

Максим ЧЕКРИГІН

*магістр за ОПП «Політика врядування в місті»
Національний університет «Києво-Могилянська академія»
(м. Київ, Україна)*

УПРАВЛІНСЬКІ РІШЕННЯ ДЛЯ РОЗБУДОВИ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ В ГРОМАДІ

Ключові слова: медичні послуги, реабілітація, соціально-психологічна реабілітація, учасники бойових дій, реабілітаційний туризм, громада, Ладизинська міська лікарня.

Сьогодні питання реабілітації громадян України вже не є виключно складовою частиною сфери охорони здоров'я та набуває іншого, ключового статусу в соціальній та ветеранській політиці держави. І це має стати важливим прикладом повоєнної соціальної відповідальності держави та всіх її інституцій щодо своїх громадян. Такий стан речей створює додаткові широкі можливості й для органів місцевого самоврядування щодо залучення позабюджетних партнерських ресурсів на розбудову реабілітаційної медицини у своїх громадах. Прикладом цих ресурсів можуть бути міжнародні благодійні та донорські внески, грантові та приватні кошти, безпосередньо медичне обладнання або додаткові приміщення та будівлі різних форм власності. І саме тут проактивна позиція саме власників закладів охорони здоров'я в особі керівників громад, зміна управлінських поглядів на медичну реформу, додаткове бюджетування та реалізація ефективних рішень щодо своїх лікувальних закладів можуть стати рушійною силою розвитку вже самої громади. З огляду на зазначене, доцільно звернути увагу на актуальність управлінських рішень для розбудови реабілітаційної медицини в громаді як предмета міждисциплінарних досліджень, державних політик і локальних практик.

Ступінь вивченості теми обумовлюють ключові праці дослідників у сфері менеджменту (О. Баєва, О. Балуська, Д. Горбатова,

С. Соколовського, С. Вовк), політології (Я. Радиш, Д. Кармишева), публічного управління (О. Яремчука, І. Берлінець, В. Шевчук, Н. Беляєва, О. Яворовенко, С. Богданова, В. Брич) та охорони здоров'я (І. Мисула, Т. Бакалюк, А. Голяченко, Н. Сидлярук, Ю. Мисула, М. Мисула, Ю. Завіднюк).

Управління комунальними закладами охорони здоров'я в умовах медичної реформи вже не перший рік перебуває в просторі непростих дискусій між профільними державними інституціями, Національною службою здоров'я України (НСЗУ), безпосередніми власниками закладів, пацієнтами та власне самими медиками. Особливого загострення вони набули під час повномасштабного вторгнення агресора в Україну, коли вся система охорони здоров'я відчуває колосальний тиск. Щоденні обстріли, тисячі поранених серед цивільного населення, розбиті ракетними ударами об'єкти медичної інфраструктури та десятки тисяч військовослужбовців, які потребують післяопераційної реабілітації, перевантажили нашу систему охорони здоров'я. І це в умовах, коли фактично медицина майже повністю фінансується за рахунок міжнародних партнерів. Систематичний брак ресурсів відчутно відображається на підвищенні уваги держави до якості надання медичних послуг, відповідності закладів вимогам ліцензування, повноти виконання умов контрагування НСЗУ тощо. У перспективі це може призводити до втрати контрактів та неминучого скорочення надходжень до лікарень. Додатковим викликом є жорсткий кадровий дефіцит і міграція профільних спеціалістів за кордон. Все це викликає масовий скепсис серед представників органів місцевого самоврядування щодо можливості організації ефективного управління своїми закладами охорони здоров'я.

Водночас, в умовах багаторічної дії режиму воєнного стану та фактичної повномасштабної війни, особливої ваги набуло питання надання масових медичних послуг з реабілітації.

Державна політика України у сфері реабілітації осіб з інвалідністю забезпечує координованість системи реабілітації, що реалізується через своєчасність, безперервність та комплексність відновлювальних заходів і методик, а також доступність технічних та інших засобів реабілітації і виробів медичного призначення, реабілітаційних

послуг, відповідність їх змісту, рівня та обсягу фізичним, розумовим, психічним можливостям і стану здоров'я особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю; регламентує правові, економічні, соціальні умови надання особам з інвалідністю, дітям з інвалідністю реабілітаційних послуг з урахуванням їх функціональних можливостей, потреби у виробках медичного призначення, технічних та інших засобах реабілітації; гарантує матеріально-технічне, фінансове, кадрове і наукове забезпечення системи реабілітації; визначає умови для відновлення або здобуття трудових навичок, отримання освіти, професійної перепідготовки і працевлаштування з урахуванням функціональних можливостей осіб з інвалідністю тощо [2].

Пережиті страхиття війни, втрата близьких та рідних, окупація та полон — усі ці чинники вплинули на психоемоційний стан людей, як цивільних, так і військових. Люди, які пережили такі психотравматичні ситуації, потребують соціально-психологічної реабілітації та адаптації до воєнних умов і життя поза війною. Аналіз катастроф, стихійних лих, міжнаціональних та міжрегіональних конфліктів за останнє п'ятдесятиліття свідчить про те, наскільки необхідною та важливою є соціально-психологічна реабілітація для людей — жертв катастроф, війн та учасників бойових дій [4].

Слід зазначити, що ключовим чинником серед усіх психотравматичних впливів обставин війни є доволі тривале перебування воїнів та цивільного населення в умовах специфічного бойового стресу, який негативно позначається на психіці. У період бойових дій перебування в стані стресу може виконувати і позитивну функцію для учасника таких дій, але цей стан після закінчення війни стає для нього руйнівним через постстресові реакції. Учасники бойових дій, у яких чітко простежуються реакції дезадаптації, потребують соціально-психологічної реабілітації [3].

Отже, враховуючи вектор соціальної політики держави та прогнозований великий обсяг попиту на послуги з психологічної та фізичної реабілітації населення, а також спираючись на позитивні показники фінансування цієї послуги від НСЗУ, можна зробити припущення, що ефективною зачаткування послуги реабілітаційної медицини може відіграти ключову роль у додатковому профілюванні та стрімкому розвитку місцевого закладу охорони здоров'я та громади.

На прикладі Ладизинської міської лікарні можна побачити позитивну динаміку змін у фінансовому становищі закладу після відкриття низки нових відділень, зокрема реабілітаційного на 20 ліжок. Станом на 2022 рік надходження до підприємства від Національної служби здоров'я України становили 44 992 тис. грн. У фінансовому плані закладу на 2025 рік прогноз надходжень від НСЗУ — 65 000 тис. грн, де 10 000 тис. грн попередньо законтраковано на послуги з медичної реабілітації, що дорівнює 15 % щодо плану бюджету 2025 року та 22 % щодо фактичного бюджету 2022 року. Фактичні надходження до лікарні від НСЗУ за перший квартал 2025 року становили 18 967 тис. грн, а скорегований прогноз на рік дорівнює 76 000 тис. грн. Водночас варто зауважити, що на сьогодні реабілітаційне відділення працює лише на 40 % від потенціалу. Щорічний обсяг зароблених від НСЗУ коштів з реабілітації може сягати 25 000 тис. грн на рік. Також зріс обсяг сплачуваного лікарнею ПДФО до місцевого бюджету з 6 500 тис. грн у 2022 році до 9 500 тис. грн у 2024 році за рахунок створення понад 70 додаткових робочих місць. Підтримка лікарні з місцевого бюджету у 2022 році становила 13 101 тис. грн, а у 2024 році — 29 081 тис. грн, що фіксує зростання фінансування більше ніж удвічі. Обсяг залучених у 2024 році благодійних коштів до відділення реабілітації дорівнює 6 500 тис. грн, а в межах підписаної у квітні 2025 року міжурядової угоди із Французькою Республікою має скласти ще понад 230 000 тис. грн протягом наступних 16 місяців [1].

Отже, проактивна політика розбудови реабілітаційної медицини в місцевому медичному закладі як результат управлінських рішень органу місцевого самоврядування в частині реалізації ефективної кадрової політики та формування якісної матеріально-технічної бази може створити передумови для започаткування реабілітаційного туризму в громадах. Завжди збиткові заклади охорони здоров'я великих громад, міст обласного значення та районних центрів завдяки внесению до маршруту пацієнта з реабілітаційних послуг можуть отримати додаткові можливості для стабілізації своєї господарської діяльності, допомогти владі реалізувати соціальну відповідальність перед мешканцями своєї територіальної громади та регіону, а також стати фундаментом для формування нового профілю території.

Список використаних джерел

1. Звіт про роботу КП «Ладизинська міська лікарня» за 2022–2024 роки. *Ладизинська міська територіальна громада : офіційний сайт*. 14.05.2025. URL: <https://ladrada.gov.ua/publicna-informatsiia/novyny-ladyzhynskoi-miskoi-rady/zvit-pro-robotu-kp-ladyzhynska-miska-likarnia-za-2022-2024-roky.html> (дата звернення: 16.05.2025).
2. Реабілітація осіб з інвалідністю. *Міністерство соціальної політики України : офіційний сайт*. URL: www.msp.gov.ua/timeline/invalidnist.html (дата звернення: 16.05.2025).
3. Сапункова С., Піц Л., Гутницька А. та ін. Медична та соціальна реабілітація : навч.-метод. посіб. Київ : Медицина, 2018. 280 с.
4. Dubych K. V., Danylyuk K. V. Patterns of interaction between the State and NGOs within the social services delivery system. *The system of social services of Ukraine amidst transformation: modern trends and challenges : Scientific monograph*. Riga, Latvia : Baltija Publishing, 2022. P. 29–54. DOI: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-210-4-2>.