УДК 351:614.2

Кирило ХАНДЮК
аспірант кафедри державного управління і місцевого самоврядування, Національний технічний університет «Дніпровська політехніка» (Дніпро, Україна), e-mail: dneprzdrav1@ukr.net
ORCID: *0009-0003-0747-1112*

Бібліографічний опис статті: Хандюк, К. (2023). Реабілітаційна допомога як складова соціальної сфери української держави. *Публічне управління та місцеве самоврядування*, 2, 99–108, doi: https://doi.org/10.32782/2414-4436/2023-2-13

РЕАБІЛІТАЦІЙНА ДОПОМОГА ЯК СКЛАДОВА СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ УКРАЇНСЬКОЇ ДЕРЖАВИ

Стаття досліджує важливі аспекти розвитку системи реабілітаційної допомоги в Україні. Зазначається, що збільшення кількості людей, які отримують травми під час війни, а також внаслідок інших обставин, ставить перед державою виклик забезпечити ефективну та доступну реабілітаційну допомогу. Автор обговорює роль держави у стимулюванні розвитку національної системи реабілітаційної допомоги. Визначено, що розвиток національних систем реабілітації грунтується на глобальній ініціативі ВООЗ «Реабілітація-2030». Визначено два етапи становлення та розвитку системи реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я в Україні. Підтверджено, що на національному рівні державне управління реабілітаційною допомогою має полісуб'єктний характер. Відомча багатоукладність суб'єктів управління формує виклики у сфері державного управління та створює організаційні бар'єри для розвитку національної системи реабілітаційної допомоги в Україні. Адже при такому підпорядкуванні створюються певні відомчі барє'єри у застосуванні інтегрованого підходу при наданні реабілітаційної допомоги, оскільки може виникати необхідність у поєднанні різних підходів та забезпеченні взаємодії між різними службами. Встановлено, що в Україні відсутня єдина база даних для обміну інформацією про індивідуальні потреби клієнтів в реабілітаційних послугах між реабілітаційними закладами та місцевими соціальними службами.

У статті також розглядається необхідність координації роботи надавачів реабілітаційних послуг для досягнення оптимальних результатів у реабілітаційному процесі. Приділяється увага використанню допоміжних засобів реабілітації та створенню кабінетів асистивних технологій у стаціонарних реабілітаційних відділеннях.

Стаття закликає до подальшого розвитку системи реабілітаційної допомоги на основі доказових підходів, мультидисциплінарності та пацієнтоцентричності. Враховуючи різноманітні потреби індивідів, реабілітаційна допомога має стати широкою та доступною для всіх, хто її потребує, забезпечуючи повернення до максимально активного повсякденного життя.

Ключові слова: *реабілітаційна допомога, соціальна сфера, держава, Національна служба здоров'я України, публічне управління та адміністрування.*

Kyrylo KHANDIUK
Postgraduate student of the Department of State Administration and Local Government, Dnipro University of Technology (Dnipro, Ukraine), e-mail: dneprzdrav1@ukr.net
ORCID: *0009-0003-0747-1112*

To cite this article: Khandiuk, K. (2023). Reabilitatsiina dopomoha yak skladova sotsialnoi sfery ukrainskoi derzhavy [Rehabilitation assistance as a component of the social sphere of the Ukrainian state]. *Public Administration and Local Government*, 2, 99–108, doi: https://doi.org/10.32782/2414-4436/2023-2-13

REHABILITATION ASSISTANCE AS A COMPONENT OF THE SOCIAL SPHERE OF THE UKRAINIAN STATE

The article examines important aspects of the development of the rehabilitation care system in Ukraine. It is noted that the increase in the number of people who are injured during the war, as well as due to other circumstances, poses a challenge to the state to provide effective and affordable rehabilitation assistance. The author discusses the role of the state in stimulating the development of the rehabilitation system, noting the important steps taken in this direction. It was determined that the development of national rehabilitation systems is based on the WHO global initiative "Rehabilitation-2030". Two stages of formation and development of the system of rehabilitation assistance in the field of health care in Ukraine have been identified. It has been confirmed that at the national level, the state management of rehabilitation assistance has a multi-subject nature. Departmental complexity of management

subjects creates challenges in the field of public administration and creates organizational barriers for the development of the national system of rehabilitation assistance in Ukraine. After all, with such subordination, certain departmental barriers are created in the application of an integrated approach in the provision of rehabilitation assistance, as there may be a need to combine different approaches and ensure interaction between different services. It was established that there is no single database in Ukraine for the exchange of information about the individual needs of clients in rehabilitation services between rehabilitation institutions and local social services.

The article also discusses the need to coordinate the work of rehabilitation service providers to achieve optimal results in the rehabilitation process. Attention is paid to the use of rehabilitation aids and the creation of assistive technology offices in inpatient rehabilitation departments.

The article calls for further development of the rehabilitation care system based on evidence-based approaches, multidisciplinarity and patient-centeredness. Given the diverse needs of individuals, rehabilitation care should be broad and accessible to all who need it, ensuring a return to as active a daily life as possible.

Key words: *rehabilitation assistance, social sphere, state, National Health Service of Ukraine, public management and administration.*

Актуальність проблеми. Українська держава з 1991 року ідентифікує себе на міжнародній арені як суверенна і незалежна, демократична, соціальна та правова держава (Конституція України, 1996). Увесь цей час конституційні засади соціальності українська держава виконувала практично у повному обсязі. Але в умовах війни чи не найскладнішим завданням для органів державної влади, поруч із завданнями оборонного напрямку, постають завдання соціального змісту, вирішувати які стає все складніше. Мова йде про вирішення проблем гуманітарного та соціального змісту, які надзвичайно гостро постали в умовах війни як на окупованих територіях, так і у прифронтових регіонах чи більш віддалених від лінії фронту регіонах. Це стосується, головним чином, сфери освіти та науки, соціального захисту, охорони здоров'я, а також розвитку національної системи реабілітаційної допомоги. Реабілітаційна допомога має на меті полегшити перехід зі стану залежності до стану, коли людина може самостійно здійснювати свої права та повноцінно функціонувати у суспільстві. В умовах повномасштабної війни, розвиток національної системи реабілітаційнї допомоги ще більше актуалізується через високий суспільний запит як з боку цивільного населення, так і серед військовослужбовців Збройних сил України.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В науковому просторі України багато дослідників приділяли увагу питанням розвитку різних напрямків реабілітації. Проблематика реабілітаційної справи розглядалась крізь призму соціальної реабілітації (Мороз, Коляда, Левченко, 2022). Окремиим блоком можна назвати дослідження соціальної адаптації внутрішньо переміщених осіб як напрям психологічної реабілітації, який актуалізувався після вторгнення країни агресора на територію української держави. Досліджувались у роботах вітчизняних учених і проблеми стратегічного управління системою медичної реабілітації (Безверхнюк, Богданов, 2020). Науковці вивчають різні аспекти психологічної реабілітації в контексті інформаційно-психологічної безпеки України (Панченко, Антонов, 2020). У наукових працях акцентується на тому, що трудова, соціальна та професійна реабілітаця має не тільки соціальну значущість для суспільного розвитку, але й має суттєві економічні характеристики (Мазур, 2019). У сфері публічного управління та адміністрування також є наукові публікації стосовно розвитку вітчизняної системи реаблітаційної допомоги, зокрема системі реабілітації військовослужбовців Збройних сил України (Радиш, Соколова, 2012). Сутність військової реабілітації дослідники розглядали з позицій її системності та єдності медичних, психологічних і професійних заходів щодо попередження розвитку патологічних процесів, які призводять до втрати працездатності. А метою реабілітації, на переконання дослідників, є ефективне і раннє повернення військовослужбовців до професійної діяльності. В той же час, слід акцентувати, що науковий дискурс у сфері публічного управління та адміністрування з проблем розвитку національної системи реабілітаційної допомоги в України здійснюється дуже повільно. Це підтверджує актуальність заявленої теми та обгрунтовує необхідність здійснення наукового дослідження.

Мета дослідження – обгрунтувати значення та роль реабілітаційної допомоги як складової соціальної політики держави.

Основні результати дослідження. Для будь-якої держави світу, реабілітаційна допомога є важливою складовою соціальної сфери. В історичному контексті генеза розвитку системи реабілітаційної допомоги традиційно базувалась на державницькому підході щодо забезпечення підтримки та інтеграції осіб з обмеженими можливостями у суспільство

після перенесення травм, хвороб або інших складних життєвих ситуацій (Конвенція, Закон України № 1767, 2009). Тобто, можемо говорити, що публічноуправлінський зміст діяльності розвитком реабілітаційної допомоги реалізується на глобальному рівні управління і регламентується актами міжнародного права (міжнародні конвенції). Суб'єктом на рівні глобального управління розвитком сфери реабілітаційної допомоги є Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ). Ця інституція всебічно підтримує наміри національних урядів, що спрямовані на розвиток системи реабілітаційної допомоги та реабілітаційних послуг. Так, у 2017 році ВООЗ взяла на себе лідерство у цьому питанні, проголосивши Ініціативу «Реабілітація-2030» (WHO, Rehabilitation 2030 Initiative, 2017). ВООЗ закликала керівництво держав вживати скоординовані дії для ефективного функціонування системи реабілітації на національному рівні. Ініціатива ВООЗ «Реабілітація-2030» визначає 10 пріоритетних напрямків діяльності на національному рівні щодо зміцнення, насамперед, медичної складової у сфері надання реабілітаційних послуг. Експерти ВООЗ наголошують, що доступність та якість реабілітаційних послуг забезпечується за рахунок застосування конкретних методів планування, фінансування та управління наданням реабілітаційних послуг.

Найбільш виразно потреба у формуванні та розвитку національної системи реабілітаційної допомоги постала перед урядами багатьох країн у період пандемії COVID-19. Адже після етапу стаціонарного лікування, відновлювальний та реабілітаційний період у окремих пацієнтів тривав майже півроку. А у випадках нейровіду комплексні заходи реабілітаційного змісту могли тривати навіть і до двох років.

Повномасштабна війна, яка ведеться рф проти України, призвела до значного збільшення кількості людей, які зазнали численних травм, у тому числі й військового характеру, а значить потребують якнайшвидшого лікування, стабілізації та реабілітації. Це стосується як цивільних, так і військових українців. Головне завдання держави у таких умовах – сприяти поверненню кожної людини до максимально активного повсякденного життя, яке вона мала до травмування. Для досягнення цієї мети в Україні розробляється сучасна система реабілітації, що ґрунтується на найкращих світових практиках та доказових підходах, акцентуючи увагу на мультидисциплінарності та пацієнтоцентричності (Крупа, 2013). Держава стимулює розвиток реабілітаційної допомоги, починаючи з багатопрофільних лікарень, щоб забезпечити доступ пацієнтів до реабілітаційних послуг одразу після початку захворювання або травмування.

До прийняття в Україні закону спеціальної дії, питання реалізації різних напрямків медичної реабілітації регулювались законом загальної дії – Основи законодавства України про охорону здоров'я (Основи законодавства, 1992) та нормативно-правовими документами профільного міністерства. Цей закон окреслює загальні принципи функціонування системи охорони здоров'я. У 2020 році їх зміст було доповнено кількома суттєвими позиціями, які не тільки підсилювали спроможність медичної галузі України, але й сприяли розбудові нової національної системи реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я. Зокрема, у законі викоремлюються такі принципи реабілітаційного змісту державної політики у сфері охорони здоров'я:

- рівноправність громадян, демократизм і загальнодоступність реабілітаційної допомоги та інших послуг в сфері охорони здоров'я;
- орієнтація на сучасні стандарти реабілітаційної допомоги, поєднання вітчизняних традицій і досягнень із світовим досвідом в сфері охорони здоров'я;
- реабілітаційний підхід до охорони здоров'я.

Таким чином, встановлено, що нормативно-правове поле формування державної політики реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я відбувалось поступово і охоплює два періоди (табл. 1). Нормативно-правовим актом спеціальної дії стосовно медичної реабілітації став нещодавно прийнятий Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» (Про реабілітацію, 2020), який набрав чинності 31 грудня 2020 року, але був введений в дію тільки з 30 червня 2021 року. Цим законом визначені правові, організаційні та економічні засади здійснення реабілітації для осіб з обмеженнями повсякденного функціонування. Цей закон вперше надає тлумачення поняття «реабілітаційна допомога у сфері охорони здоров'я» як діяльність фахівців з реабілітації у сфері охорони здоров'я, що спрямована на застосування комплексних заходів з метою забезпечення оптимізації функціонування осіб, які зазнають або можуть зазнати обмеження повсякденного функціонування у їхньому середовищі. Цим законом визначені правові, організаційні та економічні засади здійснення реабілітації для осіб з обмеженнями повсякденного функціонування. Цей закон вперше надає тлумачення поняття «реабілітаційна допомога у сфері охо-

рони здоров'я» як діяльність фахівців з реабілітації у сфері охорони здоров'я, що спрямована на застосування комплексних заходів з метою забезпечення оптимізації функціонування осіб, які зазнають або можуть зазнати обмеження повсякденного функціонування у їхньому середовищі.

Також зазначений документ містить окремий розділ, в якому надано формулювання поняття системи реабілітації. У концептуальному сенсі система реабілітації структурно поєднує: набувачів реабілітаційної допомоги/реабілітаційних послуг; біопсихосоціальну модель реабілітації; ідентифікацію обмежень повсякденного функці-

Таблиця 1

Законодавча база державного управління реабілітацією у сфері охорони здоров'я в Україні

Дата прийняття закону України	Назва закону України	Характер дії закону України на реабілітацію у сфері охорони здоров'я
1992 рік	Основи законодавства України про охорону здоров'я	Закон загальної дії
2020 рік	Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я	Закон спеціальної дії

Укладено автором [10; 11]

онування/життєдіяльності на основі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я; реабілітаційну стратегію охорони здоров'я.

З таких позицій можна говорити, що сутність поняття «реабілітаційна допомога» у правовому полі охоплює аспекти як лікувального, так і профілактичного змісту. Це дуже кореспондується з тим, що в науці нині не існує єдиного підходу до визначення, перш за все, родового поняття «реабілітація», а тому дуже часто похідні поняття «реабілітаційна послуга» та «реабілітаційна допомога» сприймаються як синоніми, хоча за своїм змістом вони охоплюють різні стани та сфери життєдіяльності людини.

У соціальній роботі реабілітація визначається не тільки як відновлення здоров'я клієнта (у разі інвалідності), але в більш широкому сенсі як відновлення соціального статусу окремих осіб або груп людей, втрачених або принижених проблемами складних життєвих ситуацій. Тож, на нашу думку, до сфери впливу реабілітаційної допомоги доречно відносити не лише проблематику інвалідності, а й суміжні сфери життєдіяльності, в яких приховані тригери та загрози дисбалансу фізичного, ментального, соціального, емоційного здоров'я. Такі тригери існують, наприклад, у питаннях, що пов'язані з імміграцією, безробіттям, ув'язненням в місцях позбавлення волі, домашнім насиллям тощо. Такий підхід обумовлює розгляд у нашому дослідженні проблематики реабілітації з позицій складного, багатогранного та наукоємного поняття, сутність якого можна окреслити словами «одужання», «відновлення», «повернення». Саме через це багато науковців досліджують різні аспекти реабілітації, а серед найбільш частотних з них можна виділити наступні:

- *виховний,* який проявляється у розвитку морально-духовних якостей особистості, відновленні гармонії та цілісності;
- *соціально-адаптивний,* який сприяє відновленню раніше втрачених соціальних функцій і зв'язків із оточуючим середовищем та підтримує належний рівень якості життя людини як соціальної одиниці;
- *соціологічний,* спрямований на відновлення у людини втраченого соціального функціонування та зв'язку з життєзабезпечуючим середовищем;
- *медико-профілактичний*, який дозволяє запобігти настанню інвалідності шляхом відновлення порушених функцій організму та рівня працездатності;
- *психологічний,* який забезпечує відновлення втрачених здібностей особистості як прояв «пластичності» нервово-психічного стану людини;
- *правовий,* який передбачає відновлення честі та законних прав людини шляхом скасування раніше скоєних злочинів.

Вищезазначений перелік аспектів реабілітації, на нашу думку, слід доповнити такою категорією як «публічноуправлінський аспект», який забезпечує інтеграцію та координацію всіх аспектів реабілітаційної справи. Такий підхід забезпечує взаємодію в діяльності суб'єктів державної та комунальної форми власності, представників приватної сфери та громадського сектору з метою формування в Україні єдиної національної системи надання реабілітаційної допомоги. Національна система реабілітаційної допомоги – це комплекс регулюваних державою соціально-економічних, медичних, психологічних, виховних, професійних та інших заходів, який реалізується на основі національ-

них стандартів за відповідним напрямком реабілітації. Метою функціонування Національної системи реабілітаційної допомоги є отримання профілактичного ефекту або запобігання тривалій втраті працездатності та сприяння швидкому повернення особи у соціум, наданню можливості людям з інвалідністю виконувати соціально корисну працю в суспільстві (ред. – *авторське визначення*).

Важливо добиватися того, щоб держава відігравала активну роль у розвитку національної реабілітаційної системи, забезпечуючи фінансування, розробку стандартів та протоколів, підвищення кваліфікації фахівців та сприяння співпраці з міжнародними організаціями. Лише за таких умов можна забезпечити ефективну та доступну реабілітаційну допомогу для всіх потребуючих осіб, які пережили травму або хворобу, та сприяти їх поверненню до повноцінного активного життя.

В Україні координацію та фінансування реабілітаційних послуг забезпечують декілька центральних органів виконавчої влади – Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство соціальної політики України, Міністерство освіти і науки України, Міністерство оборони України, Міністерство внутрішніх справ України, Національна гвардія України, Служба безпеки України та ін. (Мисула, 2022). Тобто, одним із проблемних питань публічноуправліського змісту є питання полісуб'єктності управління наданням реабілітаційної допомоги на національному рівні управління. Тому існуюча модель управління потребує значного удосконалення з метою забезпечення якості та доступності реабілітаційних послуг через скорочення управлінських бар'єрів. Так, з 2018 року Національна служба здоров'я України (далі – НСЗУ) перейшла на новий механізм фінансування медичних послуг, у тому числі й послуг з реабілітації (Про державні фінансові гарантії, 2017). Але новий механізм фінансування реаблітаційних послуг було запроваджено тільки у сфері охорони здоров'я. Інші сектори соціальної сфери продовжують працювати за старою моделлю фінансування.

Зазначимо, що поточно в Україні реабілітаційна допомога існує у двох практико-орієнтованих вимірах:

- медичний вимір, тобто реабілітація є одним із 5-ти видів медичної допомоги (первинна, вторинна/третинна, невідкладна, паліативна, реабілітаційна) ;

- соціальний вимір, який є більш широким поняттям, адже він охоплює не тільки проблематику соціального змісту, але й поглинає в собі проблематику медико-профілактичного змісту.

Тому саме комплексний підхід до підтримки пацієнтів охоплює вирішення широкого кола суміжних питань, наприклад, таких як професійна реабілітація, фінансово-економічна незалежність пацієнта в реабілітаційний період, організація навчання набувача реабілітаційних послуг, навчання найближчого оточення реабілітанта навичкам догляду та опікунства тощо. Тобто, поділ реабілітації на медичний та соціальний виміри є дещо умовним (табл. 2) і він має свої особливості та виклики.

Як видно із табл. 2, в практичній площині реалізація реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я не є виключно медичною, а в її структурі ми можемо, вочевидь, виділити й соціальні аспекти (Програма медичних гарантій, 2023). Перш за все, соціальна сфера охоплює такі питання як:

- навчання батьків дитини навичкам організації побутових умов в реабілітаційний період;
- психологічний супровід найближчого оточення того, хто отримує реабілітаційну допомогу;
- організація харчування тощо.

З одного боку, медична реабілітація фокусується на фізичному відновленні та медичних процедурах. Але закон спеціальної дії, який унормовує суспільні відносини у сфері медичної реабілітації, було прийнято значно пізніше, із затримкою майже в три роки (Про реабілітацію, 2020). В пакетних пропозиціях НСЗУ фінансує такі реабілітаційні послуги: амбулаторна допомога; стаціонарна допомога; допомога при інсульті; лікування онкологічних захворювань. З іншого боку, соціальна реабілітація охоплює більш ширший спектр послуг, які включають психологічну, професійну та соціальну підтримку.

Очевидно, що реабілітаційні послуги потребують більшої уваги та інвестицій для розвитку та покращення якості їх надання. Досягнення доказової бази та забезпечення ефективності інтервенцій – це важливий крок для забезпечення якісної реабілітаційної допомоги в Україні. Координація та фінансування реабілітаційних послуг міністерством охорони здоров'я України та міністерством соціальної політики України може створювати певні виклики у забезпеченні інтегрованого підходу до реабілітації, оскільки може виникати необхідність у поєднанні різних підходів та забезпеченні взаємодії між різними службами.

Важливо зазначити, що сьогодні кількість закладів, які надають реабілітаційні послуги у сфері охорони здоров'я, здається цілком достатньою. Але науковці зазначають (Мисула,

Таблиця 2

Характеристика пакетних пропозицій послуг з реабілітації у сфері охорони здоров'я на 2023 рік

Вид реабілітаційної допомоги	Умови надання реабілітації	Обсяг реабілітаційних послуг	
		медико-профілактичного змісту	соціального змісту
Медична реабілітація немовлят, які народились передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя	амбулаторно та/або стаціонарно, та/або за місцем перебування дитини	- лабораторні та інструментальні обстеження; - різноманітні скринінги; - оцінки розвитку різних сфер; - складання індивідуальної програми реабілітації	- навчання батьків дитини; - психологічний супровід батьків дитини; - харчування дитини в умовах стаціонару
Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах	виключно стаціонарно	- первинне реабілітаційне обстеження - постановка реабілітаційного діагнозу; - складання індивідуального реабілітаційного плану; - надання послуг з реабілітації високого обсягу; - проведення необхідних лабораторних та інструментальних обстежень; До допомоги за цим пакетом залучена мультидисциплінарна реабілітаційна команда	- надання психологічної допомоги; - харчування в умовах стаціонару
Реабілітаційна допомога дорослим і дітям в амбулаторних умовах	амбулаторно	- первинне реабілітаційне обстеження; - постановка реабілітаційного діагнозу; - складання індивідуального реабілітаційного плану; - надання послуг з реабілітації середнього обсягу; - проведення необхідних лабораторних та інструментальних обстежень	- надання психологічної допомоги

Укладено автором за [14]

2022), що ці установи нерівномірно розподілені по областях, зі значним переважанням у столиці (майже 26 закладів розташовані у м. Київ) та меншою кількістю у деяких інших областях України (наприклад, 2 заклади в Миколаївській області). І це формує ще одний напрям управлінської діяльності – забезпечення доступності реабілітаційних послуг.

З прийняттям закону спеціальної дії з питань реабілітації у сфері охорони здоров'я (Про реабілітацію, 2020), НСЗУ внесла суттєві зміни до переліку спеціалістів, які беруть участь у медичній реабілітації, включивши ерготерапевтів, фізичних терапевтів, психологів, терапевтів мови і мовлення-логопедів (Програма медичних гарантій, 2023). Це важливий крок у розвитку міждисциплінарної підтримки для пацієнтів. Проте, можна відзначити, що міждисциплінарна взаємодія у секторі реабілітації залишається умовною, оскільки у вимогах НСЗУ до надавачів послуг відсутні такі спеціалісти, як соціальний працівник або протезист/ортезист. Це може ускладнити інтегрований підхід до реабілітації та обмежити можливості допомоги пацієнтам у їх шляху до повного одужання та відновлення.

Також привертає увагу той факт, що в Україні сьогодні не існує єдиної бази даних, яка б мала забезпечити обмін інформацією про клієнтів та їх індивідуальні потреби в послугах між реабілітаційними закладами та місцевими соціальними службами. Це може призводити до того, що після повернення клієнта додому, він знову залишається без підтримки, соціальної адаптації або потрібного догляду.

З метою налагодження цільового скерування пацієнтів спільно з ВООЗ профільним міністерством було розроблено та затверджено реабілітаційні маршрути для найпоширеніших станів здоров'я під час війни: травми спинного мозку, травми головного мозку, опіки, ампутації та травми кінцівок. Згідно з цією системою забезпечується допомога міжнародних партнерів, що включає додаткове навчання фахівців з реабілітації, які працюють у вітчизняних закладах, а також постачання реабілітаційного обладнання та допоміжних засобів реабілітації (МОЗ: Держава гарантує). І тут доречно акцентувати, що моніторингова місія ВООЗ з питань розвитку національної системи реабілітаційної допомоги надала у 2019 році висновок про те, що Україна має багато ресурсів для надання реабілітаційної допомоги. Але його використання не є ані якісним, ані ефективним. Для ефективного функціонування національної системи реабілітаційної допомги надзвичайно важливо, щоб уповноважені суб'єкти розуміли, що реабі-

літація має вирішальне значення для сталого розвитку суспільства. Тобто, міжнародна візія реібалатації полягає у тому, що розвиток національної системи реабілітаційної допомоги – це інвестиції в сучасність і в майбутнє, а не витрати для суспільства.

З метою зробити реабілітаційну допомогу більш доступною, наприкінці 2022 року у Програму медичних гарантій були внесені зміни, що розширили її новими пакетами: «Реабілітаційна допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах» та «Реабілітаційна допомога дорослим та дітям в амбулаторних умовах». На 2023 рік НСЗУ уклала контракти із 396 закладами охорони здоров'я за цими двома пакетами: 244 заклади уклали контракти за пакетом «Реабілітаційна допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах» та 386 медичних установ підписали договори за пакетом «Реабілітаційна допомога дорослим та дітям в амбулаторних умовах» (Програма медичних гарантій, 2023). Тож управлінською новацією 2023 року було те, що уперше відбулось розмежування пакетних пропозицій щодо фінансування амбулаторної та стаціонарної реабілітаційної допомоги.

Відповідно до чинного законодавства України, в рамках реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я фахівці працюють у складі мультидисциплінарних команд (лікарі-спеціалісти, реабілітологи та протезисти). Крім того, з метою оптимізації реабілітаційної допомоги такі команди можуть використовувати допоміжні засоби реабілітації (палиці, милиці, ходунки, ортези, крісла-коляски та ін.). Це допомагає особі досягати мети та завдань медичної реабілітації. У разі, якщо після виписки зі стаціонару особа буде потребувати такий допоміжний засіб, з 1 червня 2023 року всі стаціонарні реабілітаційні відділення повинні мати кабінети асистивних технологій. Однією з функцій цих кабінетів є надання пацієнтам можливості безоплатно користуватися допоміжними засобами реабілітації серійного виробництва. Тобто, у поточному році управління медичною реабілітацією на рівні стаціонарної та амбулаторної допомоги доповнилось ще одним функціоналом – обов'язковість медичних установ мати кабінети асистивних технологій.

Міністерство соціальної політики України також контрактує та фінансує надавачів реабілітаційних послуг. Програма «Реабілітація дітей з інвалідністю» є одним із заходів, який спрямовано на покращення реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю. Однак обсяг коштів державного бюджету, виділений за цією програмою, дещо обмежує кількість дітей, які можуть одержати реабілітацію.

Додатково зазначимо, що в Україні існують окремі програми, які фінансують послуги санаторно-курортного лікування дітей та осіб з інвалідністю. Також у кожній області працює мережа установ з комплексної та соціальної реабілітації, які надають різноманітні реабілітаційні послуги, такі як соціальна, психологічна, фізична, трудова, професійна та медична реабілітація. Фінансування цих установ здійснюється за рахунок коштів місцевого бюджету (Мисула, 2022). Отже, розвиток регіональних центрів реабілітації та послуг на рівні громад може покращити доступність реабілітаційних послуг для населення.

Незважаючи на наявність реабілітаційних закладів та програм, доцільно зазначити, що у сфері реабілітації в Україні існує низка певних проблем. Відсутність чітких стандартів, протоколів та рекомендацій може призводити до того, що реабілітаційні інтервенції не завжди є ефективними або не відповідають потребам пацієнтів. Також важливо відмітити, що деякі приватні реабілітаційні центри в Україні мають дороговартісне обладнання та надають специфічні послуги, але доступ до них може бути обмежений для пацієнтів, які не спроможні оплатити реабілітаційні послуги із власної кишені. Це може створювати проблеми для отримання високоякісної та ефективної реабілітації. Наступним блоком проблем можна назвати те, що більшість реабілітаційних інтервенцій здійснюються за межами спільноти, де проживають особи з інвалідністю, та носять короткотерміновий характер. Такий підхід може не забезпечити належної підтримки та довготривалого перебігу, наприклад, для соціальної адаптації.

Брак спеціалістів з сучасними знаннями та навичками у сфері реабілітації є серйозною проблемою в Україні. Насамперед, мова йде про таких спеціалістів як ерготерапевти та терапевти мови і мовлення. Тож таких спеціалістів нині дуже бракує в Україні, а тому окремі спеціалізовані напрямки медичної реабілітації можуть бути неадекватно представлені або зовсім відсутні у медичній системі через відсутність у штаті лікарень таких спеціалістів, які повинні бути у складі мультидисциплінарних команд та надавати реабілітаційну допомогу в гострий період інсульту, згідно вимог МОЗ України. Вітчизняні науковці наголошують, і ми їх повністю підтримуємо у цьому питанні, що нескоординованість надання реабілітаційних послуг, низький рівень забезпечення потреб, громіздка та малоефективна мережа закладів,

а також здійснення інтервенцій без доказової бази можуть призвести до неефективної реабілітації та обмеження доступу до якісних послуг для пацієнтів (Панченко, Антонов, 2020).

Однією з важливих місій медичних університетів та закладів медичної освіти є забезпечення підготовки кваліфікованих фахівців, в тому числі спеціалістів з реабілітації. Розвиток і вдосконалення програм підготовки, включаючи ерготерапію та терапію мови і мовлення на базу немедичних вищих навчальних закладів зможе значно допомогти подолати дефіцит спеціалістів у цих областях.

За результатами дослідження можна стверджувати, що система реабілітаційної допомоги є невід'ємною складовою соціальної сфери держави. Поділ реабілітаційної допомоги на медичну та соціальну є досить умовним. Реабілітаційна допомога в умовах воєнного часу в Україні базується на таких засадах: законодавство та нормативно-правова база, надання послуг, планування мережі реабілітаційних закладів та підвищення кваліфікації реабілітологів, а також широкому застосуванню допоміжних технологій. Перспектива розвитку державної системи реабілітаційної допомоги на найближчий час потребує розробки стратегії розвитку системи реабілітації в Україні, яка б відповідала кращим світовим стандартам, вимогам ВООЗ та забезпечувала оптимальне використання наявних ресупрсів нашої держави у період післявоєнної відбудови.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Сталі та довготривалі підходи до реабілітації, включаючи континуум послуг соціального та медико-профілактичного змісту, є важливим елементом ефективно функціонуючої національної системи реабілітаційних послуг як складової соціальної політики української держави. Правовий механізм державного регулювання надання реабілітаційної допомоги у медичній сфері реалізується в Україні на основі закону спеціальної дії. Встановлено, що національний рівень управління організацією надання реабілітаційної допомоги має полісуб'єктний характер. Забезпечення більш широкого доступу до реабілітаційних послуг та створення ефективної системи підтримки для пацієнтів з різними потребами є важливим завданням для поліпшення доступності та якості реабілітаційної допомоги в Україні. Актуальність проблеми удосконалення управління наданням реабілітаційної допомоги має велике суспільне значенння, тому наукові дослідження у цьому напрямку потребують подальшої реалізації.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text

2. Мороз Т., Коляда Н., Левченко Н. (2022). Соціальна реабілітація осіб з інвалідністю в умовах психоневрологічного інтернату: теоретичний аналіз. *Соціальна робота та соціальна освіта.* 2022, №2 (9). 111-120. http://srso.udpu.edu.ua/article/view/267338

3. Безверхнюк Т., Богданов С. Стратегічне управління портфелем проектів в аспекті розвитку системи медичної реабілітації в Україні: матер. V *Міжнародна наук.-практ. конф., Одеса, ОДАБА,* 14-15 травня 2020 р. С. 8-12.

4. Панченко, О., & Антонов, В. Реабілітація як складова державної політики у сфері інформаційно-психологічної безпеки. *Теорія та практика державного управління*, 2020, № *2*(69), 8-17. https://periodicals.karazin.ua/tpdu/article/view/20742

5. Мазур, Н. Державний фінансовий контроль заходів із соціальної, трудової та професійної реабілітації осіб з інвалідністю. *Вектор Поділля,* 2019, № 2, 17-27. http://www.kpdi.edu.ua/images/stories/vectorpodilya/vektor_podillia_2%20vypusk_2019.pdf#page=18

6. Радиш Я. Ф., Соколова О. М. Медична реабілітація військовослужбовців як наукова проблема: теоретико-методологічні засади (за матеріалами літературних джерел). *Економіка та держава.* 2012. (3). 103-106. http://www.economy.in.ua/pdf/3_2012/29.pdf

7. Конвенція про права осіб з інвалідністю: ратифіковано Законом України. № 1767-VI від 16.12.2009.

8. WHO. Rehabilitation 2030 Initiative, 2017. https://www.who.int/initiatives/rehabilitation-2030

9. Крупа В.В. Зміст та значення медичної реабілітації у загальній підготовці фахівця з фізичної реабілітації. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна», 2013,* 126-130. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpkhist_2013_1_31

10. Основи законодавства України про охорону здоров'я: закон України від 19.11.92 № 2801. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text

11. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: закон України від 03.12.2020 р. № 1053-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text

12. Мисула І. Р. Медична та соціальна реабілітація: навч. посіб. / І. Р. Мисула, Л. О. Вакуленко. Тернопіль: ТДМУ, 2022. 402 с.

13. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: закон України 19.10.2017 року № 2168. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text

14. Програма медичних гарантій 2023: посібник. Академія НСЗУ, 2023. https://health.kyivcity.gov.ua/files/2023/4/10/pr_2023.pdf

15. МОЗ: Держава гарантує надання безоплатної реабілітації в лікарнях, законтрактованих НСЗУ: URL: https://www.kmu.gov.ua/news/moz-derzhava-harantuie-nadannia-bezoplatnoi-reabilitatsii-v-likarniakh-zakontraktovanykh-nszu

REFERENCES:

1. Konstytutsiia Ukrainy: Zakon vid 28.06.1996 №254k/96-VR [Constitution of Ukraine: Law from 28.06.1996 №254k/96-VR]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text [in Ukrainian].

2. Moroz, T., Koliada, N., & Levchenko N. (2022). Sotsialna reabilitatsiia osib z invalidnistiu v umovakh psykhonevrolohichnoho internatu: teoretychnyi analiz [Social rehabilitation of persons with disabilities in the conditions of a psychoneurological boarding school: theoretical analysis]. *Sotsialna robota ta sotsialna osvita – Social work and social education, 2 (9),* 111-120. doi: https://doi.org/10.31499/2618-0715.2(9).2022.267338 [in Ukrainian].

3. Bezverkhniuk, T., & Bohdanov, S. (2020). Stratehichne upravlinnia portfelem proektiv v aspekti rozvytku systemy medychnoi reabilitatsii v Ukraini [Strategic management of a portfolio of projects in the aspect of development of the medical rehabilitation system in Ukraine]. *V Mizhnarodna naukovo-praktychna konferentsiia – V International Scientific and Practical Conference* (Odesa, May 14-15, 2020) (pp. 8-12). Odesa: ODABA [in Ukrainian].

4. Panchenko, O., & Antonov, V. (2020). Reabilitatsiia yak skladova derzhavnoi polityky u sferi informatsiino-psykholohichnoi bezpeky [Rehabilitation as a component of state policy in the field of information and psychological security]. *Teoriia ta praktyka derzhavnoho upravlinnia – Theory and practice of public administration, 2(69)*, 8-17. doi: 10.34213/tp.20.02.01 [in Ukrainian].

5. Mazur, N. (2019). Derzhavnyi finansovyi kontrol zakhodiv iz sotsialnoi, trudovoi ta profesiinoi reabilitatsii osib z invalidnistiu [State financial control of events from social, labor and professional rehabilitation of employment of person with disabilities]. *Vektor Podillia – Podillia Vector*, *2,* 17-27. Retrieved from http://www.kpdi.edu.ua/images/stories/vectorpodilya/vektor_podillia_2%20vypusk_2019.pdf#page=18 [in Ukrainian].

6. Radysh, Ya.F., & Sokolova, O.M. (2012). Medychna reabilitatsiia viiskovosluzhbovtsiv yak naukova problema: teoretyko-metodolohichni zasady (za materialamy literaturnykh dzherel) [Medical rehabilitation of military personnel as a scientific problem: theoretical and methodological principles (based on literature sources)]. *Ekonomika ta derzhava – Economy and the state*, *3*, 103-106. http://www.economy.in.ua/pdf/3_2012/29.pdf

7. Konventsiia pro prava osib z invalidnistiu: ratyfikovano Zakonom Ukrainy. № 1767-VI vid 16.12.2009 [Convention on the rights of persons with disabilities: ratified by the Law of Ukraine № 1767-VI from 16.12.2009]. *zakon.rada.gov.ua.* Retrieved from https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text [in Ukrainian].

8. Krupa V.V. (2013). Zmist ta znachennia medychnoi reabilitatsii u zahalnii pidhotovtsi fakhivtsia z fizychnoi reabilitatsii [The content and significance of medical rehabilitation in the general training of a specialist in physical rehabilitation]. *Zbirnyk naukovykh prats Khmelnytskoho instytutu sotsialnykh tekhnolohii Universytetu Ukraina – Collection of scientific works of the Khmelnytskyi Institute of Social Technologies of the University of Ukraine* (pp. 126-130) Retrieved from http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpkhist_2013_1_31 [in Ukrainian]

9. WHO. Rehabilitation 2030 Initiative, 2017. https://www.who.int/initiatives/rehabilitation-2030

10. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia: Zakon Ukrainy vid 19 lyst. 1992 roku No 2802-XII [Fundamentals of Ukrainian legislation on health care: The Law of Ukraine from July 21 2023, No 2801-XII]. *zakon.rada.gov.ua.* Retrieved from http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text [in Ukrainian].

11. Pro reabilitatsiiu u sferi okhorony zdorovia: Zakon Ukrainy vid 3 hrud. 2020 roku № 1053-IX [About rehabilitation in the field of health care: The Law of Ukraine from December 3 2020, № 1053-IX].*zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text [in Ukrainian].

12. Mysula I.R., & Vakulenko L.O. (2022). *Medychna ta sotsialna reabilitatsiia [Medical and social rehabilitation].* Ternopil: TDMU [in Ukrainian].

13. Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia: Zakon Ukrainy vid 19.10.2017 № 2168-VIII [About state financial guarantees of medical care for the population: The Law of Ukraine from 19.10.2017, № 2168-VIII]. *zakon.rada.gov.ua.* Retrieved from https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text [in Ukrainian].

14. Akademiia Natsionalna sluzhba zdorovia Ukrainy (NSZU). (2023). Prohrama medychnykh harantii 2023 [Program of medical guarantees 2023] Retrieved from. https://health.kyivcity.gov.ua/files/2023/4/10/pr_2023.pdf [in Ukrainian].

15. MOZ: Derzhava harantuie nadannia bezoplatnoi reabilitatsii v likarniakh, zakontraktovanykh NSZU [Ministry of Health: The state guarantees the provision of free rehabilitation in hospitals contracted by the National Health Service] *Kabinet Ministriv Ukrainy: vebsait – Cabinet of Ministers of Ukraine: website.* Retrieved from https://www.kmu.gov.ua/news/moz-derzhava-harantuie-nadannia-bezoplatnoi-reabilitatsii-v-likarniakh-zakontraktovanykh-nszu [in Ukrainian].