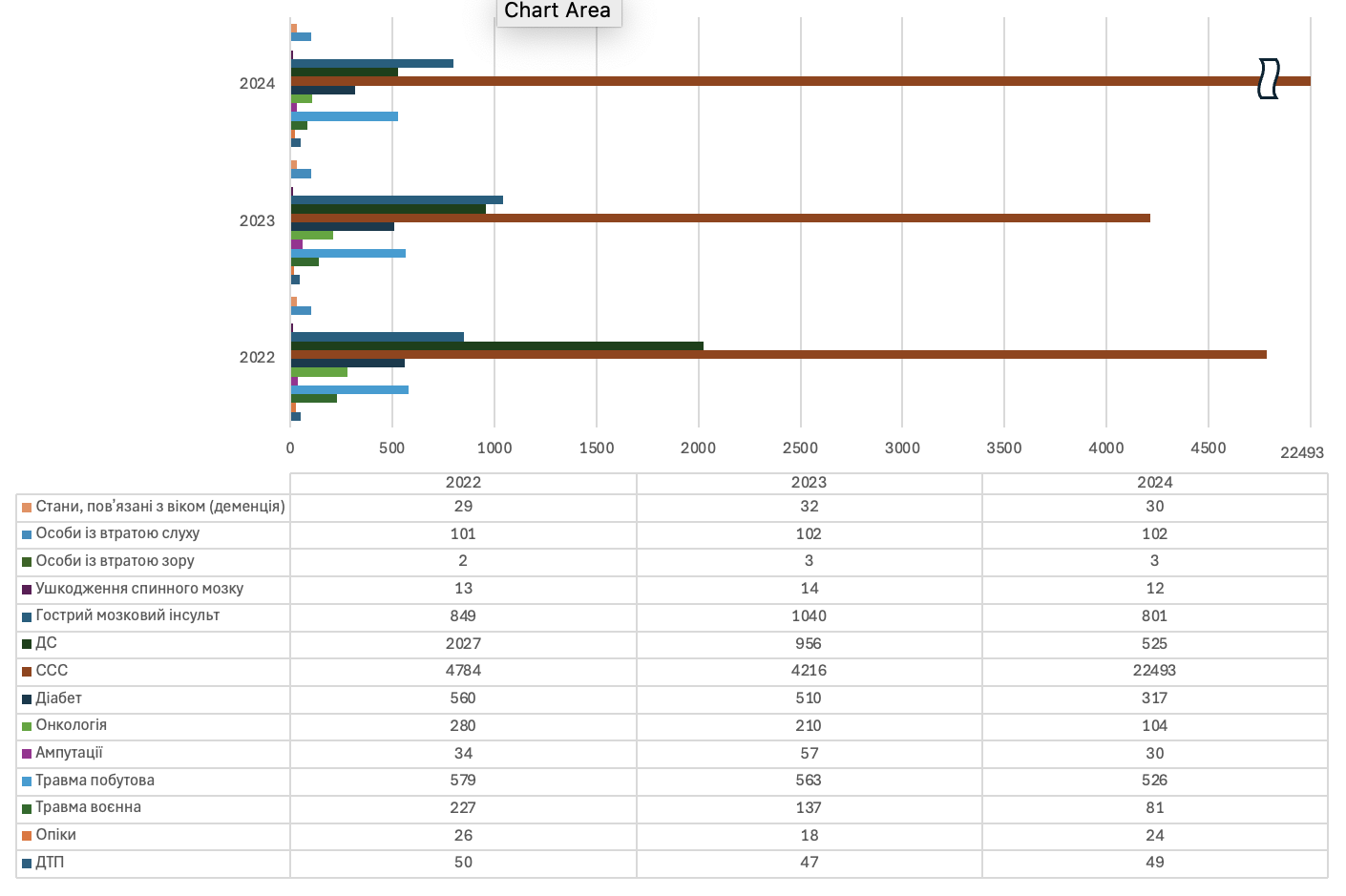


Рис. 1 Кількість осіб громади з станами здоров’я, що можуть отримати переваги від отримання послуг з реабілітації (динаміка за 2022-2024 роки)

Серед населення громади 0,15% віком до 60 років втратили зір або слух і відповідно потребують забезпечення ДЗР, АТ та 0,27 % осіб, віком понад 60 років потребують додаткового догляду (Таблиця 1) з причин наявності у них станів, пов’язаних з віком (деменція).

Найбільша поширеність порушень розвитку **у дітей охоплює епілепсія, церебральний параліч та розлади аутичного спектру**.

Психічні розлади у дорослих представлені такими станами, як шизофренія, депресія, біполярні розлади та іншими порушеннями. Їх загальна кількість становить 5,8% населення громади.

За останній рік, близько 1 % населення громади потребували та отримали послуги паліативної допомоги стаціонарно (480 пацієнти) та 399 за місцем проживання (виїзд паліативних груп).

Таблиця 1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Характеристика | Дані | | | | | | | |
| Травматизм (за рік, останні 3 роки) | **2022** | | | **2023** | | **2024** | | |
| ДТП | 49 | | | 47 | | 50 | | |
| Опіки | 24 | | | 18 | | 26 | | |
| Воєнна травма | 72 | | | 137 | | 227 | | |
| Травма побутова | 526 | | | 563 | | 579 | | |
| Ампутації | 30 | | | 57 | | 34 | | |
| Неінфекційні захворювання (за рік, останні 3 роки)  за інформацією ЦМЛ ССС - 18240, 4 ДС - 6660 пацієнтів | | | | | | | | |
| Рак (а за інфо ЦПМСД 846, що на 252 більше) | 104 | | | 210 | | 280 | | |
| Діабет (а за інфо ЦПМСД 1 315, що на 72 менше) | 317 | | | 510 | | 560 | | |
| ССС (а за інфо ЦПМСД 18 240, що на 13 253 менше) | 22 493 | | | 4 216 | | 4 784 | | |
| ДС (а за інфо ЦПМСД 6 660, що на 3 152 більше) | 525 | | | 956 | | 2 027 | | |
| Гострий мозковий інсульт (інфаркт головного мозку, нетравматичний внутрішньомозковий крововилив)  (за рік, останні 3 роки) | 801 | | | 1040 | | 849 | | |
| Ушкодження спинного мозку травматичного та нетравматичного генезу (спинальна травма, нейродегенеративні захворювання, наслідки інфекційних хвороб, що супроводжуються ураженням спинного мозку)  (за рік, останні 3 роки) | 12 | | | 14 | | 13 | | |
|  | | | | | | | | |
|  | **всього** | | | **до 60 років** | | **60+** | | |
| Особи із втратою зору  (кількість в громаді, вік) | 28 | | | 28 | | 0 | | |
| Особи із втратою слуху  (кількість в громаді, вік) | 78 | | | 78 | | 0 | | |
| Стани, повʼязані з віком (деменція) (кількість в громаді, вік) | 181 | | | 0 | | 181 | | |
|  | | | | | | | | |
| Поширеність порушень розвитку та неврологічних станів у дітей  (% населення за наявності) | **інтелектуальні порушення** | **затримка розвитку** | | **розлади аутистичного спектру** | **церебральний параліч -** | **spina bifida** | | **епілепсія** |
| Кількість дітей | 0 | 0 | | 3 | 18 | 0 | | 23 |
|  | | | | | | | | |
| Поширеність розладів психічного здоров'я у дорослих (кількість в цільовій громаді, вік (на 1000 населення)\*\* | депресія | | шизофренія | | біполярні розлади | | інше | |
| 21 | | 326 | | 7 | | 3522 | |
|  | | | | | | | | |
| Мʼязово-скелетні порушення (за рік у цільовій громаді) | біль у спині | | | артрити та артрози | | інше | | |
| 857 | | | 305 | | 0 | | |
|  | | | | | | | | |
| Отримання послуг з паліативної допомоги за останній рік\* | 1. - 480, 2. - 399 | | | | | | | |
| Самооцінювання громади щодо груп населення, що найбільше потребують реабілітаційних послуг | військовослужбовці після поранень, травм, контузій, пацієнти після гострих інсультів, після загострень хронічних захворювань суглобів, нервової системи, травм | | | | | | | |

Примітки: \* - заклади, що надають послуги з паліативної допомоги у громаді: \_\_\_ 1. КНП "Ніжинська центральна міська лікарня ім. М. Галицького" - 15 ліжок, 2. - 0, 3. - 0, 4. ВІДОКРЕМЛЕНИЙ ПІДРОЗДІЛ ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ТОВАРИСТВА ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА УКРАЇНИ В МІСТІ НІЖИН, БЛАГОДІЙНА ОРГАНІЗАЦІЯ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД “КАРІТАС” (ЧЕРНІГІВ) (розташовані в місті Ніжині).

Крім статистичних даних, які вказують на особливості потреб громади у послугах з реабілітації, керівництвом громади було підтверджено, що групами осіб, які найбільше потребують таких послуг є військовослужбовці після поранень, травм, контузій, пацієнти після гострих інсультів та після загострень хронічних захворювань суглобів і нервової системи.

## 1.2. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОРГАНІЗАЦІЮ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ГРОМАДІ ТА ГОТОВНІСТЬ ДО НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ

Громада має певні елементи організації реабілітаційних послуг та частково має затверджені стратегічні документи, які можуть забезпечувати комплексний розвиток реабілітаційної системи. Зокрема, на момент аналізу, наявна Стратегія розвитку МТГ, однак План розвитку безбар'єрності громади, знаходиться на стадії розробки.

Призначення відповідальної за реабілітацію в структурі департаменту особи, наявність налагодженої системи аналізу захворюваності та надання послуг населенню громади, може свідчити про достатній рівень уваги на рівні управління до розвитку цієї сфери.

Реабілітація, у громаді включена до процесів планування медичних послуг, укладено два пакети послуг із НСЗУ, що враховують потребу в реабілітації на основі статистики гострих станів, які лікуються у центральній лікарні.

В громаді діє соціальна послуга "транспортні послуги" для здійснення перевезення осіб, які користуються кріслами колісними, до аптек, медичних і соціальних установ в межах громади, шляхом оформлення соціального замовлення у БФ "Карітас".

Однак, відсутність в громаді наглядової або координаційної ради з розвитку реабілітації, може ускладнювати координацію, сповільнювати співпрацю та стратегічне планування різними установами та організаціями.

Відсутність карти реабілітаційних можливостей громади та перебування Ради з упровадження Стратегії безбар’єрності на стадії формування, дещо сповільнюють процес організації реабілітації в громаді.

Налагоджені шляхи перенаправлення реабілітаційних пацієнтів на випадок загострення військових дій/надзвичайних ситуацій, вказує готовність громади до швидкого реагування на надзвичайні ситуації.

Для фінансування розвитку послуг з реабілітації використовуються кошти місцевого бюджету, грантові програми та кошти за Програмою медичних гарантій (ПМГ), однак немає виділення коштів для фінансування цільових програм реабілітації для дітей та дорослих із певними станами здоров’я.

За інклюзивну освіту в громаді, визначено відповідальним керівника інклюзивно-ресурсного центру та керівників закладів освіти і в той же час не визначено відповідальної особи чи органу, що покликані контролювати наявність необхідної матеріально-технічної бази для інклюзивного навчання.

Таблиця 2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Параметр | Реалізація (так, ні, частково) | Уточнення |
| 1 | Наявність Стратегії розвитку МТГ | так | <https://drive.google.com/drive/folders/1V1IMBFmz4wb7ru02ciGqZ33TmCdHIUi2> |
| 2 | Наявність Плану розвитку безбарʼєрності громади | ні | План безбарєрності на стадії розробки |
| 3 | Наявність в структурі департаменту посадової особи, відповідальної за реабілітацію | так | заступник начальника Чернігівського УОЗ |
| 4 | Наявність в громаді відповідального за впровадження Стратегії безбарʼєрності | ні | Рада по впровадженню Стратегії безбар’єрності на стадії формування |
| 5 | Наявність в громаді наглядової/координаційної ради з розвитку реабілітації | ні |  |
| 6 | Наявність процесів звітності та/або системи моніторингу потреб чи надання послуг з реабілітації | так | аналіз захворюваності та надання послуг |
| 7 | Наявність мапи реабілітаційних можливостей громади | ні |  |
| 8 | Включення реабілітації до процесів планування медичних послуг | так | заклювені два пакети послуг із НСЗУ , враховується потреба в реабілітаційних послугах, виходячи зі статистики гострих станів , що лікуються в ЦМЛ |
| 9 | Наявність цільових програм реабілітації у громаді для дітей та дорослих з окремими станами здоровʼя (зокрема ДЦП, ЧМТ, порушення зору тощо) | ні |  |
| 10 | Наявність бюджету на реабілітацію поза ПМГ | так | кошти місцевого бюджету та грантові програми |
| 11 | Наявність логістичних рішень для отримання пацієнтами реабілітаційних послуг у громаді (транспортні послуги; спеціалізований транспорт, інше) | так | В громаді надається соціальна послуга "транспортні послуги", шляхом соціального замовлення у БФ "Карітас", для перевезення осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, які користуються кріслом колісним, до лікарень, аптечних пунктів, закладів соціальної сфери, в межах громади |
| 12 | Наявність в громаді відповідальної особи/ органу, що відповідає за наявність необхідної матеріально-технічної бази для забезпечення інклюзивного навчання для дітей з різними особливими освітніми потребами, в тому числі незрячих | ні |  |
| 13 | Наявність в громаді відповідальної особи/органу, що інформує батьків щодо можливостей інклюзивного навчання | так | керівник (директор) Інклюзивно-ресурсного центру, керівник закладу освіти |

Фінансування послуг з реабілітації відбувається за рахунок НСЗУ.

## 1.3. НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ (ФІНАНСУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ, ПОСЛУГИ, КАДРОВИЙ ТА ЛЮДСЬКИЙ ПОТЕНЦІАЛ, ОБЛАДНАННЯ)

Реабілітаційні послуги на території громади надаються **КНП "Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького" Ніжинської МР Чернігівської області,** а в КНП **"Ніжинський міський центр первинної медико-санітарної допомоги”,** ці послуги не надаються (табл. 3).

У КНП "Ніжинська ЦМЛ ім. М. Галицького" реабілітація доступна для дорослих та дітей, а також є програма ранньої підтримки дитини (рання реабілітація) та надаються послуги з раннього оцінювання (виявлення).

У КНП "Ніжинській ЦМЛ ім. М. Галицького", послуги з реабілітації доступні пацієнтам з захворюваннями/травмами нервової системи, опорно-рухового апарату, як стаціонарно, так і амбулаторно. Жоден із закладів не надає реабілітаційні послуги на умовах співоплати або повної оплати коштом пацієнта.

В КНП "Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького" Ніжинської МР Чернігівської області, працевлаштовано 19 фахівців з реабілітації та суміжних до реабілітації фахівців, на 24 передбачених для таких фахівців “ставок”.

У КНП "Ніжинський міський центр первинної медико-санітарної допомоги”, працевлаштовано 5 фахівців з реабілітації та суміжних до реабілітації фахівців, на 5 передбачених для них “ставках”. Відповідно, на одного фахівця припадає 2,3 тис. жителів громади.

Навантаження на команду відносно низьке – в середньому 21-50 пацієнтів отримують реабілітаційні послуги щотижня.

Відсутність надання реабілітаційних послуг у КНП "Ніжинський міський ЦП МСД”, свідчить про нерівномірний розподіл доступу до реабілітації на рівні громади.

У громаді спостерігається дефіцит фахівців, логопедів, психологів, молодших сестер з реабілітації та низки інших спеціалістів.

У громаді функціонує стаціонарне реабілітаційне відділення на 20 ліжок, будується нове відділення на 30 ліжок та надаються послуги з реабілітації амбулаторно.

Таблиця 3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дані | Надавач (провайдер) | |
| **Комунальне некомерційне підприємство "Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького" Ніжинської міської ради Чернігівської області** | **КНП "Ніжинський міський центр первинної медико-санітарної допомоги** |
| Вікова група, якій надають послуги з реабілітації | Дорослі  Діти  Є програма ранньої підтримки дитини (рання реабілітація):  оцінювання (раннє виявлення), перенаправлення до необхідних фахівців, освіта для батьків | не надаються |
| Кількість реабілітаційних ліжок | 20  ще будується на 30 | 0 |
| Надання реабілітаційних послуг за станами здоров’я | Захворювання/травми нервової системи, опорно-рухового апарату (стаціонарно та амбулаторно згідно ПМГ) | не надаються |
| Наявність послуг з реабілітації, які пацієнт оплачує в закладі за власний кошт | Немає | Немає |
| Види реабілітаційних послуг та втручань, які забезпечує заклад | Обстеження лікаря ФРМ, Обстеження фізичним терапевтом, Обстеження ерготерапевтом, Обстеження іншими фахівцями з реабілітації, Консультація лікаря ФРМ, Консультація фізичного терапевта, Консультація ерготерапевта, Консультація інших фахівців з реабілітації, Терапія мови та мовлення, Послуги протезування та ортезування, Послуги соціального працівника, Послуги психолога/психотерапевта, Послуги медсестри з реабілітації, Фізична терапія/ерготерапія при захворюваннях нервової системи, Фізична терапія/ерготерапія після травм опорно-рухового апарату, Фізична терапія/ерготерапія після хірургічних втручань, Фізична терапія в реанімації, Апаратна фізіотерапія (як окрема послуга), Масаж (як окрема послуга), Менеджмент спастичності | Не надаються |
| Фахівці з реабілітації та суміжні до реабілітації фахівці, що працюють у закладі | | |
| Лікар ФРМ | 3 | 0 |
| Фізичний терапевт | 3 | 0 |
| Ерготерапевт | 3 | 0 |
| Асистент фізичного терапевт/ерготерапевта | 4 та більше | 0 |
| Терапевт мови та мовлення | 0 | 0 |
| Логопед | 0 | 2 |
| Психолог | 0 | 2 |
| Протезист-ортезист | 3 (договір) | 1 |
| Інструктор “рівний рівному” | 0 | 0 |
| Сестра медична з реабілітації | 0 | 0 |
| Соціальний працівник | 2 (договір) | 0 |
| Медсестра з масажу | 4 та більше | 0 |
| Фізіотерапевт | 0 | 0 |
| Інші (сестри медичні з фізіотерапії) | 0 | 0 |
| Кількість ставок для фахівців з реабілітації та суміжних із ними фахівців | | |
| Лікар ФРМ | 3 | 0 |
| Фізичний терапевт | 3 | 0 |
| Ерготерапевт | 3 | 0 |
| Асистент фізичного терапевт/ерготерапевта | 4 та більше | 0 |
| Терапевт мови та мовлення | 0 | 0 |
| Логопед | 0 | 0 |
| Психолог | 2 | 0 |
| Інструктор “рівний рівному” | 0 | 0 |
| Протезист-ортезист | 3 | 1 |
| Сестра медична з реабілітації | 2 | 4 та більше |
| Соціальний працівник | 2 | 0 |
| Медсестра з масажу | 4 та більше | 0 |
| Фізіотерапевт | 0 | 0 |
| Скільком пацієнтам надаються послуги з реабілітації в середньому на тиждень? | 21-50 | 0 |

Фінансування послуг з реабілітації відбувається за рахунок НСЗУ.

## 1.4. АСИСТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ/ ДОПОМІЖНІ ЗАСОБИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

У громаді доступні всі основні типи допоміжних засобів реабілітації (ДЗР): засоби для осіб з порушенням мобільності, для осіб з порушенням зору, для осіб з порушенням слуху та комунікації, а також засоби для для осіб з порушенням самообслуговування і пізнання (Таблиця 4).

Джерелами надходження ДЗР є державний бюджет, благодійна допомога та міжнародні грантові програми. ДЗР, призначені для безоплатного забезпечення осіб, виготовляються на замовлення та постачаються суб’єктами господарювання, внесеними до відповідних реєстрів Держлікслужби. Для засобів реабілітації класів ІІА, ІІБ та ІІІ необхідна декларація про відповідність технічному регламенту, яку надають Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю.

Послуг з протезування чи ремонту протезів в громаді не надають, хоча особи з ампутаціями в громаді наявні. Важливо врахувати це для якісного інформування людей з ампутаціями та дотичних фахівців (сімейних лікарів, фахівців з реабілітації) щодо механізмів та маршрутів доступу до ремонту, заміни протезів, а також послуг з реабілітації чи освіти щодо самоменеджменту й попередження ускладнень.

Фінансування ДЗР здійснюється за рахунок державного бюджету, благодійників і грантових коштів. Облік осіб, що потребують ДЗР, веде Управління соціального захисту населення (УСЗН). Особи з інвалідністю подають заяви до УСЗН та отримують необхідні ДЗР. Благодійні організації мають можливість використовувати дані цього обліку для надання ДЗР потребуючим.

У громаді відсутні проблеми з доступністю ДЗР, оскільки їх кількість є достатньою для забезпечення всіх потребуючих.

Таблиця 4

|  |  |
| --- | --- |
| Параметр | Характеристики |
| Доступність ДЗР в громаді (незалежно від джерела надходження)  (зокрема, ДЗР груп мобільність, зір, слух/комунікація, самообслуговування/пізнання) | ДЗР доступні за усіма групами |
| Джерела надходження ДЗР до громади | державний бюджет, благодійна допомога та міжнародні грантові програми з різних країн світу |
| Джерела фінансування та механізм надходження ДЗР до кінцевого користувача | Облік осіб, що потребують ДЗР знаходиться в Управлінні соціального захисту (УСЗН), відповідно до порядку забезпечення ДЗР, особи з інвалідністю подають заяву до УСЗН і отримують необхідні засоби.  Благодійні організації, які мають в наявності ДЗР, користуються обліком УСЗН і теж роздають засоби реабілітації особам, які їх потребують |
| Проблеми та барʼєри у наданні ДЗР у громаді | відсутні, оскільки ДЗР є у достатній кількості |

## 1.5. ОРГАНІЗАЦІЯ ПОСЛУГ РЕАБІЛІТАЦІЇ, ЩО ПІДПОРЯДКОВУЮТЬСЯ СЛУЖБАМ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ

За інформацією Управління соціального захисту населення Ніжинської міської ради Чернігівської області, можна дійти висновку, що у Ніжинській міській територіальній громаді є виклики в частині організації та наданні реабілітаційних послуг для різних груп населення, зокрема для осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, ветеранів та осіб похилого віку. Однак, громада має певний набір послуг і механізмів, які дозволяють забезпечити надання базової реабілітаційної підтримки.

В громаді відсутні заклади, підпорядковані Міністерству соціальної політики України, які б безпосередньо надавали реабілітаційні послуги. Проте мешканці громади можуть скористатися послугами таких установ, як **Обласний центр комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю “Відродження”**, а також **ДРУ комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю “Поділля”** та **“Донбас”**.

У громаді відсутня спеціальна посадова особа, яка б відповідала за напрямок реабілітації, однак управління соціального захисту населення займається наданням мешканцям громади таких адміністративних послуг соціального характеру, як видача направлень на забезпечення ДЗР осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших категорій осіб, видача рішень про направлення на комплексну реабілітацію (абілітацію) осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, дітей віком до трьох років (включно), які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності, до реабілітаційної установи. В той же час. у громаді немає налагоджених механізмів координації маршруту пацієнта між різними надавачами послуг, таких як “кейс-менеджмент” чи інші системи підтримки.

В громаді діють програми ранньої підтримки, зокрема для дітей з інвалідністю, які включають оцінювання потреб, перескерування до фахівців та підтримка у маршрутизації до необхідних реабілітаційних установ. Однак, є потреба у розширенні таких програм та посиленні інтеграції між установами, що здійснюють раннє втручання.

Надання реабілітаційних послуг, зокрема для забезпечення реабілітаційних заходів дітям та особам з інвалідністю в закладах підпорядкованих Міністерству соціальної політики України, здійснюється у громаді за рахунок фінансування цьому міністерства. Загалом обсяг фінансування є достатнім для забезпечення базових потреб громадян у реабілітації. Однак, є певні труднощі, пов'язані з доступністю транспортної мережі для осіб з інвалідністю, які потребують спеціалізованого транспорту для поїздок до реабілітаційних установ.

У громаді доступні для осіб з інвалідністю ДЗР різних типів. КНП "НМЦПМСД" Ніжинської міської ради та КНП "НМЦЛ ім. М. Галицького" відповідають за надання ДЗР медичного призначення, а УСЗН Ніжинської МР відповідає за видачу направлень для забезпечення ДЗР, які фінансуються через Мінсоцполітики.

Задля забезпечення безбар'єрного доступу до реабілітаційних послуг у громаді є соціальна послуга “Транспортні послуги”, яку можна отримати шляхом здійснення соціального замовлення для перевезення осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, які користуються кріслом колісним, до лікарень, аптечних пунктів, закладів соціальної сфери в межах громади.

Основними проблемами громади у цій сфері можна вважати:

* **Обмежена доступність транспорту** для перевезення осіб з інвалідністю, зокрема дітей, до реабілітаційних закладів.
* **Відсутність чіткої координації між надавачами послуг**, що ускладнює своєчасне отримання реабілітаційної допомоги.
* **Часткова забезпеченість безбар'єрного доступу** до установ соціального захисту, що обмежує можливості людей з інвалідністю для отримання послуг.

Ніжинська громада не має активної співпраці з іншими секторами, такими як медичні установи та служба зайнятості, для координації процесу надання реабілітаційних послуг та виявлення осіб, які потребують підтримки. Проте є взаємодія з такими організаціями, як **Ветеранський простір "Незламні"**, **Благодійний фонд “Карітас Чернігів”**, та **Центр життєстійкості**, що надають різні послуги для ветеранів та осіб з інвалідністю внаслідок війни.

В громаді є програми, спрямовані на підтримку ветеранів, зокрема надання матеріальної допомоги, безоплатне зубопротезування, соціальний супровід та пільги на транспорт. Також, на базі громадських організацій, доступні психологічні консультації, юридична допомога, а також послуги з фізичної реабілітації для ветеранів.

Громада частково забезпечила безбар'єрний доступ до деяких установ соціального захисту, включаючи пандуси та підйомники для осіб з інвалідністю. Проте ця інфраструктура потребує подальшого розвитку, щоб бути доступною для всіх осіб з обмеженими можливостями.

Ніжинська міська громада має базову систему реабілітаційних послуг, але є необхідність у вдосконаленні координації між різними установами, покращенні доступу до спеціалізованого транспорту для осіб з інвалідністю та забезпеченні кращої доступності безбар'єрних умов для отримання послуг. Важливим кроком є також розвиток програм раннього втручання та більш активна співпраця з реабілітаційними установами та медичними службами для своєчасного виявлення потреб населення в реабілітаційних заходах.

## 1.6. БЕЗБАР'ЄРНІСТЬ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНА ІНФРАСТРУКТУРА

Враховуючи, що актуалізація забезпечення безбарʼєрності та доступності середовища для різних верств населення відбулася не так давно, низки кроків для реалізації Національної стратегії зі створення безбар'єрного простору в Україні ще не реалізовано у повній мірі (табл. 5).

Важливими кроками можуть бути:

* розроблення Стратегічного плану безбарʼєрності;
* запровадження систематичного моніторингу та оновлення плану забезпечення безбар’єрності;
* посилення залучення експертів з інклюзії та представників осіб з інвалідністю до оцінювання доступності;
* підвищення обізнаність місцевих органів влади та забудовників щодо вимог безбар’єрного середовища;
* розробити програму модернізації громадського транспорту, зокрема закупівлю низькопідлогового транспорту та адаптацію зупинок;
* підвищити рівень доступності у критично важливих закладах охорони здоров’я, ЦНАПах та соціальних установах, навчальних закладах тощо.

Таблиця 5

|  |  |
| --- | --- |
| Параметр | Реалізація (так, ні, частково) |
| Оцінювання доступності та безбарʼєрності відповідно до пріоритетів влаштування безбарʼєрності в громаді:  Приоритет 2 - доступність закладів освіти, закладів соціального захисту, будівель та приміщень органів місцевого самоврядування та державної влади, доступність об’єктів благоустрою, залізничних вокзалів та станцій, автовокзалів та автостанцій, будівель для розміщення евакуйованих осіб. | Частково реалізовано |
| Оцінювання доступності та безбарʼєрності відповідно до пріоритетів влаштування безбарʼєрності в громаді:  Пріоритет 3 - доступність спортивних комплексів, закладів культури, молодіжних центрів, урбан-парків для того, щоб передбачити проведення дозвілля для осіб з інвалідністю. | Частково реалізовано |
| Оцінювання доступності та безбар’єрності у таких аспектах: доступність громадського транспорту, входів і виходів багатоквартирних житлових будинків, споруд цивільного захисту, закладів охорони здоров’я, ЦНАПів та центрів надання соціальних послуг. | Частково реалізовано |

## 1.7. ІНФОРМАЦІЯ ПРО СУПУТНІ ПОСЛУГИ

На рівні первинного рівня надання медичної допомоги послуги з реабілітації не представлені. Комунальне некомерційне підприємство «Ніжинський міський центр первинної медико-санітарної допомоги» Ніжинської міської ради Чернігівської області вказує на ускладнення в наданні реабілітаційних послуг в громаді та відсутність маршрутів для полегшення взаємодії на усіх рівнях медичної допомоги, відсутність достатньої кількості фахівців, недостатня комунікація між різними секторами, недостатній рівень безбарʼєрності.

У громаді активну участь у забезпеченні людей з обмеженням життєдіяльності (з інвалідністю та усім, хто потребує) допоміжними засобами реабілітації в категоріях мобільності та обмежень зору приймає БО БФ Карітас Чернігів. БФ забезпечує роботу соціального таксі, яке обладнане ліфтом (підйомником) для людей на кріслах колісних та для інших потребуючих жителів нашої громади; психологічну та юридичну допомога, супровід кризового та кейс менеджера (за потреби) для підтримки ветеранів/ військовослужбовців та їх сімей. Також БФ має тісну співпрацю з Центром зайнятості у м.Ніжині та в інших містах Чернігівської для працевлаштування осіб з інвалідністю, ветеранів.

1.8. ДОСТУП ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Інформація про систему закладів освіти регіону, наведена у Таблиці 6. Організація інклюзивного навчання є важливим кроком до створення доступної та рівної освіти для всіх дітей. У закладах освіти громади частково забезпечено доступність навчальних приміщень для осіб з інвалідністю. Не всі навчальні приміщення обладнані ліфтами та пандусами, що є перешкодою для навчання дітей з обмеженою мобільністю.

Таблиця 6

|  |  |
| --- | --- |
| Заклади, характеристика | Кількість |
| Дошкільні заклади освіти в громаді | 15 |
| Заклади загальної середньої освіти в громаді | 15 |
| Професійно-технічні заклади освіти в громаді | 7 |
| Заклади вищої освіти в громаді | 2 |
| Інклюзивні класи в громаді | 29 |

Щодо санітарних приміщень, то частково забезпечено їх доступність для дітей з інвалідністю. Однак, потрібно завершити процес, щоб забезпечити комфорт і безпеку для всіх учнів.

Розмітка для осіб з порушеннями зору, зокрема тактильні плитки, відсутня в закладах освіти громади, що створює додаткові труднощі для осіб із зоровими порушеннями, які не можуть орієнтуватися в навчальних закладах без належної інфраструктури.

Щодо доступності до закладів освіти через систему громадського транспорту, то ситуація також вирішена частково: транспорт може бути наданий за запитом, але не завжди він є достатньо доступним для осіб з інвалідністю, що є обмежуючим фактором для їх безперешкодного доступу до освіти.

Громада активно підтримує інклюзивне навчання, створивши 29 інклюзивних класів у закладах освіти. В усіх закладах є асистенти вчителів, які допомагають дітям з особливими освітніми потребами, що забезпечує належну підтримку під час навчального процесу. Крім того, надаються послуги корекційних педагогів, терапевтів мови та мовлення, а також психологів, що сприяє розвитку і адаптації учнів з особливими потребами.

Педагоги проходять підвищення кваліфікації з питань інклюзивного навчання, що свідчить про зростаючий рівень професіоналізму та готовність до роботи з дітьми з різними освітніми потребами. Також проводяться тренінги для адміністрації закладів освіти з питань безбар'єрності, що є важливою складовою в підготовці освітніх закладів до роботи з дітьми.

Батьки активно залучаються до процесу інклюзивного навчання, що дозволяє врахувати індивідуальні потреби дітей і створювати підтримуюче середовище вдома та в навчальному закладі. Крім того, з місцевого бюджету виділяються кошти на підтримку інклюзивного навчання, що дозволяє покращувати матеріально-технічне забезпечення та посилювати підтримку для учнів з особливими потребами.Попри позитивні зміни, громада стикається з низкою проблем, які заважають створенню повноцінного безбар'єрного середовища для інклюзивного навчання:

* **Обмежена кількість пристосованих приміщень**. У закладах освіти немає достатньо місць для облаштування ресурсних кімнат, а наявні приміщення потребують додаткового обладнання відповідно до стандартів.
* **Недостатнє фінансування**. Відсутність достатніх коштів для створення безбар'єрного освітнього простору для учнів з певними нозологіями, а також для забезпечення закладів освіти необхідним обладнанням для інклюзивного навчання, є серйозною проблемою.

Громада стикається з рядом викликів, що потребують уваги та вирішення. Для подальшого розвитку інклюзивного навчання необхідно забезпечити кращу доступність приміщень, створити більш комфортні умови для учнів з інвалідністю, а також розширити фінансування для підтримки інклюзивних ініціатив. Водночас, підтримка педагогів і активне залучення батьків є важливими аспектами для успішного впровадження інклюзивного навчання на рівні громади..

1.9. БАЧЕННЯ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЯКОСТІ ПОСЛУГ З РЕАБІЛІТАЦІЇ У ГРОМАДІ

Покращення безбар’єрності та розширення реабілітаційних послуг є ключовими аспектами для забезпечення рівних можливостей для осіб з інвалідністю та людей, які потребують реабілітації в результаті захворювань або травм.

Для забезпечення безбар’єрності в громаді необхідно впровадити комплексні заходи в соціальних, освітніх, медичних та адміністративних закладах, зокрема:

* **Адаптація приміщень**: Усунення фізичних бар'єрів, та встановлення пандусів, ліфтів, тактильної розмітки та доступних санітарних вузлів для осіб з інвалідністю.
* **Транспорт**: Розвиток доступного громадського транспорту, зокрема соціальних таксі та адаптованих маршрутів для людей з обмеженими можливостями щодо пересування.
* **Освітні заклади**: Впровадження інклюзивного навчання, створення спеціалізованих класів, забезпечення наявності достатньої кількості асистентів і спеціалістів для дітей з особливими потребами.
* **Медичні заклади**: Забезпечення доступу до медичних та реабілітаційних послуг для людей з інвалідністю, в тому числі проведення реабілітації на рівні амбулаторії та стаціонару в громаді.

Силами громади, багато з цих заходів запроваджені частково і потребують додаткових ресурсів для повної їх реалізації.

Одним із серйозних чинників, що обмежує можливості для розширення безбар’єрності та надання реабілітаційних послуг, є фінансові спроможності громади, які є обмеженими. У зв'язку з відкритою збройною агресією значно скорочені ресурси територіальних громад, що ускладнює фінансування проектів, спрямованих на поліпшення інфраструктури та надання необхідних послуг для осіб з інвалідністю.

Саме фінансові труднощі впливають на можливості громади здійснювати необхідні інвестиції в безбар’єрні проекти та розширення реабілітаційних послуг, а також забезпечити доступ до спеціалізованих послуг для пацієнтів.

Одним із важливих аспектів є необхідність більш ефективної співпраці між різними секторами, зокрема соціальними службами, освітою, транспортом і медичними установами. Поточний стан співпраці, сповільнює оптимальну організацію маршрутизації пацієнтів, що призводить до затримок і труднощів у доступі жителів громади до реабілітаційних послуг.

Соціальні служби та освіта: недостатня комунікація між соціальними службами та освітніми установами ускладнює інтеграцію дітей з інвалідністю в навчальний процес і надання їм необхідної допомоги.

Транспорт: в Ніжинській громаді є лише одне соціальне таксі, що обмежує мобільність осіб з інвалідністю та не забезпечує належного їх доступу до медичних, соціальних та освітніх закладів.

Маршрутизація пацієнтів: відсутність належної маршрутизації пацієнтів у межах громади та області ускладнює доступ до спеціалізованих реабілітаційних послуг, зокрема для пацієнтів з неврологічними захворюваннями та травмами опорно-рухового апарату.

Найбільшими перешкодами на шляху розвитку або розширення реабілітаційних послуг у громаді є:

* Недостатня кількість фахівців. Важливими проблемами є відсутність кваліфікованих фахівців у таких галузях, як фізична терапія, ерготерапія, логопедія та психологія. Цей факт значно обмежує можливості надання повноцінної реабілітації для осіб з інвалідністю та пацієнтів, що потребують спеціалізованого лікування.
* Невідповідні умови для реабілітації. Приміщення для надання реабілітаційних послуг не відповідають вимогам, що ускладнює надання якісної допомоги. Зокрема, відділення реабілітації знаходиться в тимчасовому приміщенні, що не дозволяє забезпечити належний рівень надання послуг та комфорту для пацієнтів.

Покращення безбар’єрності та розширення сфери надання реабілітаційних послуг в громаді потребує комплексного підходу, включаючи:

* Пріоритетне фінансування проектів, спрямованих на створення безбар'єрної інфраструктури.
* Розвиток системи співпраці між соціальними, освітніми, медичними та транспортними службами для забезпечення безперешкодного доступу до послуг.
* Залучення додаткових фахівців у галузі реабілітації для забезпечення високоякісного обслуговування пацієнтів.
* Поліпшення умов для надання реабілітаційних послуг, зокрема створення належних приміщень для реабілітаційних відділень.

Завдяки комплексному підходу та мобілізації ресурсів громада може забезпечити доступність та якість реабілітаційних послуг, а також створити сприятливе середовище для людей з обмеженими можливостями.

**ІІ. РЕАБІЛІТАЦІЙНІ МАРШРУТИ В ГРОМАДІ**

#### У процесі співпраці з основними стейкхолдерами громади Ніжина було детально опрацьовано фактичні маршрути пацієнтів, які потребують реабілітації та супутніх послуг у медичній і соціальній сферах. Разом із представниками громади було визначено ключові етапи проходження пацієнтів через систему послуг, а також ідентифіковано прогалини та можливості для їх удосконалення.

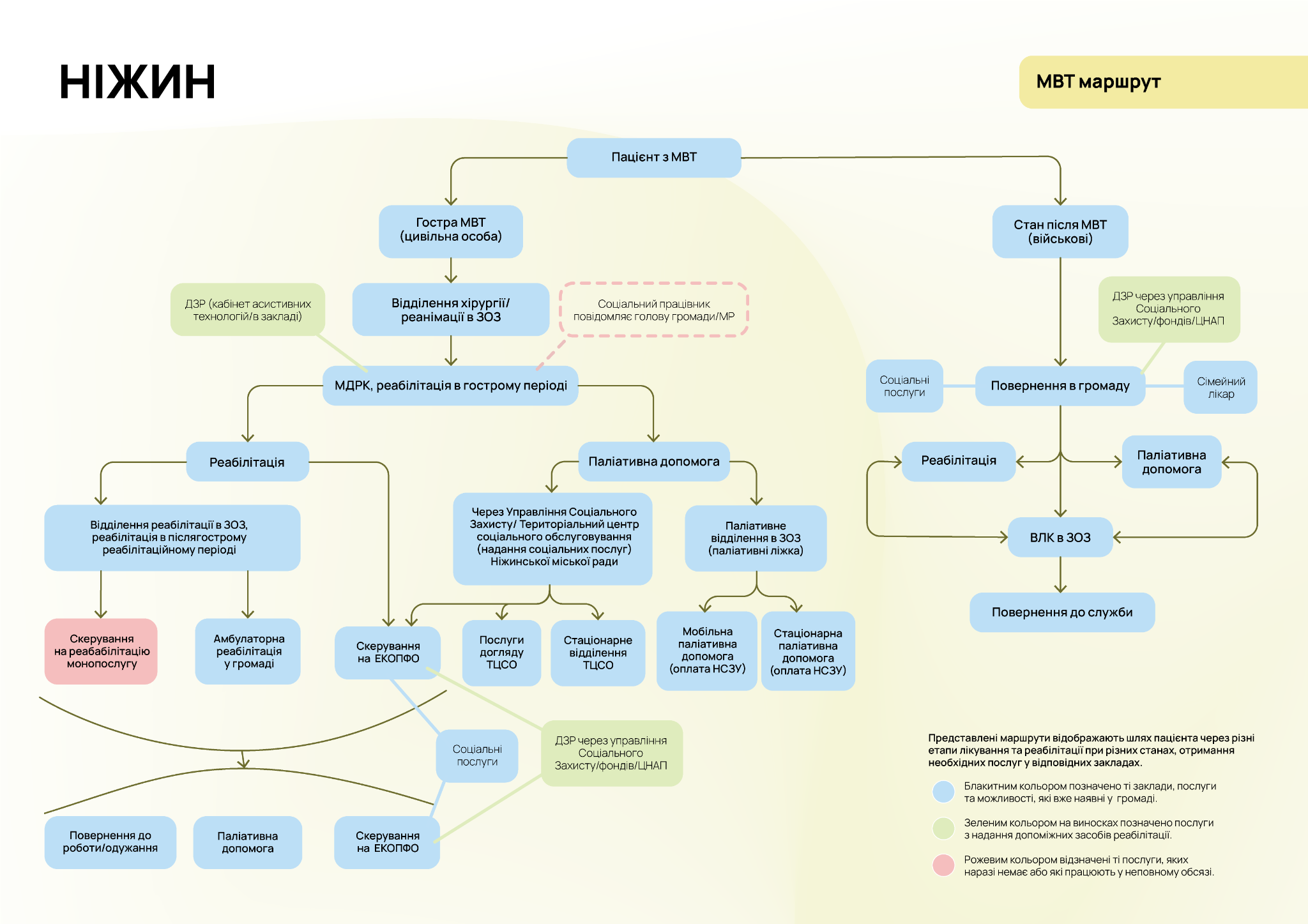
#### На схемі відображено маршрут пацієнтів із трома діагнозами: інсульт, мінно-вибухова травма та ампутація.

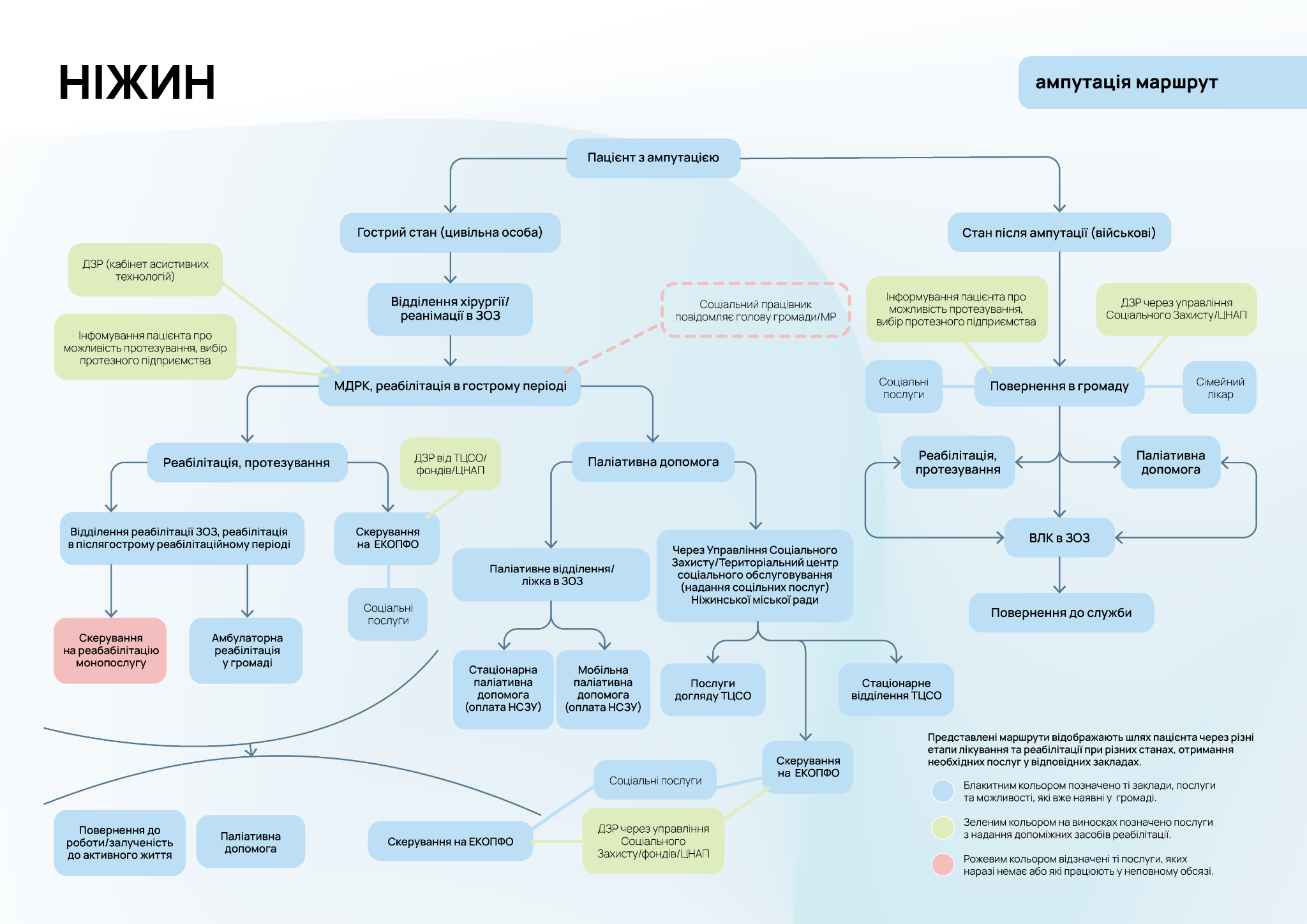
#### Сині блоки позначають послуги, заклади та відділення, які вже доступні в громаді.

#### Рожеві блоки відображають ті аспекти, які варто впровадити або розширити, щоб забезпечити повноцінну реабілітацію та супутню підтримку.

#### Зелені виноски вказують на допоміжні реабілітаційні засоби та технології, доступні для пацієнтів.

#### 





#### 

**ІІІ. ПЛАН ДІЙ ДЛЯ РОЗВИТКУ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ НІЖИНСЬКОЇ МТГ ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

#### **Мета Плану Дій:** сприяти Ніжинській міській територіальній громаді Чернігівської області забезпечити можливість населення громади отримувати реабілітаційну допомогу в рідній громаді та за потреби отримати правильне скерування на реабілітацію більш спеціалізовано рівня відповідно до сформованих реабілітаційних маршрутів

#### **Географія Плану Дій:** Ніжинська міська територіальна громада Чернігівської області, навколишні територіальні громади Чернігівської області, Чернігівська область

#### **Період для запровадження Плану Дій:** План дій розрахований на 1 рік з метою показати чіткі досяжні завдання та водночас продемонструвати покращення та розвиток, якого можна досягти за відповідний період часу.

#### **Підґрунтя для Плану Дій:** проведення Аналізу потенціалу та потреб громади для розвитку реабілітації в громаді, соціальний паспорт громади, побажання стейкхолдерів в громаді, отримані шляхом оцінки потреб громади та комунікації із відповідними стейкхолдерами. План Дій сформовано в рамках рекомендацій ВООЗ щодо розвитку реабілітації в громаді та враховує всі його складові частини (див. Мал 1).

#### **Цільова аудиторія Плану Дій:** представники органів місцевого самоврядування Ніжинської МТГ, керівники ЗОЗ, фахівців з реабілітації, сімейні лікарів, представники соціальної та освітньої сфер.

#### **Бенефіціари Плану Дій**: населення Ніжинської МТГ, зокрема яке потребує чи потребуватиме реабілітації.

**Особливості Плану Дій:** Враховуючи, що завданнями Проєкту було не лише розробити План Дій для Ніжинської громади, а й допомогти з втіленням окремих його елементів, узгоджених з представниками ОМС, в Плані Дій окремо відображені зазначені ті елементи, які пропонуються до імплементації в межах терміну дії Проєкту.

#### 

#### 



*Мал. 1. Матриця ВООЗ щодо розвитку реабілітації в громаді*

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ЗДОРОВʼЯ** | |
| **План Дій** | **Імплементується в рамках Проєкту** |
| 1.1 Проводити популяризації/промоцію реабілітаційної допомоги в громаді | 1.1. Проводити популяризації/промоцію реабілітаційної допомоги в громаді |
| 1.1.1. Інформування про можливості отримання реабілітації в громаді **та області для пацієнтів відповідно до запропонованих маршрутів -** для ОМС, сімейних лікарів, управління соціального захисту, лікарів інших спеціальностей, ЦНАПів а також забезпечення їх джерелами інформації про організацію надання послуг з реабілітації.  *Індикатор виконання. Підготовлено та поширено відповідні інформаційні матеріали.* | 1.1.1.-1.1.3. У межах проєкту розробляються три види інформаційних матеріалів (Додаток 1):   * буклети про протезування та допоміжні засоби реабілітації (ДЗР) * брошури про медичні, реабілітаційні та соціальні послуги * та настінні календарі з корисною інформацією.   Вони допоможуть мешканцям громад дізнатися про доступні сервіси та спростити доступ до них.  *Інформаційні матеріали стосуються таких тематик:*  - Як отримати безоплатні допоміжні засоби реабілітації та протезування  - Реабілітаційні послуги для відновлення після травм та хвороб  - Як отримати безоплатну медичну допомогу  - Безоплатні ліки за програмою «Доступні ліки» та за програмами з місцевого бюджету  - Отримання безоплатних медичних виробів  - Отримання соціальних послуг  - Як облаштувати житло для осіб з інвалідністю |
| 1.1.2. Інформування сімей Захисників щодо можливості проходження реабілітації в КНП "Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького" щодо маршрутів реабілітаційних по лікарні  *Індикатор виконання - поранені Захисники з Ніжинської громади з травмами середньої тяжкості проходять реабілітацію в КНП "Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького" відповідно до маршрутів реабілітаційних* |
| 1.1.3. Інформування про можливості отримання Допоміжних засобів реабілітації в громаді/області  *Індикатор виконання - формування інформаційних матеріалів та їх поширення серед зазначених груп* |
| 1.1.4. Запуск Контактної лінії (або визначення відповідальної особи для звернення) для рідних Захисників, щоб у випадку їх поранення будувати їх маршрут реабілітації ближче до дому  *Індикатор виконання - організація контактної лінії* |  |
| 1.2. Забезпечувати попередження погіршення функціонального стану людей після захворювання чи травми | 1.2. Забезпечувати превенцію погіршення функціонального стану людей після захворювання чи травми |
| 1.2.1. Проведення регулярного (мінімум раз на рік) Навчання сімейних лікарів та педіатрів щодо загрозливих станів в реабілітації та необхідних дій, а також щодо раннього скерування на реабілітацію та забезпечення Допоміжними засобами реабілітації  *Індикатор виконання - проведення навчального заходу* | 1.2.1. В рамках Проєкту сформовано навчальну програму (Додаток 4), в тому числі, для сімейних лікарів та пропонується до проведення відповідні тренінги:   * Тема “Реабілітація для сімейних лікарів: основи та коректне скерування пацієнтів” * Курс з менеджменту реабілітаційних послуг для України: Принципи організації реабілітаційної допомоги та обслуговування від професора Крістофа Гутенбрюнера * Тема “Підбір допоміжних засобів реабілітації (ДЗР): критерії, правила вибору та адаптація під потреби пацієнта” |
| 1.2.2. Провести регулярне навчання для навчання навичок комунікації та психологічної підтримки під час роботи з пацієнтами з травмами та важкими хворобами, підтримка для МДРК і соціальних працівників.  *Індикатор виконання - Проведення регулярного навчання.* |  |
| 1.2.3. Забезпечити оцінку потреб громади в реабілітації: щорічний збір інформації про поранених Захисників, ветеранів, дітей, дорослих, людей літнього віку, дітей, які передчасно народжені та дітей з інвалідністю, людей після інсульту тощо.  *Індикатор виконання - проводиться щорічний збір зазначеної інформації.* | 1.2.3. Для цього рекомендуємо використати відповідну частину Інструменту оцінювання громад (Додаток 2) |
| 1.3. Забезпечувати умови для вдосконалення надання реабілітаційних послуг | 1.3. Забезпечувати умови для вдосконалення надання реабілітаційних послуг |
| 1.3.1. Розширення та облаштування реабілітаційного відділення, яке відповідає потребам населення громади в послугах із стаціонарної та амбулаторної реабілітації  *Індикатор виконання - забезпечення реабілітаційному відділення КНП "Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького" наявності необхідного реабілітаційного обладнання та допоміжних засобів реабілітації.* | 1.3.1. В рамках Проєкту здійснено закупівлю реабілітаційного обладнання для зазначеного реабілітаційного відділення відповідно до [Наказу МОЗ 995 від 31.05.2023 “Про затвердження Примірного табелю матеріально-технічного оснащення стаціонарних реабілітаційних відділень, підрозділів закладів охорони здоров'я, які надають реабілітаційну допомогу дорослим у післягострому реабілітаційному періоді”](https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0995282-23#Text).  Перелік (Додаток 3) формувався з урахуванням наявного обладнання в ЗОЗ та розподілу розподіл реабілітаційного обладнання, закупленого за кошти спеціального фонду Державного бюджету України на 2024 рік за бюджетною програмою КПКВК 2301630 “Відновлення і розвиток стійкої національної моделі медичної галузі України” за підтримки Світового Банку в рамках проєкту HEAL. |
| 1.3.2. Розроблення для Ніжинської МТГ реабілітаційних маршрутів для окремих станів здоровʼя чи травм.  *Індикатор виконання - розроблено та затверджено маршрути.* | 1.3.2. В рамках Проєкту Ніжинської МТГ розроблені 3 реабілітаційні маршрути та заплановано до імплементації проведення випробування їх ефективності на практичних кейсах реальних пацієнтів (засобами технічного супроводу цих кейсів):   * для реабілітації після інсульту * для реабілітації після ампутації та для протезування * для реабілітації після мінно-вибухової травми |
| 1.3.3. Затвердження в КНП "Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького" маршрутів реабілітаційних по лікарні  *Індикатор виконання - розроблено та затверджено маршрути.* |  |
| 1.4. Здійснювати адвокацію важливості розвитку реабілітації та інклюзії та прийняття в громаді людей після захворювання чи травми | 1.4. Здійснювати адвокацію важливості розвитку реабілітації та інклюзії та прийняття в громаді людей після захворювання чи травми |
| 1.4.1. Проведення регулярної комунікації зі школярами та батьками для популяризації реаб професій і повернення назад в громаду - організація щорічних презентацій  *Індикатор виконання - заплановано та проводяться відповідні заходи* |  |
| 1.4.2. Проведення інформаційних заходів з молоддю громади для забезпечення прийняття ветеранів після поранень/людей з інвалідністю в громаді  Оскільки в Ніжинській громаді є вже понад 100 людей (включно із ветеранами) з ампутаціями варто запрошувати ветеранів з ампутаціями на просвітницькі заходи в заклади освіти  *Індикатор виконання - заплановано та проводяться відповідні заходи* |  |
| 1.4.3. Організувати на рівні ОМС комітету щодо для забезпечення Інтегрованої допомоги для з представниками відповідних служб, керівником ЗОЗ та реабілітаційного відділення, представниками первинки, управління соціального захисту, служби зайнятості, соц працівників та помічників ветерана (за наявності) тощо з метою планування потреб та взаємодії для кожного конкретного випадку потреби в реабілітації для мешканців громади, які потребують:   * реабілітації після інсульту * реабілітації після ампутації та для протезування * реабілітації після мінно-вибухової травми   *Індикатор виконання: створено і функціонує комітет* |  |
| **2. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОРГАНІЗАЦІЮ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ГРОМАДІ ТА ГОТОВНІСТЬ ДО НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ** | |
| **План Дій** | **Імплементується в рамках Проєкту** |
| 2.1. Створити умови для активізації громади | 2.1. Створити умови для активізації громади |
| 2.1.1. Сформувати реєстр фахівців з реабілітації в громаді (включно з фахівцями, які працюють приватно)  *Індикатор виконання - сформовано відповідний реєстр* |  |
| 2.1.2. Сформувати план перескерування пацієнтів на реабілітацію зі своєю громади в сусідні у випадку критичних ситуацій  *Індикатор виконання - сформовано відповідний план* |  |
| **3. НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ (ФІНАНСУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ, ПОСЛУГИ, КАДРОВИЙ ТА ЛЮДСЬКИЙ ПОТЕНЦІАЛ, ОБЛАДНАННЯ)** | |
| 3.1. Охорона здоровʼя | 3.1. Охорона здоровʼя |
| 3.1.1. Забезпечення фактичного залучення команди реабілітації до інших відділень/маршрути для забезпечення реабілітаційної допомоги в гострому періоді в мобільному режимі всередині лікарні (внутрішній наказ по лікарні - відвідування по графіку членами МДРК пацієнтів у відповідних відділень)  *Індикатор виконання - затвердження внутрішнього наказу по лікарні КНП "Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького"* |  |
| 3.1.2. Проведення навчання медичних працівників про реабілітацію та користь від неї для інших медичних послуг  *Індикатор виконання - проведення інформаційно-освітнього заходу раз на рік* | 3.1.2. В рамках Проєкту заплановано до імплементації навчання медичних працівників про реабілітацію та користь від неї для інших медичних послуг (Додаток 4):   * Тема “Мультидисциплінарний підхід в реабілітації у громаді” * Тема “Курс з менеджменту реабілітаційних послуг для України: Принципи організації реабілітаційної допомоги та обслуговування від професора Крістофа Гутенбрюнера” * Тема “Реабілітація у мультидисциплінарних командах: розширений підхід” * Тема “Основи реабілітації при порушенні діяльності опорно-рухового апарату: мінно-вибухова травма, фізична терапія, робота з рубцями та методи знеболення” * Тема “Навчання методам підвищення обізнаності, зокрема з реабілітації, для представників громад. Як комунікувати послуги з реабілітації у громаді” |
| 3.1.3. Проведення навчання медичних працівників про реабілітацію та користь від неї для інших медичних послуг, в тому числі забезпечити проходження онлайн-курсів на освітній платформі Академії НСЗУ про реабілітацію [Реабілітація в системі охорони здоров'я: курс для лікарів](https://academy.nszu.gov.ua/course/view.php?id=211)  *Індикатор виконання: заплановано і проведене відповідне навчання* |  |
| 3.1.4. Забезпечити ведення статистики щодо скерування на реабілітаційну допомогу пацієнтів після інсультів відповідно до розроблених маршрутів.  *Індикатор виконання - 100% пацієнтів з інсультом отримали консультацію МДРК та за потреби відповідне скерування на реабілітацію та/або отримання Допоміжних засобів реабілітації.* |  |
| 3.2. Реабілітація | 3.2. Реабілітація |
| 3.2.1. Забезпечення виконання реабілітаційним відділенням вимог щодо реабілітаційної спроможності відповідно до [ПКМУ 1503 від 24.12.2024 Про Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1503-2024-%D0%BF#Text) для надання реабілітаційної допомоги шляхом залучення фахівців з реабілітації до команди у необхідній кількості  *Індикатор виконання - визначено необхідно спроможність та доукомплектовано відповідно МДРК.* |  |
| 3.2.2. Забезпечення проведення навчання реабілітаційних команд та фахівців з реабілітації в громаді  Щорічне навчання реабілітаційний команд працювати з пацієнтами відповідно до станів в запропонованих маршрутах  (інсульти, ампутації, мінно-вибухові травми). Та проведення додаткового навчання по інших станах, які виокремлені при аналізі громади: біль в спині, артрити, артрози.  *Індикатор виконання - щорічне навчання проведено* | 3.2.2. В рамках Проєкту заплановано до імплементації навчання реабілітаційних команд та фахівців з реабілітації в громаді (Додаток 4):   * Тема “Мультидисциплінарний підхід в реабілітації у громаді” * Тема “Курс з менеджменту реабілітаційних послуг для України: Принципи організації реабілітаційної допомоги та обслуговування від професора Крістофа Гутенбрюнера” * Тема “Підбір Допоміжних засобів реабілітації (ДЗР): критерії, правила вибору та адаптація під потреби пацієнта” * Тема “Реабілітація у мультидисциплінарних командах: розширений підхід” * Тема “Основи реабілітації при порушенні діяльності опорно-рухового апарату: мінно-вибухова травма, фізична терапія, робота з рубцями та методи знеболення” * Тема “Навчання методам підвищення обізнаності, зокрема з реабілітації, для представників громад. Як комунікувати послуги з реабілітації у громаді” * Тема “Безбар’єрність у громаді: принципи, доступність, рішення” * Тема “Ведення документації в реабілітації * Тема “Протезування: етапи процесу, правила скерування та підготовка пацієнтів” |
| 3.2.3. Забезпечити проходження онлайн-курсів на освітній платформі Академії НСЗУ про реабілітацію  - [Реабілітація в системі охорони здоров'я: курс для лікарів](https://academy.nszu.gov.ua/course/view.php?id=211)  *-* [Документування процесу надання реабілітаційної допомоги на основі МКФ](https://academy.nszu.gov.ua/course/view.php?id=185)  - [Базові засади застосування Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров’я (МКФ)](https://academy.nszu.gov.ua/course/view.php?id=184)  *Індикатор виконання: заплановано і проведене відповідне навчання* |  |
| 3.2.4. Створення сприятливих умов для фахівців з реабілітації по проживанню в громаді, зокрема за рахунок фінансових (високий рівень оплати праці) та нефінансових стимулів (можливість розвитку, навчання, забезпечення житлом, транспортом тощо)  *Індикатор виконання - надається службове житло для фахівців з реабілітації, які його потребують.* |  |
| 3.2.5. Охоплення амбулаторної реабілітацією пацієнтів в рамках реабілітаційної монопослуги  *Індикатор виконання - відбувається скерування на монопослугу відповідно до потреб пацієнта та* [*ПКМУ 1503 від 24.12.2024 Про Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році*](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1503-2024-%D0%BF#Text) |  |
| 3.2.6. Охоплення амбулаторної реабілітацією ширшого кола пацієнтів шляхом послуги довезення до місць надання послуг з амбулаторної реабілітації (соціальне таксі або самостійно від ЗОЗу, що надає реабілітаційну допомогу), довезення фахівців з реабілітації до місць проживання осіб, що потребують такого виду допомоги, або довезення фахівця з реабілітації до віддалених районів громади з організацією його роботи в кабінеті.  *Індикатор виконання - через сімейних та інших лікарів збирається інформація про потребу в реабілітаційних послугах та потребу в транспортуванні, механізм забезпечення транспортування вирішується на комітеті Інтегрованої допомоги.* |  |
| **4. АСИСТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ/ ДОПОМІЖНІ ЗАСОБИ РЕАБІЛІТАЦІЇ (ДЗР)** | |
| 4.1. Допоміжні засоби реабілітації | 4.1. Допоміжні засоби реабілітації |
| 4.1.1. Забезпечення закупівлі допоміжних засобів реабілітації для наповнення Кабінету асистивних технологій КНП "Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького" відповідно до [Наказу МОЗ 995 від 31.05.2023 “Про затвердження Примірного табелю матеріально-технічного оснащення стаціонарних реабілітаційних відділень, підрозділів закладів охорони здоров'я, які надають реабілітаційну допомогу дорослим у післягострому реабілітаційному періоді”](https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0995282-23#Text)  *Індикатор виконання - наповнення КАТ відповідно до зазначеного Наказу.* | 4.1.1. В рамках Проєкту визначено та закуплено Допоміжні засоби реабілітації відповідно до переліку (Додаток 3). |
| 4.1.2. Забезпечення інформування соціальним працівником, та іншими представниками МДРК в реабілітаційному відділенні про можливості отримання ДЗР  *Індикатор виконання - розроблено та поширено відповідні інформаційні матеріали.* | 4.1.2 - 4.1.3 - В рамках Проєкту розроблено відповідні інформаційні матеріали  (Додаток 1). |
| 4.1.3. Інформування сімейним лікарем, представником управління соціального захисту населення, представником ЦНАПу про можливості отримання ДЗР.  *Індикатор виконання - забезпечення інформаційними матеріалами* |
| 4.1.4. Відвідування реабілітаційного відділення КНП "Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького" представником управління соціального захисту населення, представником ЦНАПу  *Індикатор виконання - раз на 2 тижні представник відвідує реаб відділення КНП "Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького"* |  |
| **5. ОРГАНІЗАЦІЯ ПОСЛУГ РЕАБІЛІТАЦІЇ, ЩО ПІДПОРЯДКОВУЮТЬСЯ СЛУЖБАМ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ** | |
| 5.1. Соціальний захист/ соціальні послуги | 5.1. Соціальний захист/ соціальні послуги |
| 5.1.1. Організація довезення на амбулаторну реабілітацію пацієнтів, які її потребують, але проживають далеко від лікарні (планування виписки або переведення з комунікацією з відповідним ЗОЗом)  *Індикатор виконання - соціальний працівник регулярно збирає потреби в сімейних лікарів та в реабілітаційному відділення щодо потреб людей в довезенні та організовує її.* |  |
| 5.1.2. Організація регулярного збору інформації щодо потреб пристосування житла (або його забезпечення у випадку відсутності)  *Індикатор виконання - соціальний працівник збирає потреби регулярно в сімейних лікарів та в реабілітаційному відділення.* |  |
| 5.2. Персональна підтримка | 5.2. Персональна підтримка |
| 5.2.1. Визначення відповідального за ведення кожного випадку пацієнтів відповідно до реабілітаційних маршрутів та представлення потреб, плану дій та узгодження його з представниками кожної служб в рамках роботи комітету Інтегрованої допомоги.  *Індикатор виконання - відповідальний визначений відповідно до Положення про Комітет Інтегрованої допомоги.* |  |
| 5.2.2. Забезпечення облаштування житла - тієї його частини, яка в рамках компетенції ОМС - вхідної групи. За можливості - всього житла.  *Індикатор виконання - відповідальний за збір інформації визначений, облаштовується вхідна група для тих, хто це потребує. Відбувається регулярних збір потреб відповідно до маршрутів.* | 4.2.2. Проєктом розроблено зразки відповідних документів для старту процесу та додаткові розʼяснення (Додаток 5). |
| 5.2.3. Забезпечення взаємодії з локальними ГО та БФ активних у громаді, які можуть допомогли населенню з отриманням специфічних видів ДЗР і іншими соціальними питаннями  *Індикатор виконання: складено перелік ГО/БФ, укладені меморандуми* |  |
| **6. БЕЗБАР'ЄРНІСТЬ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНА ІНФРАСТРУКТУРА** | |
| 6.1 Активізація громади | 6.1 Активізація громади |
| 6.1.1. Проведення аудиту безбарʼєрності громадських місць та місць надання послуг населенню  *Індикатор виконання - проведено аудит та сформовано рекомендації та план їх імплементації* |  |
| 6.1.2. Забезпечення безбарʼєрності в громадських місцях, закладах охорони здоровʼя, місцях отримання адміністративних послуг населенням.  *Індикатор виконання - забезпечено безбарʼєрність відповідно до державних стандартів* | 6.1.2. В рамках Проєкту забезпечено закупівлю та встановлення елементів безбарʼєрності для двох установ Ніжинської МТГ: КНП «Ніжинський ЦПМСД» та для Управління соціального захисту населення відповідно до [переліку](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sryQJ5oaAn2u5gpcxq57GzvXCDaleQu4Rbk33jy9E_c/edit?gid=585099187#gid=585099187)  (Додаток 3). |
| 6.1.3. Забезпечити проведення регулярного (раз на рік) навчання по безбарʼєрності для керівників ЗОЗ та представників ОМС, для фахівців соціальної сфери  *Індикатор виконання - навчання проведено.* | 6.1.3. В рамках проєкту проведено навчання:   * Тема “Безбар’єрність у громаді: принципи, доступність, рішення” (Додаток 4). |
| **7. ІНФОРМАЦІЯ ПРО СУПУТНІ ПОСЛУГИ** | |
| 7.1. Самозайнятість | 7.1. Самозайнятість |
| 7.1.1. Організація інформування про доступні можливості грантів на започаткування власного бізнесу для Захисників/ветеранів/членів їх сімей  *Індикатори виконання - раз на 3 проводяться відповідні інформаційні заходи з консультаціями.* |  |
| 7.1.2. Забезпечення інформування про доступні можливості грантів на започаткування власного бізнесу для Захисників/ветеранів/членів їх сімей шляхом регулярного відвідування реаб відділення представниками служби зайнятості.  *Індикатор виконання - Фахівців служби зайнятості кожні 2 тижні відвідують реабілітаційне відділення КНП "Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького".* |  |
| 7.2. Працевлаштування за наймом | 7.2. Працевлаштування за наймом |
| 7.2.1. Збір потреб у підтримці та відновленні зайнятості службою зайнятості шляхом відвідування її представником реабілітаційного відділень КНП "Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького" кожні 2 тижні.  В рамках візитів забезпечити інформування щодо таких питань:   * Інформування про можливість облаштування робочого місця * Передача інформації до ОМС щодо ветеранів, які не мають роботи для подальшої комунікації з місцевими бізнесами.   *Індикатор виконання - Фахівців служби зайнятості кожні 2 тижні відвідують реабілітаційне відділення КНП "Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького".* |  |
| 7.2.2. Забезпечення працевлаштування ветеранів, людей з інвалідністю через регулярну комунікацію з місцевими бізнесами.  *Індикатор виконання - раз на місяць проводити зустріч з бізнесами, узгодження можливості найму людей з інвалідністю, ветеранів* |  |
| 7.3. Групи самодопомоги | 7.3. Групи самодопомоги |
| 7.3.1. Заохочення керівництвом громади створення організацій/груп підтримки для осіб з різними обмеженнями життєдіяльності (організації пацієнтів,ветеранів та їх сімей тощо), надання їм простору для провадження діяльності.  *Індикатор виконання: графік проведення груп* |  |
| **8. ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА** | |
| 8.1. Дошкільна, шкільна та вища освіта | 8.1. Дошкільна, шкільна та вища освіта |
| 8.1.1. Забезпечення педагогів освітніх закладів Ніжинської МТГ навчальними курсами щодо роботи з дітьми з ООП  *Індикатор виконання: усі педагоги освітніх закладів в громаді пройшли навчання щодо роботи з дітьми з ООП.* |  |
| *8.1.2.* Створення інклюзивного середовища в освітніх закладах Ніжинської громади шляхом забезпечення необхідним обладнанням (пандуси, адаптовані парти та ін.)  *Індикатор виконання: усі освітні заклади в громаді забезпечено необхідним обладнанням (пандуси, адаптовані парти та ін).* |  |
| 8.1.3. Забезпечення залучення дітей з інвалідністю до інклюзивної освіти.  *Індикатор виконання* *- Усі діти з інвалідністю (237 дітей) в громаді залучені в інклюзивну освіту.* |  |
| 8.1.4. Забезпечення дітей з інвалідністю та дітей з особливими освітніми потребами реабілітаційною допомогою.  *Індикатор виконання - усі діти з інвалідністю окрім оцінки ІРЦ пройшли оцінювання МДРК і сформовано Індивідуальний реабілітаційний План* |  |
| 8.2. Неформальна освіта, освіта впродовж життя. | 8.2. Неформальна освіта, освіта впродовж життя. |
| 8.2.1. Забезпечено можливості для професійного перенавчання з метою відновлення зайнятості для ветерана, людини з інвалідністю шляхом консультації із центром зайнятості, зацікавленими потенційними працедавцями серед місцевих бізнесів.  *Індикатор виконання - формування потреб в перенавчанні, формування плану перенавчання.* |  |
| 8.2.2. Забезпечено консультування ветеранів та членів їх сімей від локальних бізнесменів для підтримки започаткування бізнесів ветеранами/членами їх сімей/ членами сімей Захисників  *Індикатор виконання - організовано представників місцевих бізнесів, сформовано графік консультацій* |  |

#### 

**Чекліст виконання Ніжинською МТГ**

**запропонованого плану дій із розвитку реабілітації в громаді**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Керівництво громади, органи місцевого самоврядування** | **Статус виконання** |
| 1 | Забезпечено регулярний збір/оновлення потреб в реабілітації для поранених Захисників, ветеранів, дітей, дорослих, людей літнього віку, спираючись на інструмент, розроблений в межах Проєкту (раз на квартал, раз на півроку тощо - за рішенням громади) |  |
| 2 | Забезпечено розповсюдження інформаційних матеріалів, розроблених та виготовлених в межах Проєкту |  |
| 3 | Створено і регулярно проводяться зустрічі комітету щодо забезпечення Інтегрованої допомоги з залученням представників відповідних служб, керівником ЗОЗ та реабілітаційного відділення, представниками первинки, управління соціального захисту, служби зайнятості, соц працівників та помічників ветерана (за наявності) тощо з метою планування потреб та взаємодії для кожного конкретного випадку потреби в реабілітації для мешканців громади, які потребують |  |
| 4 | Визначено відповідального за ведення кожного випадку пацієнтів відповідно до реабілітаційних маршрутів та представлення потреб, плану дій та узгодження його з представниками кожної служб в рамках роботи комітету Інтегрованої допомоги |  |
| 5 | Створено реєстр та ведеться внутрішня статистика по направленням на реабілітацію після виписки з реабілітаційного відділення КНП “Ніжинська ЦМЛ ім. М.Галицького” (або з інших ЗОЗ країни, пацієнти яких повертаються в громаду) з метою можливості подальшого супроводу таких пацієнтів фахівцями з реабілітації, що працюють в громаді |  |
| 6 | Створено Контактну лінію (або визначено відповідальну особу) для рідних Захисників, щоб у випадку їх поранення будувати маршрути реабілітації ближче до дому |  |
| 7 | Сформовано реєстр фахівців з реабілітації в громаді (включно з фахівцями, які працюють приватно) |  |
| 8 | Сформовано план перескерування пацієнтів на реабілітацію зі своєї громади в сусідні у випадку критичних ситуацій |  |
| 9 | Розроблено пакет фінансових та нефінансових (службове житло тощо) заохочень для залучення нових фахівців з реабілітації, лікарів до роботи реабілітаційного відділення КНП “Ніжинська ЦМЛ ім. М.Галицького” |  |
| 10 | Створено та пропілотовано механізм забезпечення транспортування пацієнтів на реабілітаційні послуги (за відсутності необхідності перебування пацієнта в стаціонарі) |  |
| 11 | Проведено аудит безбар’єрності громадських місць та місць надання послуг населенню, робляться кроки на усунення виявлених прогалин |  |
| 12 | Розроблено освітні активності для людей з обмеженням життєдіяльності працездатного віку сумісно із центром зайнятості, місцевими підприємцями для інформування про можливості опанування нової професії та долучення до оплачуваної праці. |  |
| 13 | Проводиться облік ветеранів та військовослужбовців у громаді, які втратили працездатність та потребують працевлаштування. Зібрана інформація передається в центр зайнятості та органи соціального захисту. |  |
| 14 | Якщо у громаді є діючі спільноти ветеранів, військовослужбовців, людей з інвалідністю, надати в користування приміщення та необхідну правову допомогу у провадженні діяльності |  |
| 15 | Проведено заходи у закладах освіти щодо покращення сприйняття людей після поранень / людей з інвалідністю |  |
| 16 | Забезпечено навчання педагогів освітніх закладів Ніжинської МТГ навчальними курсами щодо роботи з дітьми з ООП |  |
| 17 | Зроблено кроки для створення інклюзивного середовища в освітніх закладах Ніжинської МТГ шляхом забезпечення необхідним обладнанням (пандуси, адаптовані парти та ін.) |  |
| 18 | Створено реєстр дітей з інвалідністю та особливими потребами, забезпечення проведення оцінки ІРЦ та оцінювання МДРК та сформовано Індивідуальні реабілітаційні Плани  Зроблено кроки щодо залучення дітей з інвалідністю та/або особливими освітніми потребами до інклюзивної освіти та за потреби забезпечення реабілітаційною допомогою. |  |
|  | **Керівництво ЗОЗ, керівники структурних підрозділів** |  |
| 19 | Забезпечено виконання реабілітаційним відділенням КНП “Ніжинська центральна міська лікарня ім.М.Галицького” вимог щодо реабілітаційної спроможності відповідно до [ПКМУ 1503 від 24.12.2024 Про Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1503-2024-%D0%BF#Text):  - Визначена спроможність та доукомплектовано відповідно МДРК  - Затверджено положення про МДРК закладу, де зазначено склад команди, голову команди, визначено порядок роботи МДРК в закладі.  - Фахівці МДРК в журналі довільної форми ведуть облік послуг, що були надані пацієнтам різних відділень, зокрема наданих консультацій та роз’яснень пацієнту та/або членам його родини) у вигляді “Відділення/Пацієнт/Фахівець/Надана послуга (заняття/консультація)” шляхом самостійного заповнення фахівцями МДРК журналу довільної форм  - Щотижня в закладі проводяться збори фахівців МДРК |  |
| 20 | Кабінет асистивних технологій оснащений та функціонує в повному обсязі |  |
| 21 | Затверджено внутрішній наказ по лікарні КНП “Ніжинська центральна міська лікарня ім.М.Галицького” щодо фактичного залучення команди реабілітації до інших відділень/ маршрутів для забезпечення реабілітаційної допомоги в гострому періоді в мобільному режимі всередині лікарні (внутрішній наказ по лікарні - відвідування по графіку членами МДРК пацієнтів у відповідних відділень) |  |
| 22 | Забезпечено проходження навчання медичних працівників КНП “Ніжинська центральна міська лікарня ім.М.Галицького” через онлайн-курси на освітній платформі Академії НСЗУ:  1) для фахівців не сфери реабілітації про реабілітацію та користь від неї для інших медичних послуг  - [Реабілітація в системі охорони здоров'я: курс для лікарів](https://academy.nszu.gov.ua/course/view.php?id=211)  2) для фахівців сфери реабілітації:  - [Реабілітація в системі охорони здоров'я: курс для лікарів](https://academy.nszu.gov.ua/course/view.php?id=211)  *-* [Документування процесу надання реабілітаційної допомоги на основі МКФ](https://academy.nszu.gov.ua/course/view.php?id=185)  - [Базові засади застосування Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров’я (МКФ)](https://academy.nszu.gov.ua/course/view.php?id=184) |  |
| 23 | Подано пропозиції на контрактування за пакетами стаціонарної та амбулаторної реабілітації, створено умови для забезпечення охоплення амбулоторною реабілітацією пацієнтів громади, відповідно до їх потреби, через скерування на монопослугу [ПКМУ 1503 від 24.12.2024 Про Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1503-2024-%D0%BF#Text) |  |
| 24 | Керівники відділень КНП “Ніжинська центральна міська лікарня ім.М.Галицького” регулярно передають до органу соціального захисту та ЦНАП інформацію про осіб, що потребують або можуть потребувати надання соціальних послуг того чи іншого виду. |  |
|  | **Представники служб соціального захисту** |  |
| 25 | Визначено представника управління соціального захисту населення для регулярного відвідування реабілітаційного відділення КНП “Ніжинська центральна міська лікарня ім.М.Галицького” і забезпечено регулярність візитів, соціальні працівники, що на умовах найму або цивільно-правових договорів працюють у ЗОЗ, щомісяця беруть участь у засіданнях МДРК |  |
| 26 | Складено список ГО та БФ активних у громаді, які можуть допомогти населенню з отриманням специфічних видів ДЗР, укладено меморандуми про співпрацю. |  |
| 27 | Складено список гуртків та товариств, до яких долучені або могли б долучитись люди з обмеженням життєдіяльності, які проживають в громаді, для покращення їх залученості в соціальне життя. |  |
| 28 | Співробітники органу соціального захисту своєчасно опрацьовують звернення від осіб, що потребують або можуть потребувати надання соціальних послуг. |  |
|  | **ЦНАП** |  |
| 29 | Визначено представника ЦНАПу для регулярного відвідування реабілітаційного відділення КНП “Ніжинська центральна міська лікарня ім.М.Галицького” і забезпечено регулярність візитів |  |
| 30 | Співробітники ЦНАП опрацьовують потреби від осіб, що потребують або можуть потребувати послуг ЦНАПу та якісно надають відповідні послуги |  |
| 31 | Укладено меморандум про співпрацю з активними у громаді ГО та БФ з метою покращення доступу до ДЗР людям з обмеженням життєдіяльності, які проживають в громаді. |  |
|  | **Центр зайнятості** |  |
| 32 | Визначено представника центру зайнятості для забезпечено збір потреб у підтримці та відновленні зайнятості шляхом відвідування реабілітаційного відділень КНП “Ніжинська центральна міська лікарня ім.М.Галицького” кожні 2 тижні. В рамках візитів забезпечено інформування щодо таких питань:  - Інформування про можливість облаштування робочого місця  - Передача інформації до ОМС щодо ветеранів, які не мають роботи для подальшої комунікації з місцевими бізнесами.. |  |
| 33 | Забезпечено можливості для професійного перенавчання з метою відновлення зайнятості для ветерана, людини з інвалідністю шляхом консультації із зацікавленими потенційними працедавцями серед місцевих бізнесів. |  |
| 34 | Забезпечено умови для консультування ветеранів та членів їх сімей від локальних бізнесменів для підтримки започаткування бізнесів ветеранами/членами їх сімей/ членами сімей Захисників (організовано представників місцевих бізнесів, сформовано графік консультацій) |  |

Створено в рамках проєкту «Реабілітація на рівні громади в Україні: Пілотування комплексного реабілітаційного підходу в цільових громадах» фінансується Європейським Союзом, реалізується БФ Пацієнти України, і здійснюється Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH в рамках «Спеціальної програми підтримки України /EU4ResilientRegions».