

Л. В. Бондарева

кандидат наук з державного управління, заступник директора
Департаменту здоров'я Херсонської обласної державної адміністрації,
доцент кафедри державного управління і місцевого самоврядування
Херсонського національного технічного університету

ОПТИМІЗАЦІЙНІ ІНСТРУМЕНТИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ

У статті досліджено сучасний стан державного управління системою медичної реабілітації в Україні та виокремлено проекти і програми як основні елементи структури механізму державного управління системою медичної реабілітації на регіональному рівні.

Доведено, що сучасна інституційна структура державного забезпечення медичної реабілітації в організаційному плані формується відповідно до адміністративно-територіального поділу й охоплює заклади охорони здоров'я різних рівнів підпорядкування, послуги медичної реабілітації, матеріально-технічну базу, кадри, фінанси та інше. Важлива роль у забезпеченні послугами медичної реабілітації в умовах запровадження державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій належить органам виконавчої влади та органам місцевого самоврядування, які, застосовуючи комплекс ухвалених на регіональному рівні рішень чи взятих зобов'язань, мають можливість створювати умови для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювань; закладів та установ, які надають послуги медичної реабілітації незалежно від типу та форми власності.

Обґрунтовано доцільність прийняття рішень органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування на регіональному рівні щодо створення загальних умов для організації надання послуг медичної реабілітації за програмою медичних гарантій – автономізації закладу-надавача, отримання ліцензії на провадження діяльності з медичної практики (послуги медичної реабілітації), комп'ютеризації та інформатизації закладу та спеціальних умов – до переліку обладнання, до спеціалізації та кількості фахівців, умов надання послуг, обсягу (специфікації) послуги відповідно до потреб пацієнтів.

Як оптимізаційні інструменти вдосконалення механізму державного управління системою медичної реабілітації запропоновано реалізацію трирічного проекту регіонального розвитку щодо створення центру високоспеціалізованої медичної реабілітації за кошти державного фонду регіонального розвитку та розробку обласної цільової програми медичної реабілітації та соціальної реабілітації учасників антитерористичних операцій за прикладом Херсонської області.

Ключові слова: медична реабілітація, система, заклади охорони здоров'я, механізм державного управління, військовослужбовці, медична послуга, програма медичних гарантій.

Постановка проблеми. Сучасні трансформаційні зміни вітчизняної сфери охорони здоров'я потребують удосконалення механізмів у дії державного управління системою медичної реабілітації з урахуванням особливостей реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення. Актуальність дослідження зумовлена як збільшенням кількості осіб, котрі потребують послуг медичної реабілітації, так і соціально-політичними змінами в Україні, котрі призвели до збройного конфлік-

ту та появи нової категорії споживачів послуг медичної реабілітації – військовослужбовців, які отримали поранення під час виконання завдань у зоні операції Об'єднаних сил і травмованого цивільного населення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Наукові розвідки та практичну діяльність у межах заявленої теми здійснює чимало вчених, зокрема К. Бабов, І. Берлінець, С. Ветлінський, А. Голяченко, В. Козявкін, Г. Слабкий, О. Соколова, Я. Радиш, О. Яремчук тощо.

Питанням організації медико-психологічної реабілітації осіб, які постраждали внаслідок надзвичайних ситуацій та бойових дій, присвячені роботи К. Бабова, О. Богомолець, І. Пінчук, І. Сисоєнко, В. Стеблюк.

Проте, незважаючи на наукову і практичну цінність опублікованих праць, потребують уточнення інструменти державного управління системою медичної реабілітації на регіональному рівні в умовах реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення.

Метою статті є визначення основних напрямів удосконалення державного управління системою медичної реабілітації на регіональному рівні в умовах запровадження нових механізмів фінансування послуг у сфері охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Медична реабілітація – вид медичної допомоги, який надається пацієнтам в амбулаторних або стаціонарних умовах й охоплює 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, профілактики ускладнень та рецидивів захворювань [1; 2].

Медична реабілітація призначається пацієнтам:

- після закінчення гострого періоду захворювання в разі наявності обмежень життєдіяльності;
- з уродженими та спадковими патологічними станами, набутими порушеннями опорно-рухового та мовного апарату, вадами зору та слуху;
- у разі встановлення стійкої непрацездатності (інвалідності).

А. Голяченко, Г. Слабкий, Я. Радиш вважають, що більше половини хворих, які потребують медичної реабілітації, відновлюють порушені психофізіологічні функції в амбулаторіях і поліклініках, а з цього рівня безпосередньо направляються на санаторний етап, звідки повертаються в ті ж амбулаторії та поліклініки для спостереження із застосуванням реабілітаційних заходів [3; 4]. Певна ж частина хворих починає реабілітацію зі стаціонарного етапу, куди вона поступає в гострому періоді, який потребує застосування методів і засобів, якими володіє стаціонар.

Сучасна інституційна структура державного забезпечення медичної реабілітації в організаційному плані формується відповідно до адмі-

ністративно-територіального поділу і охоплює заклади охорони здоров'я різних рівнів підпорядкування, послуги медичної реабілітації, матеріально-технічну базу, кадри, фінанси тощо.

Чинне законодавство визначає систему медичної реабілітації як сукупність органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування які, застосовуючи комплекс ухвалених загальнодержавних рішень або рішень на регіональному (місцевому) рівні чи взятих зобов'язань, мають можливість створення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювань; закладів та установ, які надають послуги медичної реабілітації незалежно від типу та форми власності [1; 2]. Отже, ми бачимо, що система медичної реабілітації складна та має розгалужену структуру і значну кількість складників. Важлива роль у забезпеченні послугами медичної реабілітації на регіональному рівні належить органам виконавчої влади та органам місцевого самоврядування, які в межах своєї компетенції можуть розробляти та фінансувати регіональні програми медичної реабілітації, програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, які надають послуги з медичної реабілітації, зокрема щодо оновлення матеріально-технічної бази, капітального ремонту, реконструкції тощо.

Розбудова системи медичної реабілітації на регіональному рівні потребує подальшого впровадження, вдосконалення й оптимізації управлінських, правових та організаційних механізмів державного управління.

Державне управління системою медичної реабілітації – це 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 унаслідок дії набутих чинників, функцій, здібностей і здатностей індивідуума [5]. Ми погоджуємось із твердженням О. Федорчака, що механізм державного управління – це система, призначена для практичного здійснення державного управління системою медичної реабілітації та досягнення поставлених цілей, яка має визначену структуру, методи, важелі, інструменти впливу на об'єкт управління з відповідним правовим, нормативним та інформаційним забезпеченням

[6]. У структурі механізму державного управління системою медичної реабілітації можна виділити такі головні елементи: методи, важелі, інструменти, політика, правове, нормативне та інформаційне забезпечення.

Пунктом 4 прикінцевих та перехідних положень Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» регламентовано, що з 1 квітня 2020 року реалізація державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій здійснюється відповідно до цього Закону для всіх видів медичної допомоги, зокрема медичної реабілітації [7]. Уповноваженим органом здійснювати фінансування послуг медичної реабілітації в межах програми медичних гарантій визначено Національну службу здоров'я України.

Підготовчий етап до запровадження інноваційного механізму фінансування послуг медичної реабілітації на Херсонщині розпочався ще у 2016 році з ухвалення рішення обласної ради від 18 листопада 2016 року № 283 «Про створення комунального закладу «Обласна лікарня відновного лікування» Херсонської обласної ради шляхом перетворення державного закладу «Відділкова лікарня станції Херсон ДП «Одеська залізниця»». Згідно зі статутною діяльністю закладу основною метою діяльності є організація медичного обслуговування населення, учасників антитерористичної операції (АТО) на сході країни, членів їх сімей, військовослужбовців та осіб, прирівняних до них, які брали участь у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки й оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення, перебуваючи безпосередньо в районах та в період здійснення зазначених заходів операції Об'єднаних сил (ООС), інших категорій осіб, шляхом надання йому медичних послуг (послуг медичної реабілітації) в порядку та обсязі, встановлених законодавством [8].

Оптимізаційним інструментом удосконалення механізму державного управління системою медичної реабілітації на регіональному рівні стала реалізація трирічного проєкту створення на базі закладу Центру високоспеціалізованої медичної реабілітації шляхом унесення зазначеного проєкту до переліку інвестиційних програм і проєктів регіонального розвитку, котрі можуть реалізовуватись у 2017, 2018, 2019 роках за кошти державного фон-

ду регіонального розвитку. Реалізація проєкту передбачала реконструкцію приміщень фізіотерапевтичного корпусу та закупівлю реабілітаційно-лікувального обладнання для організації надання послуг медичної реабілітації за кошти державного фонду регіонального розвитку та обласного бюджету на загальну суму 6500,00 тис. грн. (у 2017 році), 15288,0 тис. грн. (у 2018 році), 8406,60 тис. грн. (у 2019 році) [9; 10].

Протягом 2017–2019 років у закладі завдяки реалізації зазначеного проєкту проведено реконструкцію внутрішніх приміщень та комунікацій відділення реабілітації та придбано обладнання для надання послуг механотерапії, фракційної терапії, лазеротерапії, ударно-хвильової терапії, кінезіотерапії, водо- та грязелікування, систему нейром'язової реабілітації.

Порядком реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році передбачено такі окремі пакети послуг медичної реабілітації, за якими може законтрактувати заклади охорони здоров'я Національна служба здоров'я України [11]:

1) медична реабілітація немовлят, які народились передчасно та/або хворими, упродовж перших трьох років життя;

2) медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату;

3) медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи. Інші види медичної реабілітації надаються закладами охорони здоров'я, які входять до інших пакетів медичних послуг (наприклад, амбулаторний пакет).

Вимоги до закладів охорони здоров'я/надавачів послуг медичної реабілітації поділяються на загальні та спеціальні. До загальних вимог відносяться: автономізація закладу-надавача (договір укладається з надавачем будь-якої організаційно-правової форми, окрім бюджетної установи; наявність чинної ліцензії на провадження діяльності з медичної практики та ліцензії на провадження діяльності з обігу наркотичних речовин і прекурсорів (за потреби); комп'ютеризація та інформатизація закладу – наявність відповідної медичної інформаційної системи, яку підключено до центральної бази даних Електронної системи охорони здоров'я). Спеціальні вимоги зумовлені умовою надання послуг – амбулаторно та/або стаціонарно; підставою надання послуги – наявність направлення лікаря первинної медичної допо-

моги, з яким укладено декларацію про вибір лікаря, або лікаря-куратора; обсягами послуги (специфікацією) відповідно до потреб пацієнта – первинний огляд та консультація спеціалістами мультидисциплінарної реабілітаційної команди, встановлення реабілітаційного діагнозу за Міжнародною класифікацією функціонування (МКФ) та Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків (МКФ-ДП); складання індивідуальної програми реабілітації з оцінкою проблем (категоріальний профіль МКФ та МКФ-ДП) та визначенням SMART-цілей та здійснення контролю за виконанням індивідуальної програми реабілітації з оцінюванням прогресу в досягненні намічених цілей та інші; вимогами до організації надання послуги реабілітації – будівля, доступна для людей з обмеженими фізичними можливостями, згідно з ДБН В.2.2–10:2018 «Заклади охорони здоров'я. Будинки і споруди»; вимогами до спеціалізації та кількості фахівців у закладі-надавачі; вимоги до переліку обладнання тощо.

Необхідним кроком для включення комунального закладу «Обласна лікарня відновного лікування» Херсонської обласної ради до фінансування за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році стало прийняття рішення обласної ради від 18 жовтня 2019 року № 1424 «Про створення комунального некомерційного підприємства «Обласна лікарня відновного лікування» Херсонської обласної ради шляхом перетворення та затвердження статуту, відповідно до якого основним видом медичних послуг, які надає підприємство, є медична та фізична реабілітація військовослужбовців із зони операції Об'єднаних сил, членів їх сімей, дорослого населення міста Херсона та області в умовах реабілітаційного відділення, яке оснащене сучасним обладнанням для надання послуг магнітотерапії, електролікування, ультразвукової терапії, лазеротерапії, ударно-хвильової терапії, тракційно-комп'ютерного витягання, механотерапії, кінезіотерапії, грязе- та парафінолікування та інших видів послуг.

Основним завданням діяльності комунального некомерційного підприємства «Обласна лікарня відновного лікування» Херсонської обласної ради є забезпечення скоординованості елементів системи медичної реабілітації.

Загальними принципами організації надання послуг медичної реабілітації в закладі визначено:

1) орієнтованість на особу, яка потребує реабілітації, розробки, реалізації та коригування індивідуальної програми реабілітації;

2) цілеспрямованість – організація реабілітаційного процесу має бути спрямована на досягнення довго- та короткострокових цілей;

3) вчасність – реабілітація має розпочинатись під час гострого періоду, одразу після стабілізації стану пацієнта індивідуальна реабілітаційна програма має негайно коригуватися за будь-яких змін функціонального стану особи;

4) послідовність – кожний наступний етап реабілітаційного процесу має бути пов'язаний із попереднім етапом та враховувати фактичні функціональні зміни стану особи, яка потребує реабілітації;

5) неперервність – реабілітаційний процес має відбуватись безперервно під час етапів реабілітації з метою максимального використання потенціалу стратегії відновлення;

6) мультидисциплінарність – реабілітаційний процес забезпечується організованою групою фахівців (мультидисциплінарною командою);

7) функціональна спрямованість – реабілітаційні заходи мають на меті досягнення цілей, спрямованих на відновлення, збереження або компенсацію функцій, необхідних для повсякденного функціонування, соціальної та професійної адаптації.

Не менш важливим інструментом удосконалення механізму державного управління системою медичної реабілітації на регіональному рівні є програми. На Херсонщині з метою вдосконалення та повноцінного функціонування системи реабілітації та реадаптації учасників бойових дій, які брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпечення їх медичної, фізичної та психологічної реабілітації, соціального захисту рішенням сесії обласної ради від 16 березня 2018 року № 752 прийнято обласну цільову програму медичної реабілітації та соціальної реадаптації учасників антитерористичної операції на період до 2020 року [8].

Пріоритетним завданням програми виокремлено забезпечення медичної, фізичної та психологічної реабілітації в умовах обласних медичних закладів (КЗ «Обласна лікарня відновного лікування» Херсонської обласної ради та КЗ «Херсонський обласний госпіталь інвалідів та ветеранів війни» Херсонської обласної ради), на виконання якого передбачено у 2018 році відкриття та оснащення у КЗ «Обласна лікар-

ня відновного лікування» Херсонської обласної ради реабілітаційного відділення на 30 ліжок для учасників бойових дій у зоні операції Об'єднаних сил; поліпшення матеріально-технічної та лікувально-діагностичної бази вказаних закладів; забезпечення військовослужбовців із зони операції Об'єднаних сил лікарськими засобами, кардіостимуляторами, слуховими апаратами, послугами із зубопротезування та очними протезами; санаторно-курортним лікуванням а також передбачено заходи із працевлаштування демобілізованих військовослужбовців із зони операції Об'єднаних сил. Важливими заходами програми стали психологічна реабілітація демобілізованих військовослужбовців із зони операції Об'єднаних сил та членів сімей загиблих військовослужбовців шляхом організації виїздів психологів у райони для надання негайної допомоги, а також підготовки психологів та соціальних працівників для роботи з учасниками бойових дій у зоні операції Об'єднаних сил та сім'ями загиблих військовослужбовців. Для реалізації зазначених заходів на період дії обласної цільової програми медичної реабілітації та соціальної реадaptaції учасників антитерористичної операції на період до 2020 року передбачено загальний обсяг фінансових ресурсів у сумі 41 115,70 тис. грн. за кошти обласного бюджету, місцевих бюджетів та інших джерел, не заборонених чинним законодавством [8].

Ураховуючи сучасні процеси трансформаційних змін системи фінансування медичного обслуговування населення, є потреба в підготовці фахівців мультидисциплінарної команди (лікар із фізичної та реабілітаційної медицини, фізичний терапевт, ерготерапевт, лікар-психолог або психотерапевт, асистент фізичного терапевта або ерготерапевта), які висуваються Національною службою здоров'я України до надавачів послуг медичної реабілітації.

Висновки і пропозиції. Досліджено сучасний стан державного управління системою медичної реабілітації на регіональному рівні. Одними з головних елементів структури механізму державного управління системою медичної реабілітації на регіональному рівні виокремлено програми та проекти. Запропоновано оптимізаційні інструменти вдосконалення механізму державного управління системою медичної реабілітації на регіональному рівні в контексті запровадження програми державних гарантій медичного обслуговування населення за прикладом Херсонської області,

до яких належать: реалізація трирічного проекту (2017–2019 роки) регіонального розвитку щодо створення центру високоспеціалізованої медичної реабілітації кошти державного фонду регіонального розвитку та обласна цільова програма медичної реабілітації та соціальної реадaptaції учасників антитерористичної операції на період до 2020 року.

Напрямами подальших досліджень у цій сфері можуть бути розробка регіональних цільових програм або внесення змін до активних програм щодо забезпечення закладів надавачів послуг медичної реабілітації фахівцями мультидисциплінарних команд з урахуванням спеціальних вимог програми державних гарантій медичного обслуговування населення.

Список використаної літератури:

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України № 2802-XII від 19.11.1992. Верховна Рада України. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. С. 19. Із змінами внесеними згідно з Законом № 421-IX від 20.12.2019 р. (Нормативно-правовий документ ВРУ. Закон). Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
2. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні : Закон України № 2961-IV від 06.10.2005 р. Верховна Рада України. *Відомості Верховної Ради України*. 2006. № 2–3. С. 36. Із змінами внесеними згідно з Законом N 2671-VIII від 17.01.2019 р. (Нормативно-правовий документ ВРУ. Закон). Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>.
3. Голяченко А., Слабкий Г. Організація медичної реабілітації на рівні первинної медико-санітарної допомоги. *Охорона здоров'я*. 2007. № 1. С. 114–115.
4. Радиш Я., Соколова О. Медична реабілітація військовослужбовців як наукова проблема; теоретико-методологічні засади. *Економіка та держава*. 2012. № 3. С. 103–106.
5. Яремчук О. Берлінець І. Проблематика державного управління у сфері медичної реабілітації у процесі трансформування національної системи охорони здоров'я. *Демократичне врядування. Наук. Фах. вид. Львівського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президенті України* / за заг. ред. члена-кореспондента НАН України Загорського В. та доцента Ліпенцева А. 2018. № 21. Режим доступу: http://vivacademy.com/vidavnitstvo_1/visnyk21/index.html.
6. Федорчак О. Класифікація механізмів державного управління. *Демократичне врядування: наук. вісн.* Вип. 1. Львів : ЛРІДУ НАДУ

2008. Режим доступу: http://www.nbu.gov.ua/e-journals/DeVr/2008-01/O_Fedorchak.pdf.
7. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України № 2168-VIII від 19.10.2017 р. / Верховна Рада України. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 5. С. 31. (Нормативно-правовий документ ВРУ. Закон). Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>.
 8. Рішення сесій Херсонської обласної ради. *Херсонська обласна рада – офіційний вебсайт*. Режим доступу: <http://khor.gov.ua/rishennia-sesij-khersonskoi-oblasnoi-rady/>.
 9. Розпорядження Кабінету Міністрів України. *Кабінет Міністрів України – офіційний вебсайт*. Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/npasearch>.
 10. Розпорядження голови обласної державної адміністрації : *Херсонська обласна державна адміністрація – офіційний вебсайт*. Режим доступу: https://drive.google.com/drive/u/0/folders/0ByDBXdALZHQ_ZUtJTzRjTW85T1U.
 11. Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році : *Постанова Кабінету Міністрів України від 05 лютого 2020 року № 65*. Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/npas/deyaki-pitannya-realizaciyi-programi-derzhavnih-garantij-medichnogo-obslugovuvannya-t050220>.

Bondareva L. V. Optimization instruments of public administration of medical rehabilitation system at the regional level

The article explores the current state of public administration of medical rehabilitation system in Ukraine and distinguishes projects and programs as the main structure elements of public administration mechanism of medical rehabilitation system at the regional level.

It is proved that present institutional structure of public provision of medical rehabilitation forms by institutional plans accordingly to administrative and territorial division and includes health facilities with different levels of subordination, medical rehabilitation services, physical infrastructure, staff, finances etc. The important role of the provision of medical rehabilitation services in terms of implementation the state guarantees of human medical service of the medical guarantee program belongs to executive branch and local authorities that use the set of decisions made at the regional level or commitments made, have an opportunity to create conditions for return of an individual to the normal life, to prevent of complications and recurrences of the illness; to institutions and organizations that provide medical rehabilitation services regardless of type and ownership.

The expediency of the decisions of executive branch and local authorities at the regional level about the establishment of general conditions for providing medical rehabilitation services by the medical guarantee program – the institution-contract autonomization, obtainment of licenses of the implementation of medical practice activities (medical rehabilitation services), the institution's computerization and informatization – to the list of equipment, specialization and amount of professionals, terms of services, range (specification) of the service due to patients needs is proved.

The implementation of a three-year regional development project to create a center for highly specialized medical rehabilitation at the expense of the State Regional Development Fund and the development of a regional targeted program of medical rehabilitation and social readaptation of participants of the anti-terrorist operation on the example of Kherson region, as optimization tools for improving the mechanism of state management of system of medical rehabilitation.

Key words: *medical rehabilitation, system, health facilities, public administration mechanism, military men, medical service, medical guarantees program.*