

ОКРЕМІ АСПЕКТИ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТА МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**LEGAL REGULATION OF PSYCHOLOGICAL AND MEDICAL REHABILITATION OF MEDICAL WORKERS**

**Колесніченко І.О., студентка II курсу магістратури
юридичного факультету**

*Навчально-науковий інститут права
Київського національного університету імені Тараса Шевченка*

**Литвин Н.А., д.ю.н., професор,
професор кафедри службового та медичного права**

*Навчально-науковий інститут права
Київського національного університету імені Тараса Шевченка*

Стаття присвячена аналізу ключових аспектів правового впливу на процес реабілітації медичних працівників, зокрема у контексті їхнього психологічного здоров'я в умовах воєнного стану. У статті проводиться аналіз ключових законодавчих документів, спрямованих на підтримку медичних працівників у питаннях психологічної реабілітації, визначаються їхні права та обов'язки в рамках цього процесу. Робиться акцент на важливості взаємодії медичних працівників із зацікавленими сторонами, включаючи роботодавців, психологів та органи охорони здоров'я, для створення ефективної системи підтримки та реабілітації. В рамках статті було систематизовано особливості законодавчого регулювання, спрямовані на забезпечення медичних працівників необхідними інструментами для подолання стресу та психологічних труднощів, пов'язаних з їх професійною діяльністю.

Завданням статті є не лише теоретичний аналіз сучасного стану законодавства, але й надання практичних рекомендацій та інструментів для підтримки та реабілітації медичних працівників. Висвітлені аспекти дозволять розуміти та застосовувати наявні ресурси для покращення умов праці.

Зроблено висновок про те, що основними аспектами надання медичної допомоги та психологічної реабілітації медичним працівникам мають бути: психологічна підтримка: психологи та психіатри можуть надати підтримку та консультування для подолання стресу, травм та емоційних проблем; терапевтичне лікування: лікарі можуть призначити медикаментозну терапію для зменшення симптомів тривоги, депресії або інших психічних розладів; психотерапія: індивідуальні або групові сесії психотерапії можуть допомогти у вирішенні проблем, пов'язаних зі стресом та травмами; реабілітація: фізична та психологічна реабілітація може включати фізіотерапію, реабілітаційні вправи, а також спеціальні програми для покращення психічного стану; підтримка спільноти: організація підтримки та спілкування з іншими членами медичного колективу, які також пережили військові конфлікти, може бути корисною для покращення психічного благополуччя. Запропоновані методи можуть бути використані окремо або в комбінації залежно від потреб та індивідуальних особливостей кожного медичного працівника.

Ключові слова: правове регулювання, психологічна допомога, медична допомога, медичні працівники, психологічна реабілітація, медична реабілітація, охорона здоров'я, захист прав, воєнний стан.

The article is devoted to the analysis of key aspects of the legal influence on the process of rehabilitation of medical workers, in particular in the context of their psychological health in the conditions of martial law. The article analyzes key legislative documents aimed at supporting medical workers in matters of psychological rehabilitation, defines their rights and responsibilities within the framework of this process. Emphasis is placed on the importance of healthcare professionals working with stakeholders, including employers, psychologists and health authorities, to create an effective support and rehabilitation system. Within the framework of the article, the peculiarities of legislative regulation aimed at providing medical workers with the necessary tools to overcome stress and psychological difficulties associated with their professional activities were systematized.

The task of the article is not only a theoretical analysis of the current state of the legislation, but also the provision of practical recommendations and tools for the support and rehabilitation of medical workers. The highlighted aspects will allow you to understand and apply available resources to improve working conditions.

It was concluded that the main aspects of providing medical care and psychological rehabilitation to medical workers should be: psychological support: psychologists and psychiatrists can provide support and counseling to overcome stress, trauma and emotional problems; therapeutic treatment: doctors may prescribe drug therapy to reduce symptoms of anxiety, depression, or other mental disorders; psychotherapy: individual or group psychotherapy sessions can help with issues related to stress and trauma; rehabilitation: physical and psychological rehabilitation may include physical therapy, rehabilitation exercises, as well as special programs to improve the mental state; community support: organizing support and networking with other members of the medical team who have also experienced military conflict can be helpful in improving mental well-being. The proposed methods can be used separately or in combination depending on the needs and individual characteristics of each medical worker.

Key words: legal regulation, psychological assistance, medical assistance, medical workers, psychological rehabilitation, medical rehabilitation, health care, protection of rights, martial law.

Постановка проблеми. На сучасному етапі реформування системи охорони здоров'я необхідно враховувати світові тенденції, де одним із головних завдань є захист прав медичного персоналу. Це пояснюється тим, що професійна діяльність медичного персоналу безпосередньо пов'язана з реалізацією конституційних прав людини і громадянина на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Тому охорона здоров'я є однією з найважливіших галузей соціальної сфери в Україні. Варто зазначити, що на сьогодні в державі працюють тисячі медичних закладів і ефективна організація роботи медичного персоналу в цих закладах є одним із головних чинників забезпечення здоров'я населення та особистості,

а також обумовлює соціальну стабільність у суспільстві [1, с. 231]. Для реалізації цих положень законодавство у сфері охорони здоров'я має відповідати викликам, пов'язаним із запровадженням воєнного стану в Україні, який безпосередньо впливає на психологічний стан наших громадян і на медичний персонал зокрема.

Медичні працівники є одним із найважливіших суб'єктів медико-правових відносин, сприяють охороні та зміцненню здоров'я людей, профілактиці та лікуванню захворювань, надають хворим своєчасне та кваліфіковане лікування та медичну допомогу [1, с. 231]. То ж медичні працівники є цінним ресурсом системи охорони здоров'я, тому для якісного надання медичних послуг їм необхідно

організувати гідні умови праці, забезпечити сучасним медичним обладнанням лікарні та клініки, надати психологічну підтримку у стресових і конфліктних ситуаціях тощо. Саме ці обставини вимагають термінових змін у правовому регулюванні психологічної та медичної реабілітації медичних працівників.

Аналіз останніх досліджень та публікацій вказує на те, що питанням аналізу правового регулювання психологічної та медичної реабілітації медичних працівників у період воєнного стану займалось не досить багато вчених. Втім, важливо відмітити праці науковців, що в цілому досліджували питання охорони та захисту прав медичних працівників у процесі виконання своїх обов'язків, а саме: Артеменко О.В., Безпрозванна В.М., Болотіна Н.Б., Галай В.О., Гладун З.С., Гревцова Р.Ю., Калинюк Н.М., Князевич Н.В., Козаченко Ю.А., Корнілова О.В., Литвин Н.А., Мацелюх І.А., Миронов А.Г., Стрельченко О.Г., Савка І.Г., Стефанчук Р.О., Сенюта І.Я., Стеценко С.Г., Черненко З.С. та інші.

Метою статті є аналіз сучасного стану правового регулювання психологічної та медичної реабілітації медичних працівників у період воєнного стану.

Виклад основного матеріалу. Визнається, що психосоціальні ризики медичних працівників на робочому місці мають глибокий вплив на працівників, роботодавців та економіку. Такі фактори, як велике робоче навантаження та інтенсивність роботи, довгий робочий день і відсутність балансу між роботою та особистим життям, складна взаємодія з пацієнтами або колегами, відсутність підтримки та можливостей для кар'єрного зростання, переслідування та знущання, пов'язані з низкою негативних наслідків для здоров'я, як фізичного, так і психічного. Вплив психосоціальних ризиків на робочому місці може знизити продуктивність і збільшити рівень абсентеїзму та презентеїзму, що призведе до відповідних витрат для роботодавців та економіки в цілому.

Бойові дії, терористичні акти та інші акти насильства проти особистості мають найбільш руйнівний травматичний вплив на здоров'я, якість життя та психологічний стан людини. З початку військової агресії росії в Україні, в бойових діях, за даними Міністерство у справах ветеранів України, приймало участь майже 500 тис. українців, з них близько 40 тис. отримали поранення різної тяжкості [2].

Одним з найбільш руйнівних наслідків війни в Україні є його серйозний вплив на психічне здоров'я, створюючи небачені раніше розміри страждань, які не мали собі рівних в Європі після завершення Другої світової війни.

Реабілітація медичних працівників під час воєнного конфлікту в Україні є ключовим аспектом забезпечення як фізичного, так і психологічного благополуччя медичних фахівців, які працюють як у зоні бойових дій, так і в тилу. Ця реабілітація спрямована на підтримку та відновлення здоров'я медиків, які надають допомогу пораненим військовослужбовцям та своїм колегам.

Військові дії, травми, постійний стрес та емоційне навантаження можуть викликати почуття тривоги та смутку у медичних фахівців, що може призвести до розладів сну, втоми та неконтрольованих нападів люті тощо. Крім психологічної та емоційної травми, медичні фахівці, можуть отримати фізичні ушкодження внаслідок обстрілів, вибухів та інших військових подій. Тому важливо, щоб вони могли отримати негайну фізичну та психологічну реабілітацію для відновлення життєво важливих функцій організму.

Законодавча база України, розроблена протягом останніх тридцяти років, стосується різних аспектів безпеки та гігієни праці та добробуту на робочому місці. Однак, в ній прямо не згадуються психосоціальні ризики та проблеми, пов'язані з психічним здоров'ям на робочому місці, а також не накладається юридичне зобов'язання для держав-членів вживати заходів щодо цих ризиків. Стаття 1

Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» зазначає, що Законодавство України про охорону здоров'я базується на Конституції України і складається з цих Основ та інших прийнятих відповідно до них актів законодавства, що регулюють суспільні відносини у сфері охорони здоров'я. Стаття 4 встановлює основні принципи охорони здоров'я, зокрема рівність громадян, демократизм і загальний доступ до медичної та реабілітаційної допомоги та інших послуг у сфері охорони здоров'я [3].

Система реабілітації включає передбачені законодавством суб'єкти реабілітації, права та обов'язки суб'єктів реабілітації, взаємовідносини між особами, які видужали, а також передбачені законодавством вимоги, договори та положення щодо надання реабілітаційної допомоги [4]. Варто зазначити, що вказані права і обов'язки суб'єктів реабілітації поширюються на медичних працівників як потенційних суб'єктів реабілітації. Тому доцільно розглянути саме систему реабілітації.

Так, система реабілітації базується на біопсихосоціальної моделі обмежень повсякденного функціонування, стратегіях реабілітації у сфері охорони здоров'я та Міжнародній класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я. Ця модель описує обмеження в повсякденному житті через взаємодію людини з навколишнім середовищем (особливо фізичними, психологічними та екологічними факторами), щоб забезпечити здатність людини підтримувати найвищий можливий рівень здоров'я та благополуччя, а також функціонувати в суспільстві якомога ефективніше.

Стратегія реабілітаційного догляду має за мету досягнення найбільш ефективного рівня функціонування особи у взаємодії з оточуючим середовищем, її соціальної інтеграції та самостійності. Для досягнення цих цілей використовується комплексний підхід, який спрямований на оптимізацію участі в суспільстві, формування та підтримку особистісних ресурсів, а також створення сприятливого середовища, щоб забезпечити населенню можливість взаємодіяти зі своїм оточенням.

Реабілітаційний супровід реабілітологів здійснюється відповідно до вимог провадження господарської діяльності з медичної практики, що встановлюють право на проведення реабілітації у медичній галузі, затверджених Кабінетом Міністрів України [5, с. 170].

Засоби реабілітації включають у себе медичні заклади, які надають реабілітаційну допомогу у післягострому та віддаленому періодах. Також до них відносяться амбулаторно-поліклінічні установи, центри психологічної реабілітації та травматології. До реабілітаційних засобів також входять протезно-ортопедичні підприємства, незалежно від їхньої належності та форми власності.

Для цього, перед початком реабілітаційного лікування необхідно отримати інформаційну згоду особи, як того вимагає закон. Реабілітація починається з реабілітаційного обстеження для виявлення ризику обмеження повсякденного функціонування, його кількісної оцінки та розробки індивідуального плану реабілітації. Фахівці-реабілітологи зобов'язані надати особі, якій надається реабілітаційна допомога, інформацію в зрозумілій формі про стан її здоров'я, наявні обмеження в повсякденній життєдіяльності та іншу інформацію, необхідну для розробки індивідуального плану реабілітації.

Основними завданнями медичної реабілітації є відновлення здоров'я, усунення патологічних процесів, попередження ускладнень і рецидивів, відновлення або часткове чи повне відшкодування втрачених функцій, підготовка до сімейних і виробничих навантажень, попередження стійкої втрати працездатності.

Програма реабілітаційних заходів передбачає використання різних видів медикаментозного, хірургічного та немедикаментозного (фізична терапія, апарати та ін.)

методів лікування. Варто зазначити, що наразі в Україні не існує єдиної клінічної програми медичної реабілітації, окрім програми надання медичної допомоги хворим на посттравматичний стресовий розлад (далі – ПТСР), затвердженої наказом МОЗ № 121 від 23 лютого 2020 року «Повідомлення про затвердження та впровадження стандартизованих медичних технічних документів для лікування посттравматичного стресового розладу» [4].

Для ефективного впровадження уніфікованого клінічного протоколу медичної допомоги (далі – УКПМД) «Реакція на сильний стрес і розлади адаптації», як фізичні особи-підприємці, лікарі здійснюють господарську діяльність з медичної практики та мають справу з «посттравматичним стресовим розладом» у практиці надання медичних послуг, їм необхідно здійснювати систему заходів, зокрема:

- навчати та підвищувати обізнаність лікарів первинної ланки щодо діагностики ПТСР, лікування та заходів щодо відновлення;

- організовувати взаємодію та координацію служби між підпорядкованими підрозділами;

- забезпечувати господарську діяльність лікарів як фізичних осіб-підприємців у медичній практиці та безперервність етапів надання медичної допомоги хворим на посттравматичний стресовий розлад у кожному закладі охорони здоров'я шляхом розробки та впровадження локальних планів надання медичної допомоги (далі – ЛПМД), що визначають клінічні маршрути пацієнтів (далі – КМП).

Діагноз ПТСР повинен бути підтверджений лікарем, який здійснює господарську діяльність у сфері медичної діяльності як фізичної особи (підприємця) та надає спеціалізовану медичну допомогу в лікувальному закладі за результатами комплексного клінічного опитування з оцінкою всіх симптомів [6, с. 152].

Індивідуальний план реабілітації повинен містити загальні цілі та завдання реабілітації, визначати загальні умови їх реалізації, визначати перелік необхідних реабілітаційних заходів, кількість необхідних фахівців, потребу в реабілітаційному та іншому обладнанні, можливі потреби в продовженні лікування відповідно до потреб особи.

Медико-психологічна реабілітація медичних працівників проводиться спільно командою фахівців у складі лікаря, який є керівником команди, психолога (психотерапевта), лікаря фізичної та реабілітаційної медицини, фізичного терапевта, в разі необхідності – ерготерапевта та інших фахівців.

Висновки та рекомендації. З проведеного дослідження видно, що в Україні достатньо сформовані нормативно-правові положення щодо процесу надання реабілітаційної допомоги (медичної, соціальної, психологічної) медичному персоналу.

Також встановлено, що, незважаючи на продовження вдосконалення організаційної та нормативно-правової бази, досі відсутній єдиний підхід до надання медичної реабілітації. Надання медичної допомоги та психологічної реабілітації медичним працівникам у військових конфліктах має кілька важливих аспектів, які варто розглядати та враховувати в подальшій реабілітації.

Першим аспектом є психологічна підтримка, яка надає можливість медичному персоналу отримати консультації від психологів та психіатрів для подолання стресу, травм та емоційних проблем, з якими вони можуть зіткнутися під час своєї роботи в умовах війни.

Другий аспект стосується терапевтичного лікування, де лікарі можуть призначити медикаментозну терапію для зменшення симптомів тривоги, депресії та інших психічних розладів, які можуть виникнути через стресові ситуації на передовій.

Психотерапія є *третьим* важливим аспектом, оскільки індивідуальні або групові сесії психотерапії можуть допомогти медичному персоналу вирішити проблеми, пов'язані зі стресом та травмами, які вони можуть переживати.

Четвертий аспект стосується реабілітації, яка включає фізичну та психологічну реабілітацію. Цей процес може включати фізіотерапію, реабілітаційні вправи та спеціальні програми для покращення психічного стану медичного персоналу.

Нарешті, підтримка спільноти є *п'ятим аспектом*. Організація підтримки та спілкування з іншими членами медичного колективу, які також пережили військові конфлікти, може бути корисною для покращення психічного благополуччя і забезпечення психологічної підтримки.

Ці методи можуть бути використані індивідуально або в поєднанні, залежно від потреб та особливостей кожного медичного працівника. Важливо також враховувати потребу в відпочинку та відновленні медичного персоналу від напруженої роботи та стресу. Це може включати регулярні перерви між робочими змінами, відпустки та організацію рекреаційних заходів. Тому законодавство повинно забезпечувати доступність психологічної та медичної реабілітації для медичних працівників, включаючи фінансову доступність, а також можливість отримання кваліфікованої допомоги від спеціалістів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Литвин Н.А., Мацелюх І.А., Артеменко О.В. Сучасний стан нормативно-правового забезпечення прав медичних працівників в Україні. *Науковий вісник УжНУ. Серія "Право"*. Випуск 76 (2). 2023. С. 230-235 <https://visnyk-juris-uzhnu.com/wp-content/uploads/2023/06/38.pdf>
2. Аналітична інформація за даними Міністерства у справах ветеранів України. URL: <https://data.mva.gov.ua/>
3. Повідомлення про затвердження та впровадження стандартизованих медичних технічних документів для лікування посттравматичного стресового розладу від 23 лютого 2016 року № 121. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/MOZ25625>
4. Про затвердження Річної національної програми під егідою Комісії Україна – НАТО на 2018 рік: Указ Президента України від 28 березня 2018 р. № 89/2018. *Офіційний вісник України*. 2018. № 28. С. 24. Ст. 1000.
5. Муляр Г. В. Актуальні питання медичного права України. Конституційні основи забезпечення права людини на здоров'я: порівняльно-правовий аспект. *Громадське здоров'я в Україні: реалії, тенденції та перспективи* / за заг. ред. В. М. Ждана, І. А. Голованової. Полтава : Техсервіс, 2020. С. 170–183.
6. Інновації у медико-психологічній реабілітації учасників бойових дій та постраждалих внаслідок надзвичайних ситуацій (клінічна настанова) / Під заг. ред. проф. Б.В. Михайлова. – Харків-Київ: «Укрпрофоздоровниця» 2019. – 152 с.