

ДОСТУП К МЕДИЦИНСКИМ УСЛУГАМ В УКРАИНЕ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ЗАЩИТЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



●●●● ОБЗОР СИТУАЦИИ

Конфликт на востоке Украины продолжает оказывать разрушительное воздействие на здоровье и благополучие пострадавшего населения. В результате конфликта медицинские учреждения в сельской местности на неподконтрольной правительству территории были отрезаны от крупных медицинских центров, расположенных в городах неподконтрольной правительству территории. Высокий уровень опасности и ограниченный доступ к специализированным медицинским учреждениям и аптекам подрывали способность системы здравоохранения удовлетворять как новые, так и ранее существовавшие потребности в здравоохранении, особенно потребности людей, живущих в сельской местности.

Раненные среди мирного населения в 2019 году



Источник: Управление Верховного комиссара ООН по правам человека

Более 5,2 миллиона человек столкнулись с прямыми последствиями конфликта, 3,2 миллиона живут в пределах 20 км от линии разграничения, и, согласно оценкам, 1,37 миллиона человек зарегистрированы в качестве внутренне перемещенных лиц (ВПЛ).¹ С 1 января по 30 июня 2019 года Управление Верховного комиссара ООН по правам человека зафиксировало 91 инцидент, связанный с жертвами среди мирного населения: 13 человек было убито и 78 ранено. Вопросы защиты и доступа к медицинским услугам вызывают особую обеспокоенность, поскольку 30% пострадавших – это пожилые люди (60 лет и старше), а 60% - женщины и дети.² По данным HelpAge International, 97% людей имеют по крайней мере одно хроническое заболевание и более половины (53%) нуждаются во вспомогательных устройствах.³ Подавляющее большинство (96%) также сообщают о проблемах с психическим здоровьем, вызванных конфликтом. Более 240 000 детей, живущих вблизи линии разграничения, регулярно рискуют попасть под обстрелы и наткнуться на наземные мины и неразорвавшиеся боеприпасы. В результате воздействия конфликта, стресса, отсутствия доступа к полноценному питанию и медицинским услугам, дети и их семьи подвергаются еще большему риску развития проблем со здоровьем - от травм до инфекционных заболеваний.⁴

Реальный доступ к медицинским услугам является ключевой проблемой здравоохранения и защиты для многих людей, живущих в затронутых конфликтом районах, особенно для тех, кто живет вблизи линии разграничения и на неподконтрольной правительству территории, а также тех, кто пересекает линию разграничения. Люди, пострадавшие от конфликта и проживающие вдоль линии разграничения, часто сталкиваются с препятствиями в доступе к медицинскому обслуживанию, среди которых особенно значительными являются расстояние, стоимость проезда, стоимость и доступность лекарств, недостаток медицинского персонала и ограниченный доступ машин скорой помощи из-за высокого уровня опасности. Долгосрочные последствия для заболеваемости и смертности от болезней, которые не лечились, и травм, вызванных затяжным конфликтом, не только помешают процессам восстановления и развития, но также могут иметь последствия для будущих поколений. Международное финансирование имеет решающее значение для предоставления медицинских услуг людям, которые проживают в пострадавших от конфликта районах восточной Украины, а также для ВПЛ. Однако, уровень финансирования здравоохранения в рамках проектов Плана гуманитарного реагирования (ПГР) за последние пять лет снизился с 98% в 2014 году до 38 % в 2018 году.

¹ С начала конфликта и до 15 мая 2019 года Управление Верховного комиссара ООН по правам человека (УВКПЧ ООН) зафиксировало 3 331 смертей мирных жителей и более 7 000 раненых (в том числе, по оценкам, от 700 до 1000 гражданских лиц, ставших инвалидами).

² [Humanitarian Response Plan, HRP \(2019\)](#)

³ [HelpAge International \(2018\), Ukraine crisis disproportionately affecting older people](#)

⁴ UNICEF, [The Children of the Contact Line in East Ukraine 2017 Assessment Update](#)

●●●●● ПРЕПЯТСТВИЯ В ДОСТУПЕ К МЕДИЦИНСКИМ УСЛУГАМ

Система здравоохранения в пострадавших от конфликта районах Донецкой и Луганской областей сталкивается с несколькими системными вызовами. Около 38% домохозяйств в районе 20 км от линии разграничения и 57% домохозяйств в районе 5 км сообщают о наличии проблем с доступом к медицинским услугам.⁵ Стоимость лекарств, расстояние до медицинских учреждений и стоимость проезда являются наиболее распространенными препятствиями. Доступ к медицинской помощи на пяти контрольных пунктах въезда-выезда (КПВВ) также очень ограничен, что вызывает беспокойство, поскольку большинство людей, пересекающих линию разграничения, являются пожилыми людьми.⁶ Только за первые четыре месяца 2019 года из-за ухудшения состояния здоровья на КПВВ умерло 25 человек. Медицинская помощь на контрольно-пропускных пунктах оказывается гуманитарными организациями и предоставляется в ограниченные часы. В случае необходимости госпитализации ближайшие медицинские учреждения находятся в 20-40 км от контрольно-пропускных пунктов.⁷ Время ожидания прибытия скорой медицинской помощи составляет до 30 минут. Поскольку люди в течении длительного времени ждут в очереди в экстремальных погодных условиях лета или зимы, существует высокая вероятность внезапного ухудшения состояния здоровья. Тем не менее, в ожидании приезда скорой помощи, люди не могут рассчитывать на медицинскую помощь

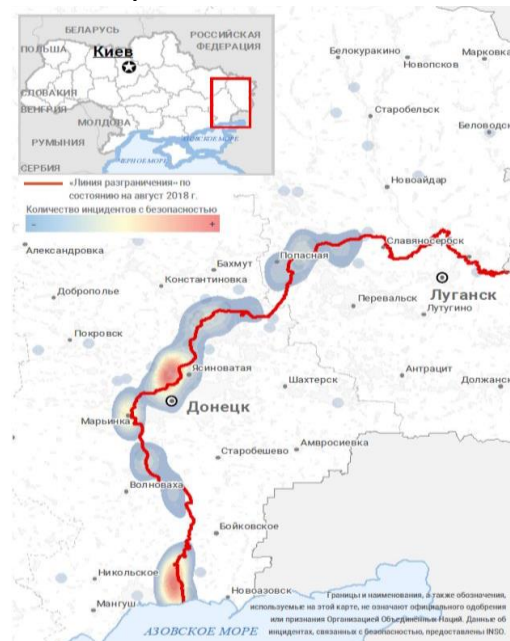
ПОВРЕЖДЕННАЯ ИНФРАСТРУКТУРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:

Вооруженный конфликт негативно влияет на инфраструктуру здравоохранения - отсутствие или ограниченное техническое обслуживание приводит к повреждениям и выходу из строя медицинского оборудования и даже самих зданий. В результате поврежденные или непригодные для функционирования учреждения закрываются или сокращают оказание услуг. Повреждения инфраструктуры здравоохранения на востоке Украины является значительным, особенно в сельской местности. Около 35% учреждений первичной медико-санитарной помощи понесли ущерб в результате военных действий и неизвестное количество находится в аварийном состоянии из-за отсутствия технического обслуживания. Жизненно важная инфраструктура взаимосвязана, и повреждения в одной системе влияет на другие. Например, нарушение электроснабжения влияет на водоснабжение и функционирование учреждений здравоохранения. В пострадавших от конфликта Донецкой и Луганской областях и вдоль линии разграничения на неподконтрольной правительству территории существует около 600 учреждений первичной медико-санитарной помощи.⁸ Оценка ущерба инфраструктуры здравоохранения в результате военных действий является сложной задачей, и точное количество учреждений, которые приходят в негодность из-за отсутствия технического обслуживания, неизвестно.

НЕДОСТАТОК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА: Привлечение и удержание медицинского персонала имеет ключевое значение для функционирования системы здравоохранения. Во время конфликта медицинские работники перегружены работой, рискуют заразиться инфекционными заболеваниями из-за нехватки медикаментов или оборудования и часто становятся свидетелями травмирующих событий. Учитывая эти сложности, многие работники здравоохранения покинули восточную часть Украины, что привело к нехватке работников здравоохранения.⁹ Данные о потребностях в медицинском персонале не неподконтрольной правительству территории неизвестны. Очень низкая заработная плата в секторе здравоохранения также влияет на недостаток работников на неподконтрольной правительству территории. Особой проблемой является нехватка специализированного медицинского персонала, поскольку многим оставшимся медицинским работникам не хватает подготовки, опыта и специальных навыков, необходимых для лечения пациентов с травмами и медицинскими осложнениями. В результате работники сферы здравоохранения вынуждены применять методы, выходящие за рамки их подготовки и компетенции.

ПРОБЕЛЫ В СБОРЕ МЕДИЦИНСКИХ ДАННЫХ: Еще до начала конфликта система сбора медицинских данных в восточной Украине была ограниченной; конфликт же привел к дальнейшему ухудшению уровня работы системы. Количество информации, поступающей из медицинских учреждений сократилось, поскольку люди испытывают большие трудности с доступом к этим учреждениям. Отсутствие необходимых фактических данных и показателей усложняет процесс принятия решений о направлении медицинских ресурсов и приоритизации необходимых мер.

Горячие точки - июнь 2019 г.



Джерело: УКГЧ ООН - INSO



⁵ REACH, Analysis of humanitarian trends in Luhansk and Donetsk Oblasts, 2018

⁶ Right to Protection Report 'Crossing the Line of Contact', January – March 2019, p.4

⁷ R2P Оценка условий пересечения линии соприкосновения через КПВВ.

⁸ 2018 Исследование системы мониторинга доступности ресурсов здравоохранения (HeRAMS), проведенное Кластером здравоохранения (the Health Cluster).

⁹ По данным областных властей, существует 40% нехватка врачей в Луганском и 25% в Донецком КПП.

КРИТИЧЕСКИЕ СИТУАЦИИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Авдеевка:

- Отсутствие кардиолога и эндокринолога
- Нехватка педиатров и стоматологов
- Отсутствие акушера с мая 2019 года

→ В результате люди вынуждены ехать с ночевкой в Краматорск или Константиновку.

Станица Луганская:

- Отсутствие роддома
- В районной больнице не хватает гинекологов, анестезиологов, педиатров и логопедов

→ Для рождения ребенка, женщины вынуждены ехать в областную больницу Беловодска (70 км от Станицы Луганской) или в Лисичанск.

ОГРАНИЧЕННОЕ КОЛИЧЕСТВО МЕДИКАМЕНТОВ: Во время вооруженного конфликта цепочки поставок медикаментов часто нарушаются, вызывая нехватку лекарств, медицинских товаров и основного медицинского оборудования. Перерывы в поставках медицинского оборудования приводят к использованию некачественных лекарств и оборудования. Поскольку на неподконтрольной правительству территории перемещение медицинских товаров ограничено, местное население вынуждено пересекать линию разграничения для покупки необходимых лекарств на подконтрольной территории. Гуманитарные организации, работающие на неподконтрольной территории, сообщают о нехватке лекарств от диабета, сердечно-сосудистых заболеваний, рака и других неинфекционных заболеваний. В настоящее время многие медицинские учреждения по обе стороны линии разграничения имеют ограниченный доступ к хирургическому оборудованию, анестетикам, безопасному оборудованию для переливания крови и жизненно необходимым лекарствам. Нехватка лекарств и медицинских материалов имеет серьезные последствия не только для пациентов, но и для медицинских работников.

НЕХВАТКА ТРАНСПОРТА И ПЛОХОЕ СОСТОЯНИЕ ДОРОГ: Вооруженный конфликт не только ослабил функциональность инфраструктуры здравоохранения, но и создал проблемы с доступом к этим услугам. Физический доступ населения к медицинским услугам вдоль линии разграничения остается ключевой проблемой из-за ограниченного движения общественного транспорта, повреждения дорог и ограничений в передвижении через контрольно-пропускные пункты. Эти ограничения также усложняют доступ машин скорой помощи ко многим населенным пунктам вблизи линии разграничения. Более других от этого страдают люди с ограниченными возможностями, пожилые люди и семьи с маленькими детьми. Почти для каждого третьего домохозяйства (30%), расположенного в 20-километровой зоне от линии разграничения, расстояние до медицинского учреждения является серьезным препятствием для доступа к медицинским услугам.

ВЫСОКИЕ РАСХОДЫ НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ: В то время как считается, что большинство медицинских услуг должны быть бесплатными, реальные расходы на здравоохранение пострадавшего от конфликта населения значительно возросли (например, транспорт, диагностика и медикаменты). Это удерживает многих людей от обращения за медицинской помощью и еще больше усугубляет состояние их здоровья. 46% домохозяйств сообщают, что по крайней мере один член семьи испытывает трудности с доступом к медицинским услугам из-за их стоимости,¹⁰ а 80% домохозяйств, проживающих в 20-километровой зоне от линии соприкосновения, считают стоимость лекарств основным препятствием в получении доступа к здравоохранению. Еще 20% также называют стоимость поездки в медицинское учреждение препятствием в доступе к медицинским услугам.¹¹

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ: Вооруженные конфликты оказывают значительное влияние на психическое здоровье пострадавших. С 2014 года потребности в психосоциальной поддержке населения, пострадавшего в результате конфликта, изменились: многие люди страдают от последствий насилия, в то время как инфраструктура государственного здравоохранения осталась неизменной или претерпела сокращения. В настоящее время большую часть психосоциальных услуг предоставляют гуманитарные организации. С другой стороны, психиатрические услуги предоставляются только государственными учреждениями, а выездная помощь очень ограничена или вообще не предоставляется населению, проживающему вдоль линии разграничения. Почти 40% жителей Донецкой и Луганской областей перенесли травму, что вызвало стресс, депрессию, тревогу и посттравматическое стрессовое расстройство.¹² Не имея возможности идентифицировать признаки психических расстройств, люди используют негативные практики их преодоления, такие как злоупотребление алкоголем, самолечение и перегрузка работой. Подавляющее большинство (83%) жителей неподконтрольной территории Донецкой и Луганской областей не знают о существовании в своей области центров психосоциальной помощи. Воздействие конфликта на детей может иметь долгосрочные последствия для их психического здоровья и стабильного развития.¹³

РЕФОРМА СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ЕЕ ВЛИЯНИЕ: Продолжающийся процесс трансформации системы здравоохранения в Украине влияет на доступ населения к основным медицинским услугам по обе стороны линии разграничения. Децентрализация системы здравоохранения на неподконтрольной территории и централизация первичной медицинской помощи на неподконтрольной территории могут повлиять на доступность медицинских услуг. В то время как такие подходы направлены на оптимизацию ограниченных ресурсов, требуется тщательная оценка происходящих преобразований. Понимание влияния изменений на оказание медицинской помощи пострадавшему от конфликта населению имеет важное значение для планирования и эффективного устранения пробелов и удовлетворения потребностей.

¹⁰ REACH, Analysis of humanitarian trends in Luhansk and Donetsk Oblasts, 2017

¹¹ REACH, Analysis of humanitarian trends in Luhansk and Donetsk Oblasts, 2018

¹² Kyiv Institute of Sociology, Swiss Cooperation Bureau, Mental health in Donetsk and Luhansk oblasts, 2018

¹³ Kyiv Institute of Sociology, Swiss Cooperation Bureau, Mental health in Donetsk and Luhansk oblasts, 2018

ОСНОВНЫЕ АДВОКАЦИОННЫЕ СООБЩЕНИЯ

- Гуманитарным организациям и исполнительным органам власти необходимо обеспечить реальный доступ к медицинским услугам для населения, проживающего вблизи линии разграничения и на неподконтрольной правительству территории, путем принятия практических мер для решения проблем расстояния, стоимости проезда и доступности для людей с ограниченными возможностями и ВПЛ.
- Гуманитарным организациям рекомендуется географически расширить сферу оказания медицинских услуг, охватывая людей, проживающих в изолированных населенных пунктах, до тех пор, пока правительство при поддержке организаций сферы развития не разработает долгосрочные решения.
- Правительству необходимо улучшить доступ к медицинской помощи на КПВВ и обеспечить надлежащее количество персонала и оборудования машин скорой помощи на контрольно-пропускных пунктах в течение всего рабочего времени.
- Правительству при поддержке гуманитарных организаций необходимо обеспечить восстановление и ремонт поврежденных медицинских учреждений. Следует также гарантировать их обеспечение бесперебойным водо- и электроснабжением, а также медицинским оборудованием и медикаментами.
- Правительству необходимо обеспечить надлежащее количество персонала в медицинских учреждениях. Гуманитарным организациям и организациям сферы развития рекомендуется поддержать правительство в обучении медицинских работников и в долгосрочном развитии потенциала учреждений здравоохранения.
- Правительству, местным органам власти и гуманитарным организациям необходимо обеспечить равные возможности для доступа к медицинским услугам уязвимых категорий населения, в том числе пожилых людей, детей, людей с ограниченными возможностями и людей с ВИЧ, в соответствии с их конкретными потребностями.
- Местным органам власти необходимо обеспечить надлежащий доступ к учреждениям первичной медико-санитарной помощи для пострадавшего от конфликта населения, проживающего вдоль линии разграничения, путем улучшения транспортной инфраструктуры для сокращения времени и затрат людей на поездки в медицинские учреждения. Возможно рассмотрение вопроса о субсидировании общественного транспорта.
- Местным органам власти и гуманитарным организациям необходимо повышать осведомленность пострадавшего от конфликта населения о психическом здоровье и доступных услугах, обеспечивающих поддержку психического здоровья.
- Медицинским учреждениям необходимо рассмотреть на районном уровне возможность введения практики посещения мобильных групп врачей в населенные пункты, в которых расстояние является особым препятствием для получения медицинских услуг.
- Донорам рекомендуется оказывать поддержку гуманитарным организациям, работающим в сфере здравоохранения, которым необходимо постоянное долгосрочное международное финансирование для улучшения доступа к медицинским услугам в долгосрочной перспективе.
- Организациям сферы развития, работающим над реформой здравоохранения, рекомендуется принимать во внимание проблемы, с которыми сталкивается пострадавшее от конфликта население, проживающее в 20-километровой зоне вдоль линии разграничения, и оказывать помощь в разработке решений для этих проблем.
- Организациям сферы развития рекомендуется разрабатывать мероприятия для решения проблем, связанных с расстоянием до медицинских учреждений, отсутствием общественного транспорта и качеством дорог.

