

УДК 351.074:614.02

**О. Яремчук,
І. Берлінець**

ПРОБЛЕМАТИКА ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ПРОЦЕСІ ТРАНСФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Досліджено сучасний стан державного управління у сфері медичної реабілітації. Звернено увагу на появу нових чинників впливу на ефективність державного управління у цій сфері внаслідок процесу трансформації національної системи охорони здоров'я. Визначено основні проблеми та напрями покращання механізмів державного управління у сфері медичної реабілітації як підсистеми національної системи охорони здоров'я.

Ключові слова: державне управління, категорійно-понятійний апарат, медична реабілітація, механізм державного управління, реабілітація, система охорони здоров'я.

Державне управління системою медичної реабілітації є складовою частиною державної політики у сфері охорони здоров'я. Здійснення процесу реформування національної системи охорони здоров'я ставить перед професійною спільнотою медичних працівників, науковців, державних службовців виклики, котрих донедавна важко було передбачити. Високий рівень незадоволеності українського суспільства станом національної системи охорони здоров'я, якістю надання медичної допомоги і медичних послуг, якістю фармацевтичних препаратів, їх ціною доступністю, з одного боку, і повною елімінацією мотиваційної складової роботи медичних працівників (фінансовою, моральною) – з іншого, зумовили потребу впровадження негайних змін у цій сфері з боку держави. Розпочатий процес реформування усіх ланок системи охорони здоров'я зумовив додаткові негативні фактори впливу на систему загалом, зокрема і на підсистему медичної реабілітації.

Метою статті є визначення основних напрямів покращення підсистеми медичної реабілітації як складової національної системи охорони здоров'я в умовах її реформування.

Актуальність дослідження зумовлена зростанням ролі медичної реабілітації у житті людства. Такі фактори, як: 1) глобальне постаріння людства, тобто більша кількість населення буде жити із зниженою фізичною функціональністю; 2) зростання питомої ваги осіб із хронічними захворюваннями; 3) поява осіб із хворобами у стані ремісії чи реконвалесценції, які раніше були невиліковними – вказують на потребу переорієнтації національних систем охорони здоров'я на зростаючі потреби суспільства у реабілітаційній медицині. Сучасні дослідження у сфері державного управління системою охорони здоров'я ще не висвітлювали питання функціонування механізмів державного управління у сфері реабілітаційної медицини. Зростаюча актуальність цієї проблематики, особливо в умовах здійснення Операції об'єднаних сил, а також в умовах реформування національної системи охорони здоров'я потребує окремого наукового дослідження, що й зумовило вибір цієї теми. Окремі аспекти цієї проблематики висвітлені у працях: О. Бісмак,

Л. Вакуленко, Н. Васюк, В. Клапчука, В. Крупи, Ю. Ляного, Я. Радиша, О. Соколової та інші.

Важливу роль у розумінні потреби розвитку реабілітаційної медицини посідає економічний фактор. Фінансові витрати, які несе держава (роботодавець, сім'я) на здійснення реабілітаційних заходів є, за своєю суттю, прямими інвестиціями з високим рівнем рентабельності. Вони не лише прямо знижують витрати на утримання осіб із частковою чи повною непрацездатністю, але й дають змогу суттєво покращити рівень якості життя таких осіб. Залежно від важкості прояву соматичних уражень особи із захворюваннями, які раніше вважалися такими, що інвалідізують людину, на сьогодні, використовуючи досягнення реабілітаційної медицини, можуть виконувати певну, навіть оплачувану, роботу. Розвиток сучасної медицини дає змогу більшому відсотку осіб із тимчасовою частковою непрацездатністю повністю відновити свій функціональний стан і виконувати свої функції у повному обсязі. Тобто, держава, здійснюючи ефективні реабілітаційні заходи для своїх громадян (особливо працездатного віку), що їх потребують, прямо знижує свої соціальні витрати на них, а також опосередковано збільшує кількісно чисельність категорії платників податків. Економічними вигодами для держави щодо реабілітації людей похилого віку і пенсіонерів є те, що покращиться рівень якості їхнього життя і вони менше потребуватимуть стороннього догляду за собою, що знизить витрати держави (родини, власне особи) на забезпечення побуту зокрема, і життєдіяльності загалом.

Ще однією економічною перевагою своєчасного і ефективного надання реабілітаційної допомоги, є те, що таким чином зменшується тривалість перебування пацієнтів у стаціонарних відділеннях закладів охорони здоров'я, підвищується показник кругообігу ліжка, а отже, є можливість оптимізації діяльності такого закладу і скорочення непродуктивних витрат із його бюджету.

Вважається, що вперше термін “реабілітація” був офіційно використаний на конгресі, присвяченому питанням власне реабілітації пацієнтів, хворих на туберкульоз у 1946 р. у Вашингтоні [1]. За іншою версією (О. Соколова, Н. Васюк, Я. Радиш, 2015 із посиланням на S. Usyk, 2003) [2, 3], цей термін у медичній літературі з'явився у 1903 р. у книзі Ф. Буса “Система общего попечительства над больными”.

У сучасній науковій літературі й у нормативно-правових актах різних рівнів трапляються різні трактування терміна “медична реабілітація”. Для кращого розуміння цього процесу проаналізуємо основні з них.

За визначенням Комітету експертів з реабілітації ВООЗ (1963 р.), реабілітація – це процес, “метою якого є запобігання інвалідності під час лікування захворювання і допомога хворому в досягненні максимальної фізичної, психічної, професійної, соціальної та економічної повноцінності, на яку він буде здатний у межах наявного захворювання” [4]. У 1980 р. Комітет ВООЗ дав уточнене визначення медичної реабілітації – це активний процес, метою якого є досягнення повного відновлення порушених внаслідок захворювання або травми функцій, або, якщо це нереально, – оптимальна реалізація фізичного, психічного і соціального потенціалу інваліда, найбільш адекватна інтеграція його в суспільстві.

За визначенням Міжнародної організації праці (МОП), під реабілітацією необхідно розуміти відновлення здоров'я осіб із обмеженими фізичними і психічними можливостями з метою досягнення максимальної їх повноцінності з фізичної, психічної, професійної та соціальної позиції. Отже, основним завданням

реабілітації є запобігання інвалідності в період лікування хвороби, попередження ускладнень і погіршення стану здоров'я в гострий період захворювання [5].

К. Віннер (1973 р.), фахівець із реабілітаційної медицини, дає таке визначення реабілітації: “це цілеспрямована діяльність колективу фахівців у медичному, технічному, фізичному, соціальному, економічному та педагогічному аспектах з метою відновлення здоров'я, нормалізації і зміцнення порушених здібностей людини і повернути його до активної участі у суспільно-трудовій діяльності” [6].

Австралійська медична асоціація експертів із реабілітації під терміном “реабілітація” розуміє процес, який забезпечує найвищий можливий рівень відновлення втрачених із тієї чи іншої причини функцій і здібностей, що досягається за допомогою розвитку фізичних компенсаторних механізмів і психологічного врегулювання за допомогою використання медичних, фізкультурних, інженерних, освітніх і професійних служб [7].

У Великому тлумачному словнику української мови подається таке визначення медичної реабілітації: комплекс медичних, педагогічних, професійних засобів, спрямованих на відновлення (або компенсацію) порушених функцій організму і працездатності хворих та інвалідів [8].

Там же надається визначення психологічної реабілітації як комплексу заходів, що сприяють психологічній підготовці хворого до необхідної адаптації, реадптації або перекваліфікації при неповному відновленні його професійних навичок [9].

Сучасні вітчизняні дослідники подають такі трактування терміна “медична реабілітація”:

- суспільно необхідне функціональне й соціально-трудове відновлення хворих та інвалідів, що здійснюється комплексним проведенням медичних, психологічних, педагогічних, професійних, юридичних, державних, суспільних й інших заходів, за допомогою яких можна повернути потерпілих до звичайного життя і праці, відповідно до їх стану [10];

- складний багатofакторний процес, який враховує різноманітні, тісно пов'язані і взаємодоповнюючі види, серед яких виділяють медичну, фізичну, психологічну, соціальну, професійну, економічну, педагогічну, спортивну, побутову, технічну, оздоровчу та правову реабілітацію [11];

- сукупність заходів, що допомагають особам, які мають або у яких можуть виникнути обмеження життєдіяльності, досягнути та підтримувати оптимальний рівень функціонування у взаємодії з навколишнім середовищем, соціальну інтеграцію та незалежність [12];

- система державних, соціально-економічних, психологічних, медичних, професійних, педагогічних заходів, спрямованих на відновлення здоров'я людини, її працездатності і соціального статусу, яка базується на біологічних (здатності організму пристосовуватись до певних умов функціонування в результаті компенсаторно-відновлювальних процесів), соціально-економічних (корисності для суспільства праці інвалідів, які мають, як правило, глибокі професійні знання і великий життєвий досвід), психологічних (властивості особистості до відчуття престижу і бажання відчутти корисність і цінність своєї праці), морально-етичних (принцип високого гуманізму, притаманний суспільству) та науково-методичних (сучасні досягнення медицини, тісно пов'язані з досягненнями суміжних наук, розвитком техніки, які забезпечують комплексне вирішення і значний прогрес у відновній і замісній терапії) основах [13].

Враховуючи вищенаведені визначення і визначення механізму державного управління системою охорони здоров'я (З. Надюк, 2009 р.) [14], під державним управлінням медичною реабілітацією, ми розуміємо, комплексний вплив держави (шляхом застосування політичних, економічних, соціальних, організаційних і правових засобів, практичних заходів, важелів, стимулів) на суб'єкти національної системи охорони здоров'я, котрі здійснюють свою діяльність щодо забезпечення якнайповнішого відновлення (або максимальної компенсації), втрачених внаслідок дії набутих чинників функцій, здібностей і здатностей індивідуума.

Проаналізуємо основні умови надання реабілітаційної допомоги і реабілітаційних послуг у національній системі охорони здоров'я. Згідно з чинним національним законодавством (Закон України “Основи законодавства України про охорону здоров'я”) під терміном “медична реабілітація” розуміється вид медичної допомоги, що надається пацієнтам в амбулаторних і стаціонарних умовах і враховує систему медичних та інших заходів, спрямованих на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою створення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання [15].

Медична реабілітація здійснюється безоплатно державними та комунальними закладами охорони здоров'я, з якими укладено договори про медичне обслуговування населення, за направленням, відповідно до медичних показань, державного чи комунального закладу охорони здоров'я, в якому пацієнтові надавалася вторинна (спеціалізована) чи третинна (високоспеціалізована) медична допомога. Вона призначається пацієнтам у таких випадках [16]: а) після закінчення гострого періоду захворювання у разі наявності обмежень життєдіяльності; б) з уродженими та спадковими патологічними станами, набутими порушеннями опорно-рухового та мовного апарату, вадами зору та слуху; в) у разі встановлення стійкої непрацездатності (інвалідності).

Нагадаємо, що в Алма-Атинській декларації, прийнятій Міжнародною конференцією по первинній медико-санітарній допомозі (12.08.1978 р.) у п. 2 розділу VI вказано, що первинна медико-санітарна допомога націлена на вирішення основних медико-санітарних проблем у громаді і забезпечує, відповідно, служби оздоровлення, профілактики, лікування та реабілітації [17]. Таким чином, стверджується, що сімейний лікар, хто перший стикається з пацієнтом, окрім надання рекомендацій і здійснення заходів щодо оздоровлення, профілактики і лікування пацієнта, повинен надавати йому чи скеровувати на надання реабілітаційної допомоги і послуг.

Основними завданнями медичної реабілітації вважаються такі [18]:

- функціональне відновлення (повне або компенсація при недостатньому чи відсутності відновлення);
- пристосування до повсякденного життя і праці;
- залучення до трудового процесу;
- диспансерний нагляд за реабілітованими, пристосування до повсякденного життя.

Основними принципами медичної реабілітації є такі [19]:

- безперервність і ґрунтовність (реабілітація повинна здійснюватися, починаючи від виникнення хвороби або травми і до повного повернення людини в суспільство);

- комплексність (проблема реабілітації повинна вирішуватися комплексно, з урахуванням всіх її аспектів);
- доступність (реабілітація повинна бути доступною для всіх, хто її потребує);
- гнучкість (реабілітація повинна пристосовуватися до постійно мінливої структури хвороби, а також враховувати технічний прогрес і зміни соціальних структур).

В Україні на сьогодні державне управління у сфері реабілітації здійснюється Міністерством охорони здоров'я (медична реабілітація), Міністерством соціальної політики (соціальна реабілітація, надання допоміжних засобів), Міністерством освіти і науки (науково-педагогічний супровід і підготовка кадрів з реабілітації). Такий розподіл повноважень, на нашу думку, призводить до нестачі координації між вищеперерахованими владними інституціями.

У Міністерстві охорони здоров'я України у складі Управління медико-соціальної допомоги населенню створений Відділ медичної реабілітації, паліативної та хоспісної допомоги і Сектор санаторно-курортного лікування. Науково-методичний супровід функціонування системи медичної реабілітації здійснюють різні науково-дослідні установи.

Щодо професійної освіти у сфері медичної реабілітації, то основними принципами підготовки фахівців за напрямом “реабілітаційна медицина” мають стати такі: пацієнтоцентричність, цілеспрямованість, мультидисциплінарність команди, повага до гідності людини, забезпечення їй повного спектру можливостей, незважаючи на наявність будь-яких функціональних розладів.

Враховуючи сучасні процеси трансформації національної системи охорони здоров'я з її переорієнтацією на засади сімейної медицини, є потреба забезпечення можливості підвищення фахової кваліфікації у сфері медичної реабілітації вже працюючих сімейних лікарів і здобуття такої студентами відповідних спеціальностей медичних ЗВО.

Висновки

Досліджено сучасний стан державного управління у сфері медичної реабілітації. Зазначено, що поява нових чинників негативно вплинула на ефективність державного управління у цій сфері внаслідок процесу трансформації національної системи охорони здоров'я.

На основі здійсненого аналізу термінів “державне управління у сфері охорони здоров'я”, “медична реабілітація”, “реабілітація” запропоноване авторське визначення терміну “державне управління медичною реабілітацією”, під яким розуміється комплексний вплив держави (шляхом застосування політичних, економічних, соціальних, організаційних і правових засобів, практичних заходів, важелів, стимулів) на суб'єкти національної системи охорони здоров'я, котрі здійснюють свою діяльність щодо забезпечення якнайповнішого відновлення (або максимальної компенсації) втрачених внаслідок дії набутих чинників функцій, здібностей і здатностей індивідуума.

Визначені основні проблеми та напрями покращання механізмів державного управління у сфері медичної реабілітації як підсистеми національної системи охорони здоров'я. До них належить такі проблеми: недосконалість та неврегульованість законодавчої та нормативної бази; уніфікація стандартів надання реабілітаційної допомоги, незалежно від підпорядкування закладу, де вона надається; кадрове забезпечення процесу реабілітації, яке не досягає світових та європейських стандартів; створення власних мультидисциплінарних реабілітаційних

команд (лікар фізичної та реабілітаційної медицини, фізичний терапевт, ерготерапевт, логотерапевт, соціальний працівник, психолог, протезист-ортезист, реабілітаційна медична сестра).

Напрямами подальших досліджень у цій сфері можуть бути: розробка єдиної державної обов'язкової програми розвитку медичної реабілітації і надання реабілітаційної допомоги і послуг; уніфікації процесу надання реабілітаційної допомоги, починаючи від сімейного лікаря чи будь-якого іншого спеціаліста, хто вперше зіштовхується з особою, котра потребує медичної реабілітації, а також удосконалення системи здобуття професійної освіти і забезпечення процесу підвищення кваліфікації фахівців у цій сфері. На сьогодні ще не розроблена дієва концепція інтеграції реабілітаційних заходів до протоколів надання первинної медико-санітарної допомоги. З боку професійної системи освіти є потреба підвищення фаховості сімейних лікарів за рахунок знань щодо реабілітаційних заходів.

Список використаної літератури

1. Ляной Ю. О. Визначення видів реабілітації у професійній підготовці майбутніх магістрів з фізичної реабілітації // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету, 2013. № 112. Т. 2. С. 177—181. URL : http://visnyk.chnpu.edu.ua/?wpfb_dl=2278.

2. Соколова О. М., Васюк Н. О., Радиш Я. Ф. Реабілітація військовослужбовців: термінологія, класифікація, принципи та особливості (до проблеми державного регулювання реабілітації особового складу збройних сил України) // Інвестиції: практика та досвід. 2015. № 23. С. 148—155.

3. Usyk S. F. Features landmark sanatorium rehabilitation of the wounded limb in modern conditions / Abstract of Ph. D. dissertation, Medical sciences. M. : [s. n.], 2003. P. 22.

4. Крупа В. В. Зміст та значення медичної реабілітації у загальній підготовці фахівця з фізичної реабілітації // Україна : зб. наук. пр. Хмельницького інституту соціальних технологій Університету, 2013. № 1(7). С. 126—130.

5. Белікова Н. О. Основні визначення фізично-реабілітаційної освіти // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. 2009. № 6(8). URL : <http://ap.uu.edu.ua/article/177>.

6. Ляной Ю. О. Визначення видів реабілітації у професійній підготовці майбутніх магістрів з фізичної реабілітації... С. 177—181.

7. Белікова Н. О. Основні визначення фізично-реабілітаційної освіти...

8. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / уклад. і голов. ред. В. Т. Бусел. К. ; Ірпінь : ВТФ “Перун”, 2005. 1728 с.

9. Там само. 1728 с.

10. Крупа В. В. Зміст та значення медичної реабілітації у загальній підготовці фахівця з фізичної реабілітації... С. 126—130.

11. Ляной Ю. О. Визначення видів реабілітації у професійній підготовці майбутніх магістрів з фізичної реабілітації... С. 177—181.

12. Про систему реабілітації в Україні : проект Закону України. URL : <https://novynarnia.com/2017/10/02/zakon-ukrayini-pro-sistemu-reabilitatsiyi-v-ukrayini-proekt>.

13. Основи фізичної реабілітації : навч. посіб. / за заг. ред. Л. О. Вакуленко, В. В. Клапчука. Т. : ТНПУ, 2010. 234 с.

14. Надюк З. О. Державне регулювання ринку медичних послуг в Україні : монографія / предмова проф. В. М. Огаренка. Запоріжжя, 2008. 296 с.

15. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України № 2801-ХІІ від 19.11.1992 р. // Відомості Верховної Ради України. 1993. № 4. Ст. 19.

16. Там само.

17. Алма-Атинська декларація : прийнята Міжнародною конференцією по первинній медико-санітарній допомозі 12.09.1978 р. URL : http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/almaata78.shtml.

18. Крупа В. В. Зміст та значення медичної реабілітації у загальній підготовці фахівця з фізичної реабілітації... С. 126—130.

19. Ренкер К. Основы реабилитации: научный обзор / пер. с нем. М., 1980. С. 22.

O. Yaremchuk,

I. Berlinets

PROBLEMED PUBLIC ADMINISTRATION IN THE FIELD OF MEDICAL REHABILITATION IN THE PROCESS OF THE NATIONAL HEALTH SYSTEM TRANSFORMATION

The article deals with the current state of public administration in the field of medical rehabilitation. Attention is drawn to the emergence of new factors affecting the effectiveness of public administration in this area because of the transformation of the national health system. The main problems and directions of improvement of mechanisms of public administration in the field of medical rehabilitation as the subsystem of the national health care system are determined.

Key words: public administration, categorical-conceptual apparatus, medical rehabilitation, mechanism of public administration, rehabilitation, health care system.