



УДК 347.44

ЗОБОВ'ЯЗАННЯ У СФЕРІ НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ

Герц А.А., к. ю. н.,
доцент кафедри цивільного права та процесу
Львівський національний університет імені Івана Франка

У статті зазначено, що реабілітація – це відновлення здоров'я, функціонального стану й працездатності, що порушені хворобами, травмами або фізичними, хімічними й соціальними чинниками. Реабілітація як проблема апелює до особистості інваліда або хворого. У зв'язку з цим постає необхідність виокремлення договору про надання реабілітаційних послуг, метою й сутністю яких є максимально можливе відновлення здоров'я пацієнта за допомогою засобів хірургічного, медикаментозного, фізичного та інших видів лікування, включаючи психо- і трудотерапію.

Ключові слова: договір, реабілітаційні послуги, лікар (медична установа), пацієнт, лікування, реабілітація.

В статье указано, что реабилитация – это восстановление здоровья, функционального состояния и работоспособности, нарушенных болезнями, травмами или физическими, химическими и социальными факторами. Реабилитация как проблема апеллирует к личности инвалида или больного. В связи с этим, возникает необходимость в выделении договора о предоставлении реабилитационных услуг, целью и сущностью которого является максимально возможное восстановление здоровья пациента с помощью средств хирургического, медикаментозного, физического и других видов лечения, включая психо- и трудотерапию.

Ключевые слова: договор, реабилитационные услуги, врач (медицинское учреждение), пациент, лечение, реабилитация.

Herts A.A. OBLIGATIONS IN THE FIELD OF GRANT OF REHABILITATION SERVICES

Rehabilitation – a restoration of health, functional status and disability that affected disease, trauma or physical, chemical and social factors. Rehabilitation as a problem appealing to the individual patient or disabled. In this regard, there is a need to distinguish contract for rehabilitation services, the purpose and essence of which is the maximum possible recovery of the patient by means of surgical, medical, physical and other kinds of treatment, including psychological and occupational therapy.

Key words: contract rehabilitation services, physician (medical institution), patient, treatment, rehabilitation.

Постановка проблеми. За визначенням ВООЗ, реабілітація – це комплексне та скоординоване використання медичних, соціальних, освітніх і професійних заходів для тренування або перепідготовки неспроможної особи до якнайвищого рівня функціональних можливостей [1, с. 11]. Термін реабілітація походить від латинського слова *habilitas* – «здатність» (*rehabilitatio* – «відновлення здатності»).

Ступінь розробленості проблеми. Питаннями договірних правовідносин у сфері надання реабілітаційних послуг займалися у своїх наукових дослідженнях А. Савицька, Р. Майданик, С. Афанасьєв й інші.

Метою статті є ґрунтовне дослідження у світлі останніх політичних перетворень у нашій державі змісту договору про надання реабілітаційних послуг, що базується на аналізі міжнародного та національного законодавства.

Виклад основного матеріалу. Уперше реабілітацію непрацездатних застосували у Великій Британії в роки Першої світової війни. Сам термін «реабілітація» було вжито в 1918 р. інститутом Червоного Хреста в Нью-Йорку, створеним для допомоги інвалідам, котрі мали фізичні вади.

В Україні реабілітація хворих та інвалідів розпочинається із 20-х рр. минулого століття. Спочатку вона була пов'язана з благодійною діяльністю, яка передбачала постійне піклування про інвалідів. Із цією метою були ство-

рені профілакторії для інвалідів війни та спеціальні школи для дітей-калік.

У 1980 р. в м. Вінніпег (Канада) відбувся Всесвітній конгрес із реабілітації, де було розглянуто питання, пов'язані з глобалізацією контактів у галузі соціальної реабілітації, удосконаленням освіти, охорони здоров'я, професійного навчання, працевлаштування, а також питання профілактики інвалідності. Наступні всесвітні конгреси відбулися в 1984 р. (Лісабон, Португалія), 1995 р. (Копенгаген, Данія).

ВООЗ прийняла рішення щодо подальшого розвитку відновного лікування. Сюди ввійшли питання підвищення ролі санітарних служб у відновленні працездатності, зростання відповідальності сім'ї стосовно дітей-інвалідів, боротьби з уживанням алкоголю та наркотиків. Комітет експертів ВООЗ із запобігання інвалідності й реабілітації розробив рекомендації стосовно профілактики інвалідності. Не стоїть осторонь проблем реабілітації ООН. Вона розробила спеціальну програму реабілітації, яка проводиться ВООЗ, МОП, ЮНЕСКО й дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ). Спеціальне бюро ООН із соціальних питань здійснює спостереження за всіма заходами щодо реабілітації. Комісію з реабілітації має й Міжнародна організація соціального забезпечення [2, с. 14–17].

Уперше в Україні реабілітація як комплекс медичних, соціальних, педагогічних і професійних заходів визначена в Законі України

«Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні». У ст. 5 цього Закону визначено види й обсяги необхідного соціального захисту інвалідів, які надаються у вигляді індивідуальної програми медичної, соціально-трудової реабілітації та адаптації [3].

Важливо те, що реабілітація як проблема апелює до особистості інваліда або хворого. У концепції й конкретному змісті реабілітації закладено ще й ідею боротьби за людину, а не лише протихворобні заходи.

Реабілітація – це комплекс заходів, що має такі аспекти:

1. Медичний – охоплює діагностичні, профілактичні та лікувальні заходи.

2. Фізичний – передбачає застосування фізичних факторів.

3. Психологічний – має на меті психологічну адаптацію, профілактику й лікування психологічних змін.

4. Професійний – спрямований на відновлення працездатності.

5. Соціальний – охоплює питання впливу соціальних факторів на перебіг хвороби, ефективність реабілітації, соціальне забезпечення.

6. Економічний – пов'язаний із вивченням економічних витрат і економічного ефекту відновлювального лікування.

Під час укладення договорів про надання реабілітаційних послуг сторони повинні враховувати таке:

1. Безперервність і послідовність лікувальних та реабілітаційних послуг.

2. Комплексність і цілеспрямованість реабілітаційних послуг.

3. Індивідуальний підхід і програмування відновлювального лікування, яке відбувається в середовищі хворих, що сприяє поверненню реабілітованого в суспільство.

Відтак договір про надання реабілітаційних послуг можна визначити як домовленість, за якою одна сторона (виконавець) зобов'язується за завданням другої сторони (замовника) із дотриманням законодавства про охорону здоров'я надати реабілітаційні послуги з комплексним і скоординованим використанням медичних та професійних заходів для тренування або перепідготовки неспроможної особи до якнайвищого рівня функціональних можливостей, а замовник зобов'язується оплатити виконавцеві зазначену послугу, якщо інше не встановлено договором або законом.

Форма договорів про надання реабілітаційних послуг повинна відповідати загальним положенням Цивільного кодексу України (ст. 208, 639) [4] та ч. 8 ст. 10 Закону України «Про захист прав споживачів» [5].

Уважаємо за необхідне виокремити договори про надання реабілітаційних послуг залежно від видів реабілітації:

- 1) договори медичної реабілітації;
- 2) договори психологічної реабілітації;
- 3) договори фізичної реабілітації.

Медична реабілітація – це процес надання медичних послуг, спрямований на розвиток функціональних і психологічних здібностей індивідуума, а також його компенсаторних механізмів, для того щоб допомогти самостійно вести активне життя.

Під психологічною формою реабілітації розуміють вплив на психологічну сферу хворого словом лікаря-реабілітолога, спрямований на подолання у свідомості хворого або інваліда уявлення про безвихідність становища, безрезультатність лікування, на вироблення впевненості в успішному результаті лікування, особливо в разі деяких, хоча б незначних, позитивних зрушень у перебігу хвороби. Ця форма реабілітації супроводжує весь цикл лікувально-відновлювальних заходів.

Під час психологічного впливу необхідно звернути увагу на ставлення хворого до реабілітаційних заходів, особливості його психологічного статусу, залежно від стадії та перебігу захворювання, риси особистості хворого, його ставлення до хвороби, а також зафіксувати згоду або відмову від реабілітаційних заходів. Дуже важливо враховувати взаємини хворого й лікаря-реабілітолога, правильно підібрати форми та методи лікування.

Фізична реабілітація – складова медичної й соціальної реабілітації, що використовує засоби та методи фізичної культури, масаж і фізичні чинники. Фізичну реабілітацію варто розглядати як лікувально-педагогічний і виховний або освітній процес. Для запобігання або швидшого усунення зазначених розладів дуже важливим є своєчасне та ефективне застосування засобів фізичної реабілітації в комплексному лікуванні терапевтичних хворих.

Отже, реабілітація – це відновлення здоров'я, функціонального стану й працездатності, що порушені хворобами, травмами або фізичними, хімічними й соціальними чинниками.

Окрім вище зазначених видів, розрізняють соціальну, професійну та економічну реабілітації, які не потребують укладення договорів про надання реабілітаційних послуг:

– соціальна реабілітація – це частина реабілітаційного процесу, спрямована на залучення або повторне залучення непрацездатної особи до суспільного життя. Непрацездатному надається допомога щодо пристосування до потреб сім'ї, суспільства і професії, запобігання усіляким труднощам економічного й соціального характеру, які можуть заважати повній реабілітації;

– професійна реабілітація – це забезпечення тих професійних служб, що мають на меті допомогти непрацездатній людині знайти і зберегти зручну для неї роботу;

– економічна реабілітація – це комплекс заходів, а саме: забезпечення хворого або інваліда необхідним і зручним для нього житлом поблизу місця роботи, підтримання впевненості хворого або інваліда в тому, що він є корисним членом суспільства; грошове забезпечення хворого або інваліда та його родини шляхом виплат по тимчасовій непрацездатності чи інвалідності, призначення пенсії тощо.

На сьогодні в Україні відсутня така медична спеціальність, як «медична реабілітація». Наукова спеціальність є, існують відповідні кафедри та НДІ, є профільний позаштатний спеціаліст Міністерства охорони здоров'я, а медичної спеціальності немає. Відповідно,



реабілітацією займаються фізіотерапевти, неврологи, травматологи й усі «дотичні» фахівці.

Сторонами в договорі про надання реабілітаційних послуг є лікарі (медичні працівники), які наділені правом на зайняття медичною діяльністю, отримали вищу або середню медичну освіту в Україні, мають диплом і спеціальне звання (кваліфікацію), і пацієнти, тобто особи, які звернулися за наданням реабілітаційних послуг, шляхом укладення цивільно-правового договору.

Договором про надання реабілітаційних послуг повинні бути передбачені такі умови:

1. Відновлення анатомічної цілісності органів або структури (за можливості).

2. Відновлення функцій відповідного органа, системи, структури.

3. Комплексне відновлення функціональних можливостей організму.

4. Відновлення психіки хворого із формуванням належного ставлення до себе (свого здоров'я), до родини, людей, роботи.

Ці умови вирішуються в конкретних галузях медицини за активної участі лікарів різних спеціальностей – терапевтів, фізіотерапевтів, невропатологів, педіатрів, методистів ЛФК, які пройшли спеціальну підготовку, й інших. Дуже бажана участь у реабілітаційному процесі психотерапевта або медичного психолога.

Під час укладення договорів про надання реабілітаційних послуг особлива увага повинна приділятися основним обов'язкам лікаря (медичної установи):

– лікар зобов'язаний забезпечити належний рівень і якість обстеження та лікування хворих відповідно до сучасних досягнень медичної науки й техніки;

– лікар повинен визначити рівень фізичної підготовки хворого, вивчити дані про його метеолабільність і зміни в психоемоційній сфері, індивідуальну толерантність до фізичного навантаження й на основі даних про пацієнта мусить сформулювати загальні та спеціальні лікувальні завдання, з урахуванням яких призначити елементи індивідуального лікувального комплексу;

– щоденно оглядати пацієнта, вивчати реакції організму на одноразові та курсові впливи лікувального комплексу й за необхідності вносити відповідні корективи в план лікування;

– лікар повинен проводити заключне обстеження хворого в завершальному періоді реабілітації.

Лікар (медична установа) має й побічні обов'язки, до яких належать організація реабілітації. Лікар не повинен розкривати інформацію, яку йому повідомляв пацієнт під час надання реабілітаційних послуг, мусить роз'яснити пацієнту, які витрати останній знає поза соціальним медичним страхуванням.

На сьогодні ретельно розроблені й запроваджені у практику профілактичні заходи щодо запобігання інвалідності хворих унаслідок терапевтичної, неврологічної, офтальмологічної та ортопедо-травматологічної патології [6, с. 4].

Мета й сутність договорів про надання реабілітаційних послуг полягають у максимальному можливому відновленні здоров'я пацієнта за допомогою засобів хірургічного, медикаментозного, фізичного й інших видів лікування, включаючи психо- і трудотерапію.

У контексті договорів про надання реабілітаційних послуг необхідно звернути увагу на відновлювальне лікування як один із найважливіших розділів охорони здоров'я, оскільки воно створює хворим умови самообслуговування, повернення до праці та соціальної реабілітації (реадаптації). Відновлювальне лікування є однією з основних складових реабілітаційного процесу, який повинен уміщувати комплекс різнопланових заходів, направлених на підвищення якості життя й ресоціалізацію хворої людини. Договори про надання реабілітаційних послуг включають усі види відновлювального лікування в стаціонарних; амбулаторних; санаторно-курортних умовах, де є спеціалізовані санаторії, призначені для медичної реабілітації визначених, «вузьких» контингентів хворих; диспансерний нагляд; профілактичні заходи; а також реконструктивну хірургію та протезування.

У тлумаченні поняття «лікування» й «реабілітація» є складні переплетення, які ускладнюють їхню ідентифікацію, оскільки лікувальні та реабілітаційні заходи одному й тому самому хворому нерідко проводяться водночас. І лікування, і реабілітація вирішують багато в чому схожі завдання, спрямовані на ліквідацію наслідків захворювання й травми з метою повернення хворого до праці та в суспільство [6, с. 15]. Проте лікувальні заходи спрямовані передусім на з'ясування причини й сутності хвороби, а також на усунення основного субстрату патологічного процесу. Варто підкреслити, що лікувальні заходи направлені на вияв хвороби, а реабілітаційні – на усунення її наслідків.

Договір про надання реабілітаційних послуг повинен містити, окрім загальних, притаманних усім договорам, такі обов'язкові розділи:

1. Послідовність медичної реабілітації. Договір повинен бути укладений на підставі медичних висновків з урахуванням уже проведеного лікування в лікарняному стаціонарі, поліклініці або диспансері, його особливостей, термінів (у тому числі час операції, травми), повноти й завершеності визначених курсів реабілітації.

2. Індивідуалізація медичної реабілітації. У договорі має бути зазначено той вид і методику лікування, які показані пацієнту з урахуванням статі, віку, особливостей перебігу захворювання, фізіотерапевтичних реакцій, індивідуальної переносимості процедур тощо.

3. Комплексність медичної реабілітації. У договорі мають бути передбачені медичні засоби, а в договорах, укладених в санаторних умовах, – ще й механізми застосування природних і преформованих фізичних лікувальних засобів, раціонального й дієтичного харчування, лікувальної фізкультури, кліматотерапії відновлювального лікування.

Реабілітація передбачає активне співробітництво лікаря та хворого. Лікар повинен

перекопати пацієнта в необхідності активної боротьби за відновлення свого здоров'я. Ефективність реабілітації, звичайно, залежатиме від того, коли саме пацієнт звернувся за наданням реабілітаційних послуг.

У період завершення лікування, наприклад, у санаторії лікар має порадиати хворому, як продовжити й завершити медичну реабілітацію: у домашніх умовах чи за допомогою лікувальних установ за місцем проживання. Лікар зобов'язаний пояснити хворому необхідність продовження відновлювального лікування до максимального можливого відновлення функцій органа, системи чи організму загалом.

Розрізняють чотири періоди медичної реабілітації: ранній, середній, пізній і підтримуючий, на кожному з яких дозволяється укладення договору про надання реабілітаційних послуг. Відповідно, до умов договору потрібно зарахувати умову про строк надання послуг.

Необхідно виокремити основні принципи реабілітаційних послуг:

- індивідуальний підхід до пацієнта;
- принципи поступовості;
- систематичність;
- циклічність;
- новизна й різноманітність;
- помірність дій;
- індивідуалізація програми реабілітації;
- етапність реабілітації;
- безперервність та інтенсивність упродовж усіх етапів реабілітації.

Серед засобів реабілітації можна виділити активні, пасивні й психорегулювальні. До активних належать усі форми ЛФК, робота на тренажерах, хореотерапія, працетерапія тощо; до пасивних – масаж, мануальна терапія, фізіотерапія, натуральні та преформовані природні фактори; до психорегулювальних – аутогенне тренування, м'язова релаксація тощо [7, с. 8].

Для забезпечення професійної підготовки реабілітологів необхідно таке:

– укладення договорів про наукову і творчу співпрацю з провідними науково-дослідними інститутами, клініками, реабілітаційними центрами й санаторіями, а також використання українських реабілітаційних центрів, таких як Трускавецький реабілітаційний центр дітей із ДЦП, центр Євмінова, УОК «Олімпійський стиль» НУФВСУ;

– міжнародне співробітництво у сфері фізичної реабілітації та обмін сучасним науково-методичним і практичним досвідом із науково-освітніми установами, реабілітаційними центрами, такими як Тартуський університет (Естонія), Мюнхенський дитячий реабілітаційний центр (Німеччина), Братиславська асоціація реабілітологів (Словенія), Каліфорній-

ський міжнародний університет дитини (США, Лос-Анджелес) тощо.

Висновки. На сьогодні тисячі українців зі зброєю в руках захищають цілісність нашої держави в зоні антитерористичної операції.

У ході бойових дій бійці отримують поранення різного ступеня важкості й численні функціональні порушення у вигляді психовегетативних розладів, у походженні яких провідним є психологічний емоційно-стресовий чинник. Після стаціонарного лікування більшість учасників антитерористичної операції потребують фізичної та психологічної реабілітації в умовах спеціалізованих відділень реабілітації.

В Україні відсутні системи реабілітації поранених учасників антитерористичної операції, єдиний центр із вирішення цих питань і належна нормативно-правова база.

Багатогранність завдань медичної реабілітації постраждалих в антитерористичній операції потребує ефективного функціонування цієї системи як самостійного напрямку клінічної та соціальної медицини. Як інформують засоби масової інформації, у Міністерстві охорони здоров'я України створено окремий відділ медичної реабілітації й паліативної медицини, який буде курирувати роботу цього напрямку.

Метою системи реабілітації є досягнення у відповідний термін стійкого, оптимального відновлення порушених функцій постраждалого учасника антитерористичної операції, пристосування його до навколишнього середовища й участі в соціальному житті, відновлення рівня соціального функціонування та підвищення рівня якості життя.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Марченко О.К. Основы физической реабилитации : [учебник для студентов вузов] / О.К. Марченко. – К. : Олимп. лит., 2012. – 528 с.
2. Медична реабілітація в санаторно-курортних закладах ЗАТ «Укрпрофоздоровниця» / за ред. Е.О. Колесника. – К. : Купріянова, 2004. – 304 с.
3. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні : Закон України від 21.03.1991 р. № 875-ХІІ // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 1991. – № 21. – Ст. 252.
4. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. № 435-ІV // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2003. – № № 40–44. – Ст. 356.
5. Про захист прав споживачів : Закон України від 12.05.1991 р. № 1023-ХІІ // Відомості Верховної Ради УРСР (ВВР). – 1991. – № 30. – Ст. 379.
6. Афанасьєв С.В. Інвалідність і реабілітація хворих з ускладненнями хірургічного лікування захворювань органів травлення : [монографія] / С.В. Афанасьєв. – Дніпропетровськ : Пороги, 2005. – 183 с.
7. Фізична реабілітація та спортивна медицина в стоматології : [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / [Є.Л. Михалюк, С.М. Малахова, О.О. Черепок, О.Л. Смирнова]. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2012. – 179 с.