

УДК 355.511.51

Я. Ф. Радиш,

доктор наук з державного управління, професор,

Національна академія державного управління при Президентові України

О. М. Соколова,

начальник лікувально-діагностичного центру Сакського центрального військового клінічного санаторію ім. М.І. Пирогова Міністерства оборони України, здобувач, Національна академія державного управління при Президентові України

МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЯК НАУКОВА ПРОБЛЕМА: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ (ЗА МАТЕРІАЛАМИ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ)

У статті за матеріалами літературних джерел українських авторів висвітлюються теоретико-методологічні засади медичної реабілітації військовослужбовців.

In the article on the basis of Ukrainian researchers materials theoretic-methodological aspects of military's medical rehabilitation are described.

Ключові слова: медична реабілітація, військовослужбовці, модель, система, охорона здоров'я.

Key words: medical rehabilitation, military, model, system, health care.

Всі особи, які так чи інакше беруть участь у створенні процвітаючого, швидко зростаючого підприємства, чітко представляють собі, де би вони хотіли опинитися у віддаленій перспективі.

Перший із тринадцяти уроків кращих компаній США

ВСТУП

За всіх часів люди прагнули прожити довге й забезпечене життя, зміцнити особистий соціальний статус та задовольнити інші особисті потреби [8; 9]. Але найбільшим природним благом людини є здоров'я. Ще древні римляни говорили: "Valetudo magnum bonum est" (Здоров'я — найбільше багатство). Здоров'я є невід'ємною умовою гармонійного розвитку людей і в той же час показником рівня соціально-економічного та культурного розвитку суспільства. Здоров'я, в силу прямого свого зв'язку з якістю життя, є першочерговим фактором, який визначає людський розвиток; разом із тим воно є одним із результатів людського розвитку [1, с. 9].

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Реабілітація військовослужбовців — система медичних, психологічних і професійних заходів, спрямованих на попередження розвитку патологічних процесів, які призводять до втрати працездатності; ефективно і раннє повернення військовослужбовців до професійної діяльності. Виділяють наступні види реабілітації військовослужбовців: медичну, психологічну, професійну та екстрену [11, с. 151—152].

Грунтуючись на результатах досліджень окремих авторів щодо медичної реабілітації взагалі [3], приходимо до висновку, що з позицій системного підходу система медичної реабілітації військовослужбовців може вважатися емпіричною, штучною (створеною людиною), відкритою, постійною, динамічною соціальною системою. Це — складна система, оскільки вона має розгалужену струк-

туру і значну кількість елементів. Водночас система реабілітації військовослужбовців є підсистемою системи медичної допомоги. Функціональні зв'язки між підсистемами цієї системи наведено на рис. 1. Підсистема реабілітації військовослужбовців реалізує свої цілі в тісній взаємодії з іншими підсистемами системи медичної допомоги [7].

Медична реабілітація з позицій системного підходу передбачає такі компоненти і характер їхньої взаємодії (рис. 2). Входом в систему медичної реабілітації є пацієнти, що потребують реабілітації, їхня кількість залежить від демографічних процесів, доступності медичної допомоги, прийнятих показів до реабілітації тощо.

Методи, засоби і методики медичної реабілітації, складаючи процес системи, інтегруються в багатьох варіантах у залежності від захворювання, віку, індивідуального сприйняття засобів реабілітації та багатьох чинників внутрішнього і зовнішнього середовища.

Виходом системи є пацієнти, що одужали або покращили своє здоров'я, і зменшена потреба в амбулаторній і стаціонарній допомозі. Зовнішні зв'язки медичної реабілітації зумовлені взаємодією із соціальним, природним оточенням, а також іншими медичними системами, з якими вона співпрацює.

Організація медичної реабілітації повинна започатковуватися із визначення зовнішніх факторів та умов, вплив на які сприяє її створенню.

Ми поділяємо думку дослідників [4—6], які роблять висновок про те, що на сучасному етапі реформування української здравоохорони сфери вирішальну роль має відігравати лікар загальної практики — сімейний

лікар. Саме тому у лікувально-профілактичних закладах військово-медичної служби впроваджено у практичну діяльність розроблену А.О. Голяченком модель надання військовослужбовцям медичної реабілітації на первинному рівні (рис. 3). Доцільною вважається і трансформація етапного здійснення медичної реабілітації військовослужбовців за схемою, яка представлена на рис. 4.

У нас не викликають заперечення й результати тих дослідників, які вважають, що більше половини хворих, які потребують медичної реабілітації, відновлюють порушені психофізіологічні функції в амбулаторіях і поліклініках і звідси безпосередньо відправляються на санаторний етап, звідки повертаються в ті ж амбулаторії і поліклініки, де за ними встановлюється диспансерне спостереження із застосуванням реабілітаційних заходів. Менша частина хворих із амбулаторій і поліклінік направляються на стаціонарний етап, де відбувається закріплення результатів амбулаторно-поліклінічної реабілітації із наступним включенням санаторного етапу. Звісно, певна частина хворих починає реабілітацію, як і раніше, зі стаціонарного етапу, куди вона поступає в гострому періоді, який потребує застосування методів і засобів, якими володіє стаціонар [10].

Проблема якості є пріоритетною проблемою розвитку медичної реабілітації. Саме тому заслуговує на увагу розроблена А.О. Голяченком модель загального управління якістю медичної реабілітації, яка враховує різні складові цього процесу (див. рис. 5) [2].

Як зазначалося вище, виділяють чотири види реабілітації військовослужбовців: медичну, психологічну, професійну та екстрену [11, с.151 — 152].

Медична реабілітація військовослужбовців — система медичних заходів, спрямованих на попередження зниження і втрати працездатності, швидше відновлення порушених функцій, профілактику ускладнень і рецидивів захворювань військовослужбовців та раннє повернення їх до професійної діяльності.

Психологічна реабілітація військовослужбовців — заходи щодо своєчасної профілактики і лікування психічних порушень; формування у військовослужбовців свідомої і активної участі в реабілітаційному процесі.

Професійна реабілітація військовослужбовців — комплекс заходів, спрямованих на відновлення професійних навичок або перенавчання військовослужбовців, вирішення питань їх працевлаштування.

Екстрена реабілітація військовослужбовців — комплекс заходів щодо своєчасного попередження і швидкого відновлення порушених психосоматичних функцій, спрямованих на підтримку працездатності, відповідної надійності діяльності військовослужбовців і профілактику у них різних захворювань.

Серед пацієнтів Сакського центрального військового клінічного санаторію ім. М.І. Пирогова Міністерства оборони України регулярно проводяться соціологічні опитування, в результаті чого нами впродовж

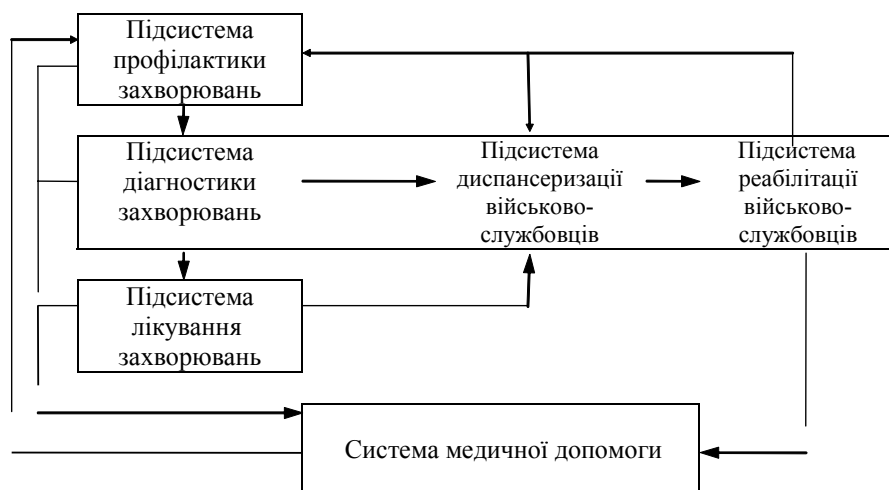


Рис. 1 Функціональні зв'язки системи медичної допомоги [2]

багатьох років вивчається їх думка стосовно ефективності реабілітаційних заходів, які проводяться у нашому лікувально-профілактичному закладі. Як свідчать отримані дані, переважна більшість наших пацієнтів (82,1±2,8%) залишилась повністю задоволена результатами медичної реабілітації.

Грунтуючись на рекомендаціях А.О. Голяченка [2], в Сакському центральному військовому клінічному санаторії ім. М.І. Пирогова МО України здійснюється порівняння ефективності традиційних та реабілітаційних заходів. Як видно із табл. 1, медична реабілітація у порівнянні із традиційним лікуванням більш ефективна щодо звертань за лікарською допомогою в 4,21 рази, госпіталізації — в 2,52 і тимчасової непрацездатності — в 2,51 рази.

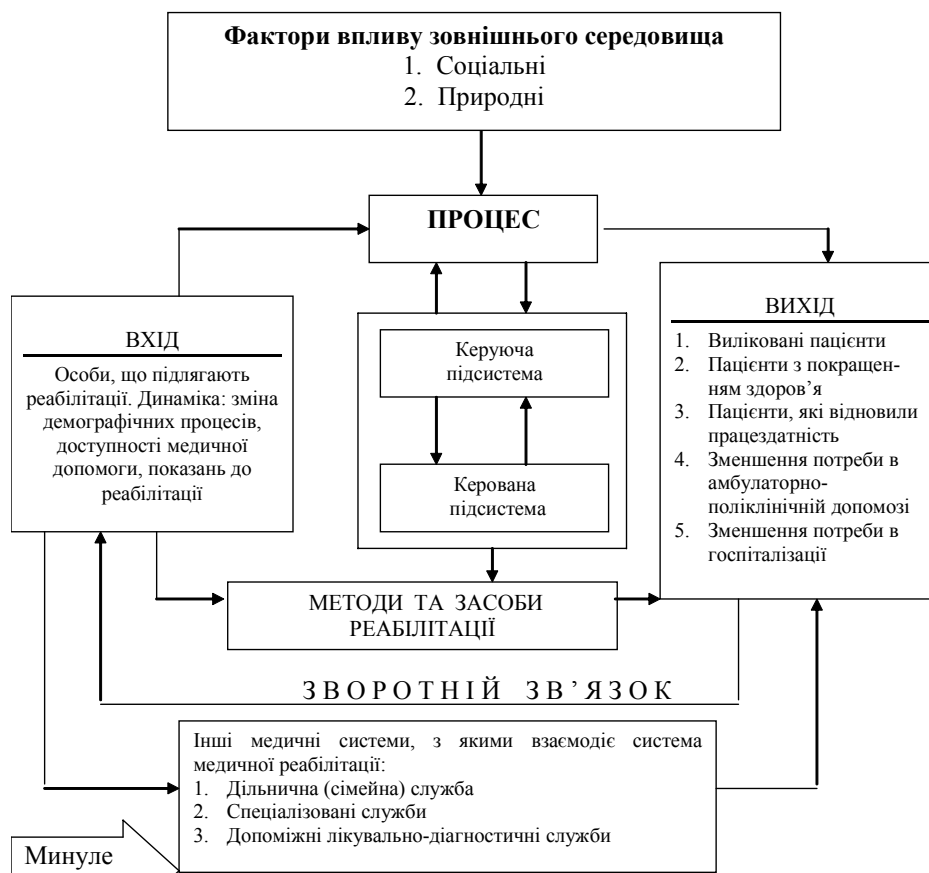


Рис. 2 Системне зображення медичної реабілітації [2]

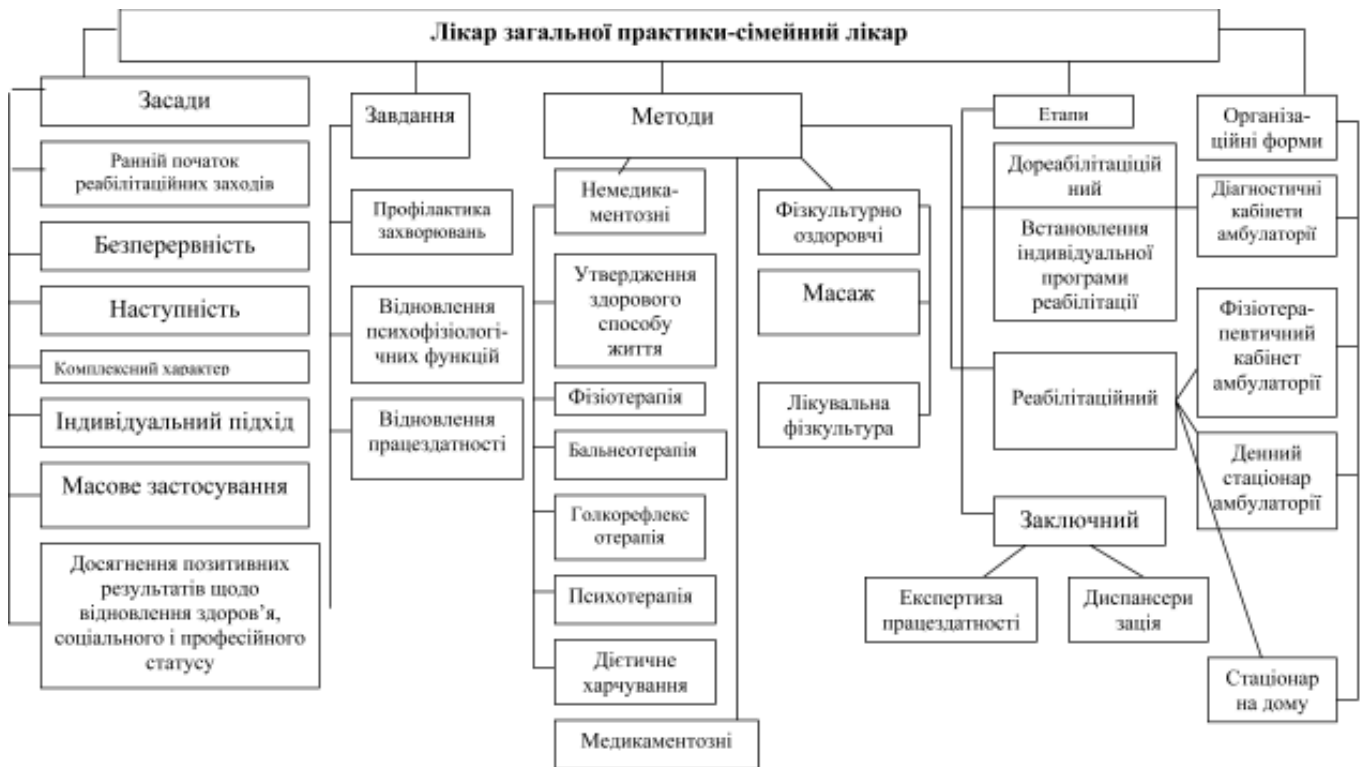


Рис. 3. Функціонально-організаційна модель забезпечення медичною реабілітацією військовослужбовців на рівні первинної медико-санітарної допомоги [2]

ВИСНОВКИ

1. Комплексний аналіз літературних джерел за темою дослідження та власний практичний досвід одного з авторів публікації дає право стверджувати, що реабілітація військовослужбовців — система медичних, психологічних і професійних заходів, спрямованих на попередження розвитку патологічних процесів, які призводять до втрати працездатності; ефективно і раннє повернення військовослужбовців до професійної діяльності. Виділяють медичну, психологічну, професійну та екстрену реабілітацію військовослужбовців.

2. Обґрунтовано, що на сучасному етапі реформування системи охорони здоров'я України вирішальну роль має відігравати лікар загальної практики — сімейний лікар. Саме тому у лікувально-профілактичних закладах військово-медичної служби впроваджено у практичну діяльність модель надання військовослужбовцям медичної реабілітації на первинному рівні.

3. Доведено, що переважна більшість пацієнтів Сакського центрального військового клінічного санаторію ім. М.І. Пирогова МО України (82,1±2,8%) залишилась повністю задоволена результатами медичної реабілітації.

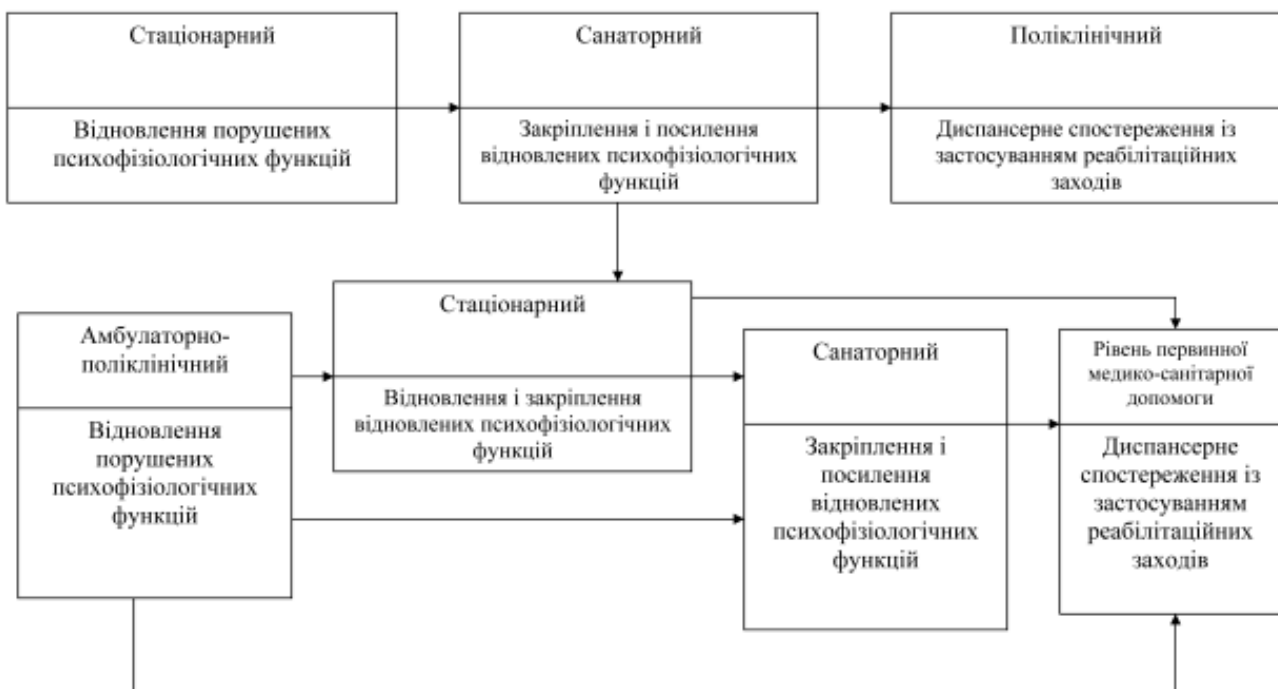


Рис. 4. Трансформація етапів здійснення медичної реабілітації військовослужбовців [2]



Рис. 5. Система управління якістю медичної реабілітації [2]

Таблиця 1. Переваги медичної реабілітації над традиційним лікуванням

Показник	Індекс ефективності
Звертання військовослужбовців за медичною допомогою	4,21
Госпіталізація	2,52
Тимчасова непрацездатність	2,51

4. Обгрунтовано перевагу медичної реабілітації військовослужбовців над традиційними методами їх лікування.

Література:

1. Гладун З.С. Державне управління в галузі охорони здоров'я. — Тернопіль: Укрмедкнига, 1999. — 312 с.
2. Голяченко А.О. Соціально-медичні та економічні аспекти організації системи медичної реабілітації в умовах реформування охорони здоров'я в Україні: автореф. дис. д-ра мед. наук: 14.02.03. — К., 2008. — 36 с.
3. Голяченко А.О. Основи медичної реабілітації. — Тернопіль: Лілея, 2000. — 120 с.
4. Голяченко А.О., Слабкий Г.О. Організація медичної реабілітації на рівні первинної медико-санітарної допомоги // Охорона здоров'я. — 2007. — № 1. — С. 114—115.
5. Голяченко А.О., Киливник В.С. Забезпечення якості медичної реабілітації // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. — 2007. — № 2. — С. 94—96.
6. Голяченко А.О., Мисула І.Р., Коваль В.Б. Реабілітаційні аспекти в практиці сімейного лікаря // Вісник наукових досліджень. — 2007. — № 4. — С. 7—8.
7. Медична реабілітація в санаторних умовах / Голяченко А.О., Мартинюк В.І., Бакалюк Т.Г., Вахновський В.В. // Вісник наукових досліджень. — 2007. — № 4. — С. 8—9.
8. Карамішев Д.В. Стратегічне управління інноваційними процесами в системі охорони здоров'я: державні механізми: монографія / Д.В. Карамішев. — Х.: Вид-во ХарПІ НАДУ "Магістр", 2006. — 304 с.
9. Мельниченко О.А. Підвищення рівня та якості

життя населення: механізм державного регулювання: Монографія. — Х.: Вид-во ХарПІ НАДУ "Магістр", 2008. — 232 с.

10. Реабілітація та її місце в системі підготовки лікарів / Голяченко А.О., Мисула І.Р., Бакалюк Т.Г., Мартинюк В.І. // Медична освіта. — 2005. — № 1. — С. 10—12.

11. Термінологічний словник-довідник менеджера охорони здоров'я / Кол. авт.; упорядники — М.П. Бойчак, Я.Ф. Радиш, передмова та загальна редакція — В.Я. Білий, Б.П. Криштопа. — К.: Вид-во "Преса України", 2001. — С. 151—152.

Стаття надійшла до редакції 13.02.2012 р.

ІНВЕСТИЦІЇ.
ПРАКТИКА
ТА ДОСВІД

Журнал включено до переліку наукових фахових видань України з питань

- ЕКОНОМІКИ
- ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ

(постанова президії ВАК України № 1-05/2 від 27 травня 2009 р.)

ЖУРНАЛ ВИХОДИТЬ 24 РАЗИ НА РІК

www.investplan.com.ua

Тел: (044) 223 26 28, 537 14 33, 537 14 32
Тел/факс: (044) 458 10 73
E-mail: economy_2008@ukr.net