

С.А. Місяк, В.С. Мосієнко

Перспективи розвитку напрямків реабілітації та паліативної медицини для онкологічних хворих в Україні

*Інститут експериментальної патології, онкології і радіобіології імені Р.Є. Кавецького
НАН України, м. Київ, Україна*

INTERNATIONAL JOURNAL REHABILITATION AND PALLIATIVE MEDICINE.2015.2(2):102-104; doi 10.15574/IJRP.2015.01.102

У статті розглядаються перспективи розвитку в онкології напрямів реабілітації та паліативної медицини в умовах України. У системі надання онкологічної допомоги населенню України виникає потреба в забезпеченні кваліфікованими кадрами у сфері реабілітації та паліативної медицини, організації реабілітаційних центрів, хоспісів та фінансування соціальних проектів при наданні відновлювальної та паліативної допомоги в онкології.

Ключові слова: реабілітація, паліативна медицина, онкологія, соціальне підприємство, кадрове забезпечення.

Метою реабілітації онкологічних хворих/інвалідів є не тільки профілактика метастазування та проявів рецидивів пухлинної хвороби, але й надання пацієнтам можливостей самостійно брати участь у всіх аспектах життя, у тому числі займатися трудовою діяльністю. Основні напрями реабілітації онкологічних хворих/інвалідів включають у себе відновлювальні індивідуальні медичні та психологічні заходи, реконструктивну хірургію, протезування, санаторно-курортне лікування, професійну орієнтацію, навчання та освіту, сприяння у працевлаштуванні, виробничу адаптацію, трудову діяльність, соціально-середовищну, соціально-педагогічну, соціально-психологічну, соціокультурну реабілітацію, соціально-побутову адаптацію, фізкультурно-оздоровчі заходи.

До інфраструктури системи реабілітації онкологічних хворих/інвалідів необхідно підключати онкологічні диспансери, онкологічні лікарні, відділення, кабінети районних онкологів, центри медико-соціальної експертизи, територіальні центри управління соціального забезпечення, реабілітаційні центри змішаного типу для інвалідів та дітей-інвалідів, профільні санаторно-курортні установи, заклади освіти, соціальні реабілітаційні центри для дітей-інвалідів, центри сімейної медицини та відділення сімейної медицини, медичні академії та уні-

верситети, Національну медичну академію післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, науково-дослідні інститути Міністерства охорони здоров'я, Міністерства соціальної політики, Національної академії медичних наук, Національної академії педагогічних наук, Національної академії наук України, що розробляють профілактику, лікування, реабілітацію та надання паліативної допомоги онкологічним хворим.

Особливе місце в процесі реабілітації онкологічних хворих/інвалідів займає підготовка кадрів, як медичних (лікарі, медичні сестри), так і немедичних працівників – психологів, соціальних працівників, фахівців із фізичної реабілітації. Базовими знаннями для медичних працівників є практичний досвід роботи в онкології не менше 5–7 років, з подальшою підготовкою з психології та соціальної роботи, фізичної реабілітації. Для фахівців із фізичної реабілітації, психологів та соціальних працівників після 5–7 років роботи за спеціальністю потрібна додаткова підготовка з онкопсихології та соціального менеджменту.

Нормативно-законодавчі акти, що прописані в Україні, треба адаптувати до роботи як у системі охорони здоров'я, так і в системах соціальної політики, освіти та Міністерства молоді, сім'ї та спорту. Незалежно від джерел фінансування, проведення індивідуальної програми реабілітації

онкологічного хворого/інваліда повинно бути комплексним та повним і повертати в соціум від 10% до 15% онкохворих після їх виліковування. Слід зазначити, що індивідуальна програма реабілітації, яка складена медико-соціальною експертною групою, має бути контрольованою як у системі охорони здоров'я, так і в системі соціальної політики, а для дітей-інвалідів – Міністерства освіти та науки і Міністерства молоді, сім'ї та спорту.

Фінансування реабілітаційного відновлення для онкологічних хворих/інвалідів повинно проводитися із зарахуванням різних категорій населення. Надання реабілітаційних послуг залежить від організаційних, фізичних, культурних, фізичних, фінансових та особистих причин людини, яка їх потребує. Одну категорію складає населення з особливими потребами, до яких ми можемо віднести незможних, географічно ізольованих (що проживають у горах або інших важкодоступних містах і селах), осіб з розумовими та фізичними вадами, бездомних та осіб похилого віку. Іншу категорію онкологічних хворих/інвалідів складають особи працездатного віку, які за станом здоров'я та бажання можуть працювати. Крім цих людей, виділяємо групу онкологічних хворих, які мають високий та середній рівень доходу. Таким чином, для першої категорії населення з особливими потребами реабілітаційні послуги треба фінансувати з бюджету за соціальним пакетом. Для іншої категорії онкологічних хворих фінансування реабілітаційних послуг проводиться в умовах реабілітаційних закладів, які вибудовуються як соціальні підприємства, де впроваджуються інвестиційні проекти. Фінансування реабілітаційних послуг третьої категорії онкологічних хворих повинне відбуватися із залученням страхової медицини, через страхові поліси або за змішаним типом.

Реабілітаційні послуги слід надавати в умовах стаціонару онкологічного відділення, диспансерів, у великих лікарських об'єднаннях – реабілітаційних центрах та в санаторно-курортних закладах. Незалежно від форм власності заклади, що надають реабілітаційні послуги онкологічним хворим, повинні мати сертифікати на здійснення цього виду допомоги населенню, а лікарі, медичні сестри, психологи, соціальні працівники та фахівці з фізичної реабілітації – мати спеціальну підготовку та дозвіл на роботу в цій сфері. Кінцевий результат реабілітації онкохворих – максимальна інтеграція особистостей через їх продуктивну працю в суспільне життя. У роботі реабілітаційних центрів треба використовувати бізнес-проекти, інвестиції для того, щоб праця онкологічних хворих/інвалідів мала ефективний, продуктивний характер, а не ознайомчий, навчальний.

Для ефективного впровадження в суспільне життя реабілітаційних послуг для онкологічних хворих потрібно застосовувати навчальні тренінги, як для державних службовців, економістів, управлінців з охорони здоров'я, соціальної політики, освіти, так і для онкологічних хворих та їхніх родин.

Важливий напрям підвищення ефективності реабілітаційних послуг онкологічним хворим/інвалідам – розробка нових наукових підходів до організації комплексної реабілітації інвалідів. Це стає можливим за умови проведення наукових розробок з вивчення механізмів реабілітаційного процесу в онкологічного хворого/інваліда, для чого необхідне не тільки фінансування науки в цій сфері, але й бажання наукових установ упроваджувати свої розробки в систему реабілітації онкологічних хворих.

За основу реабілітації онкохворих/інвалідів покладено принципово нову парадигму в медицині – інтегральне чи холистичне лікування пухлинної хвороби та багатьох інших хронічних захворювань, що розроблялася в Інституті експериментальної патології, онкології та радіобіології ім. Р.Є. Кавецького НАН України протягом багатьох років. Розроблений і активно досліджений в експерименті і клініці інтегральний метод для лікування, реабілітації, профілактики пухлинної хвороби (метод лікування детально представлений у наших монографіях [1–3] і багатьох статтях) включає, насамперед, зміну гомеостазу організму як саморегулюючої системи шляхом нормалізації його адаптаційних можливостей. Враховуються також відомі основні фактори, які відповідають за нормалізацію гомеостазу хворого організму. Мета такого інтегрального методу – оздоровлення, яке повинне проводитися перманентно, протягом часу, що залишився хворому, – гармонізація фізичного тіла, енергії та інформації з ноосферою та навколишнім середовищем. Інтегративне лікування, реабілітація і паліативна терапія пухлинної хвороби становить комплексний підхід і включає як загальний вплив на організм, так і спеціальне лікування конкретної патології.

У процесі проведення реабілітаційних заходів особам, що беруть участь в оздоровленні хворих, треба змінити до них ставлення. Неможливо сприймати онкохворого як біологічну істоту, яка має фізичні або психічні вади. За Міжнародною класифікацією функціонування обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ), треба, крім медичної та біологічної дисфункції, враховувати соціальні аспекти онкохворого. По-перше, при онкологічній реабілітації слід розглядати взаємовідносини не тільки пухлини та організму, але й хворого та соціуму. По-друге, до онкологічного хворого слід ставитися як до особистості через його якості «діяльності», «ініціативи», «творчості» для досягнення

нею оптимальної соціальної інтеграції та активного одужання.

Побудову реабілітаційних центрів, спрямованих на проведення комплексної реабілітації з включенням медичної, психологічної, соціальної, духовної і трудової реабілітації, слід проводити за моделлю соціального підприємства.

Соціальні підприємства можуть бути структуровані як комерційні або некомерційні, можуть мати форму кооперативу. Крім того, така форма організації реабілітаційного центру уможлиблює контроль (з боку онкологічних хворих, громадськості) за цільовим використанням державних та інших коштів, виділених підприємству в рамках різного роду економічних і соціальних програм і замовлень. Найбільш доречною організаційно-правовою формою соціального підприємства може бути товариство з обмеженою відповідальністю або публічне акціонерне товариство; воно може існувати у вигляді муніципального підприємства, у якому майно формується за рахунок держави, регіону, міста, об'єднань громадян.

Таким чином, у системі охорони здоров'я та соціальної політики за рахунок соціальних підприємств необхідно формувати фундамент соціально орієнтованої економіки та страхової медицини. Особливістю соціального підприємства у вигляді реабілітаційного центру є створення умов для мотивованої трудової діяльності інвалідів і фахівців, що в цілому забезпечує проведення реабілітаційних заходів. Така форма функціонування реабілітаційного центру дозволяє залучити висококваліфіковані управлінські та наукові кадри, які здатні забезпечити ефективну роботу соціального підприємства.

Враховуючи той факт, що в Україні виникали труднощі з фінансуванням програм, пов'язаних із реабілітацією онкологічних хворих, перспективним є формування системи реабілітації онкологічних хворих за формою соціальних підприємств, а для цього необхідно створити законодавче поле для реабілітації понад мільйон онкохворих на основі запропонованих організаційних, медичних та соціальних заходів.

Література

1. Мисяк С. *Практическое пособие по медицинской, социальной и трудовой реабилитации онкологических больных и инвалидов* / С. Мисяк. – 2-е изд., перераб. и доп. – Херсон : Айлант, 2002. – 216 с.
2. Мосиенко В. С. *Интегральные подходы к лечению опухолевой болезни* / В. С. Мосиенко, Л. К. Куртсеитов. – Киев : Школьный мир, 2010. – 446 с.
3. Мосиенко В. С. *Рак: пути в неизвестное, разочарование и надежды* / В. С. Мосиенко. – Киев : Школьный мир, 2009. – 352 с.

Перспективи розвитку напрямлений реабілітації і паліативної медицини для онкологічних больних в Україні

С.А. Мисяк, В.С. Мосиенко

Институт экспериментальной патологии, онкологии и радиобиологии имени Р.Е. Кавецкого НАН Украины, г. Киев, Украина

В статье рассматриваются перспективы развития в онкологии направлений реабилитации и паллиативной медицины в условиях Украины. В системе оказания онкологической помощи населению Украины возникает потребность в обеспечении квалифицированными кадрами в сфере реабилитации и паллиативной медицины, организации реабилитационных центров, хосписов и финансирования социальных проектов при оказании восстановительной и паллиативной помощи в онкологии.

Ключевые слова: реабилитация, паллиативная медицина, онкология, социальное предприятие, кадровое обеспечение.

Prospects for the development of directions of rehabilitation and palliative care for oncology patients in Ukraine

S.A. Misyak, V.S. Mosiienko

Kavetskyi R.I. Institute of Experimental Pathology, Oncology and Radiobiology NAS of Ukraine, Kyiv, Ukraine

The article discusses the prospects for development in the areas of oncology rehabilitation and palliative care in the conditions of Ukraine. The system of providing cancer care to the population of Ukraine there is a need to provide qualified human resources in the field of rehabilitation and palliative care, the organization of rehabilitation centers, hospices and fund social projects in the provision of rehabilitation and palliative measures in oncology.

Key words: rehabilitation, palliative care, oncology, social enterprise, staffing.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Місяк Сергій Анатолійович – к.м.н., ст. науковий співробітник Інституту експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.С. Кавецького НАНУ. Адреса: м. Київ, вул. Васильківська, 45; тел. +38 (044) 259-01-83.

Мосиенко Володимир Сергійович – проф., д.м.н., пров. науковий співробітник Інституту експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.С. Кавецького НАНУ. Адреса: м. Київ, вул. Васильківська, 45; тел. +38 (044) 259-01-83.

Стаття надійшла до редакції 18.10.2015 р.