

Аналіз сучасного стану надання медико-реабілітаційної допомоги і послуг в Україні: державно-управлінський аспект

Ірина Берлінець, Львівський інститут медсестринства та лабораторної медицини ім. А. Крупинського

У статті досліджено сучасний стан надання медико-реабілітаційної допомоги і послуг в Україні, проаналізовано державно-управлінський аспект, визначено, які позитивні дії органи державної влади здійснили для ефективного розвитку та вдосконалення системи медико-реабілітаційної допомоги, досліджено проблемні аспекти в даній галузі охорони здоров'я та запропоновано власне бачення розв'язання цих проблем. Розроблено модель ефективного державного управління розвитком медико-реабілітаційної допомоги. Основна ціль статті полягає в дослідженні сучасного стану державно-управлінського аспекту в наданні медико-реабілітаційної допомоги.

Проблема розвитку та ефективного управління медико-реабілітаційною допомогою завжди була в центрі уваги, особливо вона гостро постала перед державою в 2014 р., коли почалися антитерористична операція. Саме тоді значно зросла кількість осіб, які потребують реабілітації. Однак у даній галузі залишається низка проблем, які ще й досі є невирішеними.

Теоретичною та методологічною основою статті є фундаментальні праці і розробки провідних вітчизняних і зарубіжних учених з проблем сучасної політики у сфері охорони здоров'я, законодавчі та нормативно-правові акти країни. У процесі дослідження застосовувались такі методи: діалектичний та абстрактно-логічний (при узагальненні теоретичних та методичних засад медико-реабілітаційної допомоги), графічний (при розробленні моделі ефективного державного управління розвитком медико-реабілітаційної допомоги), аналітичний (при дослідженні сучасного стану надання медико-реабілітаційної допомоги і послуг в Україні), статистичні (при побудові динаміки наданої медико-реабілітаційної допомоги) та ін.

Інформаційною базою дослідження виступають офіційні статистичні та оперативні дані Державної служби статистики України, Міністерства охорони здоров'я, нормативно-правова база, інформація із глобальної мережі Internet, розробки наукових та медичних організацій, учених і фахівців України та інших країн а також результати власних досліджень і розрахунків.

Ключові слова: реабілітація, медицина, охорона здоров'я, інвалідність, реформування, державне управління, медико-реабілітаційна допомога

Analysis of the current state of provision of medical rehabilitation assistance and services in Ukraine: state-administrative aspect

Iryna Berlinets, A. Krupinsky Institute of Nursing and Health laboratory medicine of Lviv

The article investigates the current state of provision of medical rehabilitation assistance and services in Ukraine, analyzes the state-administrative aspect, identifies what positive actions the state authorities have undertaken for the effective development and improvement of the system of medical rehabilitation assistance, explores the problematic aspects in this field of health care. I have proposed my own vision for solving these problems. The model of effective state management of the development of medical rehabilitation assistance is developed. The main purpose of the article is to investigate the current state of public administration in the provision of medical and rehabilitation assistance.

The problem of the development and effective management of medical rehabilitation assistance has always been a focus, especially when the anti-terrorist operation began in 2014. It was then that the number of people in need of rehabilitation increased significantly. However, there are a number of problems that remain unresolved in the industry.

Theoretical and methodological basis of the article are the fundamental works and developments of leading domestic and foreign scientists on the problems of modern health policy, legislative and regulatory acts of the country. In the course of the study the following methods were applied: dialectical and abstract-logical (in generalizing theoretical and methodological principles of medical rehabilitation assistance),

graphic (in developing a model of effective state management of medical rehabilitation assistance development), analytical (in the study of the current state of medical rehabilitation provision assistance and services in Ukraine), statistical (when building the dynamics of medical rehabilitation assistance provided), etc.

The official base of the research is the official statistical and operational data of the State Statistics Service of Ukraine, the Ministry of Health, the regulatory framework, information from the global Internet, the development of scientific and medical organizations, scientists and specialists of Ukraine and other countries, as well as the results of their own research and calculations.

Keywords: *rehabilitation, medicine, health care, disability, reform, public administration, medical rehabilitation assistance*

Анализ современного состояния предоставления медико-реабилитационной помощи и услуг в Украине: государственно-управленческий аспект

Ирина Берлинец, Львовский институт медсестринства и лабораторной медицины им. А. Крупинского

В статье исследовано современное состояние оказания медико-реабилитационной помощи и услуг в Украине, проанализированы государственно-управленческий аспект, определено, какие положительные действия органы государственной власти осуществили для эффективного развития и совершенствования системы медико-реабилитационной помощи, исследованы проблемные аспекты в данной области охраны здоровья и предложено собственное видение решения этих проблем. Разработана модель эффективного государственного управления развитием медико-реабилитационной помощи. Основная цель статьи заключается в исследовании современного состояния государственно-управленческого аспекта в оказании медико-реабилитационной помощи.

Проблема развития и эффективного управления медико-реабилитационной помощи всегда была в центре внимания, особенно она остро стоит перед государством в 2014 г., когда начались антитеррористическая операция. Именно тогда значительно возросло количество лиц, нуждающихся в реабилитации. Однако в данной области остается ряд проблем, которые до сих пор не решены.

Теоретической и методологической основой статьи являются фундаментальные труды и разработки ведущих отечественных и зарубежных ученых по проблемам современной политики в сфере здравоохранения, законодательные и нормативно-правовые акты страны. В процессе исследования применялись следующие методы: диалектический и абстрактно-логический (при обобщенные теоретических и методических основ медико-реабилитационной помощи), графический (при разработке модели эффективного государственного управления развитием медико-реабилитационной помощи), аналитический (при исследовании современного состояния предоставления медико-реабилитационной помощи и услуг в Украине), статистические (при построении динамики предоставленной медико-реабилитационной помощи) и др.

Информационной базой исследования выступают официальные статистические и оперативные данные Государственной службы статистики Украины, Министерства здравоохранения, нормативно-правовая база, информация из глобальной сети Internet, разработки научных и медицинских организаций, ученых и специалистов Украины и других стран, а также результаты собственных исследований и расчетов.

Ключевые слова: *реабилитация, медицина, здравоохранение, инвалидность, реформирования, государственное управление, медико-реабилитационная помощь*

Постановка проблеми.

Проблема медико-реабілітаційної допомоги завжди займала особливе місце в соціальному житті населення країни. Однак на сьогодні, в умовах війни, їй приділяється ще більша увага.

Характеризуючи сучасний стан медико-реабілітаційної допомоги, можемо сказати, що над нею проводилося багато спекулятивних розмов, визначали її центральною темою усіх медичних реформ. Однак це були лише пусті розмови з року в рік і нічого для

вирішення даного питання практично не виконувалось, доки життя не поставило перед фактом: кількість тих, хто потребує реабілітаційно-медичної допомоги, за кілька років зростає в рази.

Важливе значення для розвитку реабілітаційної сфери має участь держави в даному процесі, а саме ефективна модель державного управління системою надання медико-реабілітаційної допомоги. Державне управління – це діяльність, яка пов'язана з плануванням, координацією, організацією та зі здійсненням політики уряду. Використовуючи повноваження виконавчої влади, державне управління в медичній галузі – особливий вид діяльності держави з впливу у сфері охорони здоров'я.

Державне управління розвитком медико-реабілітаційної допомоги в системі охорони здоров'я є процесом, який поєднує соціальну, економічну та організаційну функції. Реалізація цих основних функцій державного управління в сучасних умовах пов'язана із загостренням суперечностей між керуючою та керованою підсистемами

і невідповідністю фактичних потреб населення реальним можливостям сфери охорони здоров'я. Розв'язання цієї проблеми вимагає вдосконалення функцій та механізмів державного управління системою медико-реабілітаційної допомоги. Так, ефективність державного управління в даній сфері повинна відповідати таким характеристикам: результативність та економічність. Для ефективного державного управління використовують різні методи і важелі, за допомогою яких органи державної влади впливають на стан медико-реабілітаційної допомоги. Ефективність даного показника визначається відповідністю між витратами і досягнутими результатами. Крім того, важливо, щоб процес державного управління медико-реабілітаційною допомогою був економічним, тобто з найменшими витратами. Результативність державного управління визначається мірою досягнення поставленої мети та ефективним розвитком медичної допомоги. Ефективна модель державного управління медико-реабілітаційної допомоги подана на рисунку 1.

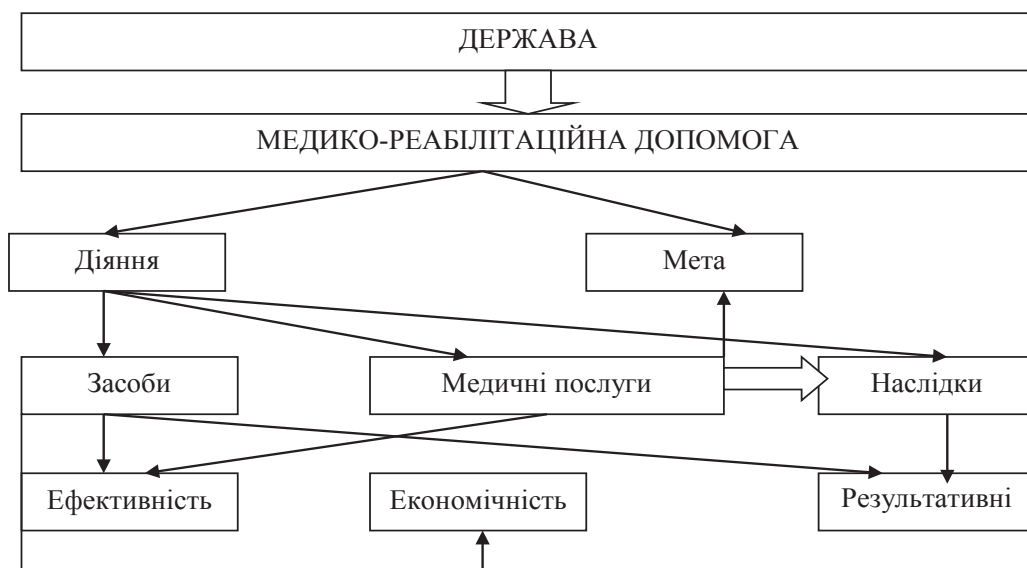


Рис. 1. Ефективна модель державного управління медико-реабілітаційної допомоги [5, 4]

В Україні налічується майже 3 млн людей з інвалідністю, що становить понад 60 осіб на 100 тис. населення (у 2001 р. – 53), із них майже 200 тис. дітей віком до 18 років. Катастрофічна інвалідизація населення пояснюється зростанням захворюваності, труднощами з доступом до якісного лікування, а також відсутністю повноцінної системи реабілітації в Україні, яка покликана ставити «на ноги» трудовий потенціал держави. Адже, наприклад, якщо у світі завдяки ранній і належній реабілітації після інсульту рівень інвалідизації хворих становить 25–30%, то в Україні 75–85% із тих, хто вижив після цієї хвороби, назавжди набувають статусу осіб з обмеженими можливостями [7].

Загалом, за 2014–2018 рр. 4734 військових унаслідок бойових дій отримали інвалідність і потребують медико-реабілітаційної допомоги.

Мабуть, важко переоцінити роль медико-реабілітаційної допомоги в суспільстві, оскільки на цьому наголошують усі, навіть економісти, адже невирішення даної проблеми призводить до значних збитків домогосподарств. Наприклад, в Ірландії порахували, що приблизні втрати через обмеження життєдіяльності (залежно від її тривалості та ступеня) виливаються у 20–37% середнього тижневого доходу домогосподарства. Тому, якою дороговартісною не була б медико-реабілітаційна допомога, вона варта того, щоб її фінансувати.

Важливо, щоб це усвідомила держава і зі сторони уряду були здійснені певні дії. Необхідно, щоб в Україні впровадили Міжнародну класифікацію функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ), яка дозволить комплексно проаналізувати стан здоров'я пацієнта, рівень функціонування людини та спланувати лікування, реабілітацію та створення послуг для людей інвалідністю.

На сьогодні є позитивним те, що затверджено переклад МКФ, спеціальність «Фізична та реабілітаційна медицина» додана до Номенклатури лікарських спеціальностей, визначено кваліфікаційні вимоги для більшості фахівців із реабілітації. Також МОЗ України розробило проект Концепції реформування медико-соціальної експертизи, яка має повністю змінити підхід до реабілітації:

- доступність реабілітаційних послуг від моменту виникнення проблеми зі здоров'ям та обмеження функціонування, а не лише після встановлення статусу інвалідності;

- упровадження системи оцінки функціонування, життєдіяльності та здоров'я відповідно до МКФ лікарями на всіх рівнях надання медичної допомоги та на різних етапах процесу реабілітації;

- упровадження диференційованого восьмирівневого підходу до встановлення груп інвалідності залежно від рівня функціонування та потреб у соціальному захисті особи;

- упровадження в закладах охорони здоров'я мультидисциплінарних команд, які будуть проводити реабілітації;

- налагодження міжвідомчої співпраці для надання комплексної реабілітації (реабілітаційні соціальні послуги, призначення соціальних виплат, забезпечення технічними засобами реабілітації, надання допомоги у працевлаштуванні);

- забезпечення взаємодії обміну даних між e-health та e-social, що дозволить мінімізувати корупційні ризики з встановлення статусу інвалідності [2].

Згідно з даною Концепцією, пацієнт повинен отримувати допомогу з медичної реабілітації, починаючи з моменту виникнення перших проблем зі здоров'ям, а не лише після встановлення інвалідності. Концепція також передбачає восьмирівневий підхід до встановлення груп інвалідності.

Крім того, МОН України працює над проектом наказу «Про порядок організації мультидисциплінарного підходу з надання реабілітаційних заходів у закладах охорони здоров'я». Важливим є питання фінансування медико-реабілітаційної допомоги. Так, з 1 квітня 2020 р. медичні послуги з реабілітації будуть включені до Програми

медичних гарантій. На них у Державному бюджеті України виділено 500 млн грн.

З 2019 р. реалізовано нову модель надання реабілітаційної допомоги для дітей-інвалідів «гроші ходять за людиною», суть якого полягає в прозорості і якості наданих послуг з реабілітації. Даний принцип поданий на рисунку 2.



Рис. 2 Модель надання медико-реабілітаційної допомоги за принципом «гроші ходять за людиною» [1]

Важливим в реформуванні сфери реабілітації є досконала законодавча база. За останні три роки прийнято низку нормативно-правових актів, які позитивно вплинули та вдосконалили процес надання медико-реабілітаційної допомоги:

– Верховною Радою України 31.10.2019 підтримано ініціативу Уряду та Мінсоцполітики та ухвалено Закон України «Про внесення змін до Закону України Про Державний бюджет України на 2019 рік» від 31.10.2019 № 265-IX, яким передбачено зміну назви бюджетної програми 2507100 з «Реабілітація дітей з інвалідністю внаслідок дитячого цере-

брального паралічу» на «Реабілітація дітей з інвалідністю»;

– Наказ Міністерства соціальної політики від 27.09.2018 № 1423 «Про затвердження форм документів щодо направлення окремих категорій осіб на комплексну реабілітацію (абілітацію)», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 16 жовтня 2018 р. за № 1160/32612;

– Закон України «Про державний бюджет України на 2020 рік»;

– Постанова Кабінету Міністрів України від 27.03.2019 № 309 «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення

реабілітації дітей з інвалідністю» (далі – Постанова 309);

– Постанова Кабінету Міністрів України від 31 січня 2007 р. № 80 «Про затвердження Порядку надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації)»;

– Закон України «Про державний бюджет України на 2019 рік» (з урахуванням Закону України № 265-ІХ, який набув чинності з 09.11.2019 щодо зміни назви бюджетної програми 2507100 на «Реабілітація дітей з інвалідністю») [8].

Однак попри всі позитивні зміни в системі медико-реабілітаційної допомоги, усе ж залишились багато проблем. В Україні існує хибна думка серед людей стосовно самої реабілітаційної допомоги. Адже, більшість громадян вважають, що реабілітація – це лікування в санаторіях. На сьогодні залишилося багато радянських санаторіїв та відкрито безліч нових, однак реабілітація – це значно ширша і високопрофесійна, комплексна допомога. Проте, це не означає,

що всі санаторії потрібно закрити, важливо, щоб населення України разом із органами державного управління зрозуміли справжню сутність медико-реабілітаційної допомоги, а сама реабілітація надавалась відповідно до міжнародних вимог.

Крім того, існують й інші проблеми, такі як:

- розпорошеність функцій між відомствами;
- неякісне інформування про послуги;
- погане забезпечення кріслами і протезами;
- щорічний переогляд групи;
- віддаленість установ від клієнтів;
- корупція.

Серед усіх проблем виокремимо проблему інформування про можливість отримання реабілітаційних послуг, адже саме через незнання своїх законних прав на отримання реабілітаційної допомоги, люди, які її потребують, залишаються на все життя інвалідами. Більш детальна характеристика за даною проблемою наведена в таблиці 1.

Таблиця 1

Проблеми інформування про можливість отримання реабілітаційних послуг [6]

№	Характеристика	Учасники АТО	Цивільне населення
1	Інформація отримана від волонтерів	45 %	20 %
2	Інформація отримана від інших пацієнтів	30 %	6 %
3	Інформація не отримана від лікарів	100 %	77 %
4	Інформація отримана від близьких	-	33 %
5	Отримання недостатньої інформації	45 %	33 %
6	Інформація отримана органами державної влади	20 %	26 %

Як бачимо, жоден із опитаних не отримав інформацію про реабілітаційні послуги ані від дільничного лікаря, ні від лікарів під час стаціонарного лікування; 9 респондентів (45 %) отримали інформацію про наявність реабілітаційних послуг від волонтерів; для 6 опитаних (30 %) джерелом інформації стали інші люди, які проходили

реабілітацію або звертались за відповідними послугами; 4 учасникам АТО (20 %) цю інформацію надали органи державної влади або фахівці медико-соціальних експертних комісій; 1 респондент на час опитування взагалі не володів інформацією щодо переліку необхідних послуг та фахівців, які можуть їх надати; для 10 опитаних (50 %)

отриманої інформації було достатньо для звернення за необхідними послугами з реабілітації; 9 респондентам (45 %) цієї інформації виявилось недостатньо для розуміння того, які послуги вони можуть отримати [6].

Важлива проблема полягає в недостатній кількості реабілітологів. Так, на сьогодні в Дніпрі реалізують кілька проектів по створенню реабілітаційних центрів, однак немає кому там працювати і професійно надавати допомогу.

Саме на ці проблемні питання органам державної влади варто звернути увагу.

Висновок.

Отже, як бачимо, державне управління в сфері надання медико-реабілітаційної допомоги відіграє вагомий роль, адже основою своєчасної та якісної реабілітаційної допомоги є саме ефективна модель державного управління, яка на завжди може ліквідувати статус «інваліда». Звичайно, в Україні в цьому питанні є низка проблематичних аспектів, які варто вирішувати, однак кожна країна має свої особливості в побудові системи державного управління надання медико-реабілітаційної допомоги. Тому Україні потрібно враховувати міжнародний досвід, але розробити власну модель, яка б базувалась на таких критеріях: економічність (мінімум витрат на її реалізацію), дієвість (відповідала б поставленим цілям і була досяжною в ре-

алізації), зрозумілість (щоб кожен, читаючи її, зміг зрозуміти всі аспекти і методичку моделі), комплексність (узагальнення всієї методички моделі, виконання її в комплексі всіх принципів та методів і реалізація основних її аспектів за короткий час).

При реформуванні державного управління в сфері надання медико-реабілітаційної допомоги, важливо, щоб були враховані всі принципи децентралізації. Адже будь-які зміни слід починати з місцевого, а не загальнодержавного рівня. І якщо це зрозуміють органи місцевого самоврядування, тоді можна буде спостерігати за ефективним розвитком реабілітаційної сфери на всій території України.

Україна як країна, яка обрала європейський вектор розвитку, має рухатися інноваційним шляхом удосконалення моделі державного управління у сфері медико-реабілітаційної допомоги. На сьогодні за даними питаннями багато позитивного вже зроблено, однак на цьому не варто зупинитись і продовжувати далі вдосконалюватись і змінюватись. Однак важливо, щоб усі кроки відповідали очікуванням громадян і формували модель управління, яка збалансує інтереси всіх сторін даної ланки охорони здоров'я: держави, лікарів-реабітологів та осіб, які потребують медико-реабілітаційної допомоги.

БІБЛІОГРАФІЧНІ ПОСИЛАННЯ:

1. Міністерство соціальної політики України. Реабілітація дітей з інвалідністю. URL: <https://www.msp.gov.ua/content/reabilitaciya-ditey-z-invalidnistyu-vnaslidok-dityachogo-cerebralnogo-paralichu.html> (дата звернення 13.02.2020).
2. МОЗ України розробляє комплексний підхід до надання послуг з медичної реабілітації. URL: <http://bit.ly/2rRjrm6> (дата звернення 3.02.2020).
3. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років / Міністерство охорони здоров'я. Київ, 2015. С. 6.
4. Про Стратегію сталого розвитку «Україна-2020»: Указ Президента України від 12 січ. 2015 р. № 5/2015. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/5/2015> (дата звернення 13.02.2020).
5. Радиш Я. Ф., Білинська М. М. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр. : у 2 ч. Київ : НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.
6. Реабілітація жертв конфлікту. Чи пропонує держава щось, крім встановлення інвалідності і милиць. URL: <https://helsinki.org.ua/wp-content/uploads/2018/12/Reabilitatsiya-zhertv-vijny.pdf> (дата звернення 3.02.2020).

7. Систему реабілітації переводять в активний режим. URL:

<https://www.vz.kiev.ua/systemu-reabilitatsiyi-perevodyat-v-aktyvnyj-rezhym/> (дата звернення 3.02.2020).

8. Що змінилося за рік після прийняття закону про медичну реформу. URL: <http://moz.gov.ua/article/reform-plan/scho-zminilosja-za-rik-pislja-prijnjattja-zakonu-pro-medichnu-reformu--> (дата звернення 3.02.2020).

REFERENCES

1. Ministerstvo sotsialnoi polityky Ukrainy. Reabilitatsiia ditei z invalidnistiu [Rehabilitation of children with disabilities]. (2020). Retrieved from <https://www.msp.gov.ua/content/reabilitaciya-ditey-z-invalidnistyu-vnaslidok-dityachogo-cerebralnogo-paralichu.html> [in Ukrainian].
2. MOZ Ukrainy rozrobliiae kompleksnyi pidkhid do nadannia posluh z medychnoi reabilitatsii [The Ministry of Health of Ukraine is developing a comprehensive approach to the provision of medical rehabilitation services]. (2019). Retrieved from <http://bit.ly/2rRjrm6> [in Ukrainian].
3. Ministerstvo okhorony zdorovia. Natsionalna stratehiia reformuvannia systemy okhorony zdorovia v Ukraini na period 2015 – 2020 rokiv [National Strategy for Healthcare Reform in Ukraine for the period 2015 – 2020]. (p. 6) [in Ukrainian].
4. Pro Stratehiu staloho rozvytku «Ukraina-2020»: Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 12 sich. 2015 r. No 5/2015 [About the Strategy of Sustainable Development "Ukraine 2020": Presidential Decree of January 12, 2015 No. 5/2015]. (2015). Retrieved from <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/5/2015> [in Ukrainian].
5. Radish, Ya. F., & Bilinskaya, M. M. (2013). *Derzhavna polityka u sferi okhorony zdorov'ia [Public health policy]*. Kyiv [in Ukrainian].
6. Reabilitatsiia zhertv konfliktu. Chy proponuie derzhava shchos, krim vstanovlennia invalidnosti i mylyts [Rehabilitation of the victims of the conflict. Does the state offer anything other than establishing disability and crutches]. (2018). Retrieved from <https://helsinki.org.ua/wp-content/uploads/2018/12/Reabilitatsiya-zhertv-vijny.pdf> [in Ukrainian].
7. Systemu reabilitatsii perevodiad v aktyvnyi rezhym [The rehabilitation system is put into active mode]. (2019). Retrieved from <https://www.vz.kiev.ua/systemu-reabilitatsiyi-perevodyat-v-aktyvnyj-rezhym/> [in Ukrainian].
8. Shcho zminylosia za rik pislia pryiniattia zakonu pro medychnu reform [What has changed a year after the adoption of the law on medical reform]. (2018). Retrieved from <http://moz.gov.ua/article/reform-plan/scho-zminilosja-za-rik-pislja-prijnjattja-zakonu-pro-medichnu-reformu> [in Ukrainian].

Берлінець Ірина Анатоліївна

Викладач

Львівський інститут медсестринства та лабораторної медицини ім. А. Крупинського 79000, м. Львів, вул. Петра Дорошенка, 70

Berlinets Iryna

Lecturer

A. Krupinsky Institute of Nursing and Health laboratory medicine of Lviv 70, Petra Doroshenko Str., Lviv, 79000, Ukraine

Email: jarunatanachak@ukr.net

Цитування: Берлінець І. А. Аналіз сучасного стану надання медико-реабілітаційної допомоги і послуг в Україні: державно-управлінський аспект. *Аспекти публічного управління*. 2020. Т. 8, № 1. С. 43–50.

Citation: Berlinets, I.A. (2020). Analiz suchasnoho stanu nadannia medyko-reabilitatsiinoi dopomohy i posluh v Ukraini: derzhavno-upravlinskyi aspekt [Analysis of the current state of provision of medical rehabilitation assistance and services in Ukraine: state-administrative aspect]. *Public administration aspects*, 8 (1), 43–50.

Стаття надійшла / Article arrived: 15.01.2020

Схвалено до друку / Accepted: 18.02.2020