

УДК 614.2-364-57
[https://doi.org/10.31612/2616-4868.2\(16\).2021.08](https://doi.org/10.31612/2616-4868.2(16).2021.08)

УДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЯК СКЛАДОВОЇ ЧАСТИНИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

А. О. Нагорянський

Державне підприємство «Санаторій «Конча-Заспа» ДУС, м. Київ, Україна

Резюме

Метою дослідження є обґрунтування теоретичних підходів та розроблення пріоритетних напрямів удосконалення державного управління щодо забезпечення системи медичної реабілітації та рекреації в Україні.

Матеріал і методи. Для реалізації поставленої мети застосовувався комплекс взаємопов'язаних та взаємодоповнюючих загальнонаукових і спеціальних методів дослідження, зокрема конкретно-пошукові методи (виявлення, відбір, теоретичний аналіз, синтез, актуалізація, класифікація) використовувалися для узагальнення нормативних, документальних, друкованих та електронних джерел інформації з питань державного управління системи медичної реабілітації та санаторно-курортних послуг.

Результати. Досліджено теоретичні засади державного управління системи медичної реабілітації. Проаналізовано сучасний стан медичної реабілітації та санаторно-курортного лікування в системі охорони здоров'я України, а саме: нормативно-правове забезпечення діяльності медичної реабілітації та санаторно-курортного лікування в системі охорони здоров'я України. Обґрунтовано пріоритетні напрями удосконалення державного управління щодо забезпечення системи медичної реабілітації та рекреації в Україні та запропоновані шляхи удосконалення державного управління системою медичної реабілітації як складової частини державної політики у сфері охорони здоров'я.

Висновки. Підтримку розвитку сфери санаторно-курортної діяльності необхідно здійснювати з використанням методології програмно-цільового управління, що передбачає розробку та ухвалення комплексних програм, спрямованих на реалізацію конкретних заходів розвитку курортного потенціалу, підвищення якості та ефективності санаторно-курортних послуг, зміцнення матеріально-технічної бази курортного господарства на рівні держави й регіонів.

Ключові слова: державне управління, медична реабілітація, охорона здоров'я, санаторно-курортне лікування, санаторно-курортний продукт, послуги, рекреація, інформація.

ВСТУП

Актуальність дослідження зумовлена зростанням ролі медичної реабілітації у житті людства. Медична допомога, що здійснюється з профілактичною, лікувальною або реабілітаційною метою, із застосуванням природних лікувальних факторів в умовах перебування хворого на курорті або лікувально-оздоровчій місцевості, в санаторно-курортних закладах є важливою складовою системи соціальної політики та відіграє провідну роль у побудові та збереженні здоров'я нації.

Позбавлення українців такої профілактики захворювань призводить до їх зростання, до росту видатків на допомогу по тимчасовій непрацездатності.

Економіка країни щорічно втрачає сотні мільйонів людино-годин робочого часу, невідпрацьованого у зв'язку із тимчасовою непрацездатністю.

Таке становище потребує коригування управління у цій сфері на рівні держави, регіонів та місцевому рівні. Тому виникає необхідність перегляду напрямів державного управління щодо розвитку медичної ре-

абілітації, її пріоритетів і принципів, використання ефективних адміністративних, організаційних та економічних інструментів реалізації.

Мета дослідження. Метою дослідження є обґрунтування теоретичних підходів та розроблення пріоритетних напрямів удосконалення державного управління щодо забезпечення системи медичної реабілітації та рекреації в Україні.

Матеріал і методи. Для реалізації поставленої у дослідженні мети застосовувався комплекс взаємопов'язаних та взаємодоповнюючих загальнонаукових і спеціальних методів дослідження, спрямованих на отримання об'єктивних та достовірних результатів, зокрема.

Конкретно-пошукові методи (виявлення, відбір, теоретичний аналіз, синтез, актуалізація, класифікація) використовувалися для узагальнення нормативних, документальних, друкованих та електронних джерел інформації з питань державного управління системи медичної реабілітації та санаторно-курортних послуг.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Державне управління системою медичної реабілітації є складовою частиною державної політики у сфері охорони здоров'я. Здійснення процесу реформування національної системи охорони здоров'я ставить перед професійною спільнотою медичних працівників, науковців, державних службовців виклики, котрих донедавна важко було передбачити. Високий рівень незадоволеності українського суспільства станом національної системи охорони здоров'я, якістю надання медичної допомоги і медичних послуг, якістю фармацевтичних препаратів, їх ціною доступністю, з одного боку, і повною елімінацією мотиваційної складової роботи медичних працівників (фінансовою, моральною) – з іншого, зумовили потребу впровадження негайних змін у цій сфері з боку держави. Розпочатий процес реформування усіх ланок системи охорони здоров'я зумовив додаткові негативні фактори впливу на систему загалом, зокрема і на підсистему медичної реабілітації.

Такі фактори, як: глобальне постаріння людства, тобто більша кількість населення буде жити із зниженою фізичною функціональністю; зростання питомої ваги осіб із хронічними захворюваннями; поява осіб із хворобами у стані ремісії чи реконвалесценції, які раніше були невиліковними – вказують на потребу переорієнтації національних систем охорони здоров'я на зростаючі потреби суспільства у реабілітаційній медицині. [5]

Важливу роль у розумінні потреби розвитку реабілітаційної медицини посідає економічний фактор.

Фінансові витрати, які несе держава (роботодавець, сім'я) на здійснення реабілітаційних заходів є, за своєю суттю, прямими інвестиціями з високим рівнем рентабельності. Вони не лише прямо знижують витрати на утримання осіб із частковою чи повною непрацездатністю, але й дають змогу суттєво покращити рівень якості життя таких осіб. Залежно від важкості прояву соматичних уражень особи із захворюваннями, які раніше вважалися такими, що інвалідизують людину, на сьогодні, використовуючи досягнення реабілітаційної медицини, можуть виконувати певну, навіть оплачувану, роботу.

Розвиток сучасної медицини дає змогу більшому відсотку осіб із тимчасовою частковою непрацездатністю повністю відновити свій функціональний стан і виконувати свої функції у повному обсязі. Тобто, держава, здійснюючи ефективні реабілітаційні заходи для своїх громадян (особливо працездатного віку), що їх потребують, прямо знижує свої соціальні витрати на них, а також опосередковано збільшує кількісно чисельність категорії платників податків. Економічними вигодами для держави щодо реабілітації людей похилого віку і пенсіонерів є те, що покращиться рівень якості їхнього життя і вони менше потребуватимуть стороннього догляду за собою, що знизить витрати держави (родини, власне особи) на забезпечення побуту зокрема, і життєдіяльності загалом.

Ще однією економічною перевагою своєчасного і ефективного надання реабілітаційної допомоги, є те, що таким чином зменшується тривалість перебування пацієнтів у стаціонарних відділеннях закладів охорони здоров'я, підвищується показник кругообігу ліжка, а отже, є можливість оптимізації діяльності такого закладу і скорочення непродуктивних витрат із його бюджету.

Під державним управлінням медичною реабілітацією, ми розуміємо, комплексний вплив держави (шляхом застосування політичних, економічних, соціальних, організаційних і правових засобів, практичних заходів, важелів, стимулів) на суб'єкти національної системи охорони здоров'я, котрі здійснюють свою діяльність щодо забезпечення якнайповнішого відновлення (або максимальної компенсації), втрачених внаслідок дії набутих чинників функцій, здібностей і здатностей індивідуума.

Проаналізуємо основні умови надання реабілітаційної допомоги і реабілітаційних послуг у національній системі охорони здоров'я. Згідно з чинним національним законодавством (Закон України «Основні законодавства України про охорону здоров'я») під терміном «медична реабілітація» розуміється вид медичної допомоги, що надається пацієнтам в амбулаторних і стаціонарних умовах і враховує систему медичних та інших заходів, спрямованих на відновлення порушених чи втрачених функцій організму

особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою створення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання [7].

Медична реабілітація здійснюється безоплатно державними та комунальними закладами охорони здоров'я, з якими укладено договори про медичне обслуговування населення, за направленням, відповідно до медичних показань, державного чи комунального закладу охорони здоров'я, в якому пацієнтові надавалася вторинна (спеціалізована) чи третинна (високоспеціалізована) медична допомога. Вона признається пацієнтам у таких випадках [2]:

- після закінчення гострого періоду захворювання у разі наявності обмежень життєдіяльності;
- з уродженими та спадковими патологічними станами, набутими порушеннями опорно-рухового та мовного апарату, вадами зору та слуху;
- у разі встановлення стійкої непрацездатності (інвалідності).

Нагадаємо, що в Алма-Атинській декларації, прийнятій Міжнародною конференцією по первинній медико-санітарній допомозі (12.08.1978 р.) у п. 2 розділу VI вказано, що первинна медико-санітарна допомога націлена на вирішення основних медико-санітарних проблем у громаді і забезпечує, відповідно, служби оздоровлення, профілактики, лікування та реабілітації [3].

Таким чином, стверджується, що сімейний лікар, хто перший стикається з пацієнтом, окрім надання рекомендацій і здійснення заходів щодо оздоровлення, профілактики і лікування пацієнта, повинен надавати йому чи скеровувати на надання реабілітаційної допомоги і послуг. Основними завданнями медичної реабілітації вважаються такі [4]:

- функціональне відновлення (повне або компенсація при недостатньому чи відсутності відновлення);
- пристосування до повсякденного життя і праці;
- залучення до трудового процесу;
- диспансерний нагляд за реабілітованими, пристосування до повсякденного життя.

Основними принципами медичної реабілітації є такі [6]:

- безперервність і ґрунтовність (реабілітація повинна здійснюватися, починаючи від виникнення хвороби або травми і до повного повернення людини в суспільство);
- комплексність (проблема реабілітації повинна вирішуватися комплексно, з урахуванням всіх її аспектів);
- доступність (реабілітація повинна бути доступною для всіх, хто її потребує);

— гнучкість (реабілітація повинна пристосовуватися до постійно мінливої структури хвороби, а також враховувати технічний прогрес і зміни соціальних структур).

В Україні на сьогодні державне управління у сфері реабілітації здійснюється Міністерством охорони здоров'я (медична реабілітація), Міністерством соціальної політики (соціальна реабілітація, надання допоміжних засобів), Міністерством освіти і науки (науково-педагогічний супровід і підготовка кадрів з реабілітації). Такий розподіл повноважень, на нашу думку, призводить до нестачі координації між вищеперахованими владними інституціями.

У Міністерстві охорони здоров'я України у складі Управління медико-соціальної допомоги населенню створений Відділ медичної реабілітації, паліативної та хоспісної допомоги і Сектор санаторно-курортного лікування. Науково-методичний супровід функціонування системи медичної реабілітації здійснюють різні науково-дослідні установи. Щодо професійної освіти у сфері медичної реабілітації, то основними принципами підготовки фахівців за напрямом «реабілітаційна медицина» мають стати такі: пацієнтоцентричність, цілеспрямованість, мультидисциплінарність команди, повага до гідності людини, забезпечення їй повного спектру можливостей, незважаючи на наявність будь-яких функціональних розладів.

Враховуючи сучасні процеси трансформації національної системи охорони здоров'я з її переорієнтацією на засади сімейної медицини, є потреба забезпечення можливості підвищення фахової кваліфікації у сфері медичної реабілітації вже працюючих сімейних лікарів і здобуття такої студентами відповідних спеціальностей медичних ЗВО.

Отже, поява нових чинників негативно вплинула на ефективність державного управління у цій сфері внаслідок процесу трансформації національної системи охорони здоров'я. На основі здійсненого аналізу термінів «державне управління у сфері охорони здоров'я», «медична реабілітація», «реабілітація» запропоноване авторське визначення терміну «державне управління медичною реабілітацією», під яким розуміється комплексний вплив держави (шляхом застосування політичних, економічних, соціальних, організаційних і правових засобів, практичних заходів, важелів, стимулів) на суб'єкти національної системи охорони здоров'я, котрі здійснюють свою діяльність щодо забезпечення повного відновлення (або максимальної компенсації) втрачених внаслідок дії набутих чинників функцій, здібностей і здатностей індивідуума. Визначені основні проблеми та напрями покращання механізмів державного управління у сфері медичної реабілітації як підсистеми національної системи охорони здоров'я. До них належить такі проблеми: недосконалість та не-

врегульованість законодавчої та нормативної бази; уніфікація стандартів надання реабілітаційної допомоги, незалежно від підпорядкування закладу, де вона надається; кадрове забезпечення процесу реабілітації, яке не досягає світових та європейських стандартів; створення власних мультидисциплінарних реабілітаційних команд (лікар фізичної та реабілітаційної медицини, фізичний терапевт, ерготерапевт, логотерапевт, соціальний працівник, психолог, протезист-ортезист, реабілітаційна медична сестра).

Напрямами подальших досліджень у цій сфері можуть бути: розробка єдиної державної обов'язкової програми розвитку медичної реабілітації і надання реабілітаційної допомоги і послуг; уніфікації процесу надання реабілітаційної допомоги, починаючи від сімейного лікаря чи будь-якого іншого спеціаліста, хто вперше зіштовхується з особою, котра потребує медичної реабілітації, а також удосконалення системи здобуття професійної освіти і забезпечення процесу підвищення кваліфікації фахівців у цій сфері. На сьогодні ще не розроблена дієва концепція інтеграції реабілітаційних заходів до протоколів надання первинної медико-санітарної допомоги. З боку професійної системи освіти є потреба підвищення фаховості сімейних лікарів за рахунок знань щодо реабілітаційних заходів. [1]

Практика багатьох розвинутих країн визначає курортну індустрію однією з пріоритетних, яка має рухатись з використанням інструментарію державної підтримки, зокрема на регіональному рівні, з огляду на децентралізаційні процеси. Сфера санаторно-курортного господарства України має потужні природно-рекреаційні можливості для подальшого розвитку, у тому числі, доступ до унікальних природних лікувальних ресурсів (усі відомі види мінеральних лікувальних вод, лікувальні грязі, морське узбережжя у субтропічній зоні з лісовим кліматом, сольові шахти і т. ін.). Крім того, доцільно врахувати, що розвиток курортної діяльності, будучи елементом сектору сфери послуг, позитивно впливає на структурну модернізацію національної економіки, а також веде до зміцнення здоров'я населення на основі застосування науково обґрунтованих рекомендацій.

При визнанні сфери санаторно-курортних послуг однією з першочергових доцільно створити особливі (привабливі) економіко-правові умови здійснення господарської діяльності, головним чином, в частині залучення інвестицій та підтримки процесу впровадження інноваційних технологій. Це може бути реалізовано шляхом застосування важелів економічної підтримки курортних закладів, що апробовані та показали високу ефективність у розвинутих країнах.

Серед таких важелів: податкові пільги (включно, звільнення курортних послуг від збору податку на додану вартість), пільгова передача у довгострокову (на термін

до 49 років) оренду земельних ділянок під будівництво нових санаторно-курортних закладів та інших об'єктів інфраструктури, організація інженерно-технічної підготовки територій для курортних споруд за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів тощо. Буде корисним і встановлення прискорених (пільгових) ставок податкової амортизації для сучасних основних фондів (передусім, обладнання вітчизняного виробництва, яке використовується для надання процедур).

Підтримка розвитку сфери санаторно-курортної діяльності може здійснюватись з використанням методології програмно-цільового управління, що передбачає розробку та ухвалення комплексних програм, спрямованих на реалізацію конкретних заходів розвитку курортного потенціалу, підвищення якості та ефективності санаторно-курортних послуг, зміцнення матеріально-технічної бази курортного господарства на рівні держави й регіонів. Вказані програми можуть реалізовуватись за рахунок залучення коштів державного і місцевих бюджетів, а також зацікавлених туроператорів.

Доцільне стимулювання диверсифікації курортного продукту в частині розробки та просування нових лікувально-оздоровчих програм (зокрема, у преміум-сегменті), а також розвиток технологічної бази санаторно-курортної діяльності на інноваційній основі. Необхідно виділяти фінансову підтримку тим закладам, які націлені на надання санаторно-курортних послуг за спеціальними програмами для інвалідів, людей похилого віку й пільгових категорій громадян.

Уряд в особі спеціально уповноваженого державного органу може взяти на себе функцію організації некомерційного маркетингового просування національного санаторно-курортного продукту на міжнародному ринку. Основним джерелом фінансування має стати держбюджет (оскільки окремі санаторно-курортні заклади не спроможні здійснити субсидювання таких витрат). Запропоноване просування повинне відбуватися як через представлення загальних переваг санаторно-курортної галузі, так і через презентацію конкретних конкурентоспроможних (за світовими стандартами) курортних продуктів. Доцільним вважається залучення до таких проектів дипломатичних та торгово-економічних представництв України за кордоном, іноземних відділень Торгово-економічної палати, громадських (неурядових) організацій. Цей процес вимагає і поживлення діяльності Національної туристичної організації України (НТО), функцією якої є презентація (промоція) видів санаторно-курортних послуг на внутрішньому та міжнародному ринках.

Важливим стимулом є інформування споживачів через оприлюднення переліку санаторно-курортних і оздоровчих закладів, які успішно пройшли ліцензування та акредитацію. Вказане підвищить прозорість ринку санаторно-курортних послуг, а також створить умови

для подальшого зміцнення добросовісної конкуренції між надавачами таких послуг. При цьому невід'ємною вимогою повинна стати достовірність інформації, адже рекламно-інформаційні ресурси позитивно впливають на зростання попиту та забезпечення, певною мірою, конкурентоспроможності оздоровчих послуг.

ВИСНОВКИ

1. Вивчення стану інформаційного забезпечення просування санаторно-курортного продукту доводить необхідність використання дієвих тригерів підвищення конкурентоспроможності санаторно-курортних послуг, визначення напрямів активізації їх розвитку. До запропонованих тригерів можна віднести соціаль медіа, системно-рефлексивний маркетинг та бренд-підхід, адже прикладними засобами, що забезпечуватимуть процеси продукування, реалізації, просування пакету санаторно-курортних послуг на ринку, є маркетингові стратегії.

Трендами соціаль медіа маркетингу, гарантуючими переваги для суб'єктів надання санаторно-курортних послуг на регіональному рівні, виступають сайт, цифровий маркетинг, e-mail-маркетинг, контент-маркетинг (в т.ч., відео), база клієнтів, соціальні вкладки та соціальні новини, веб-форуми, котрі спрямовані на залучення додаткових споживачів, розширення цільового сегменту, покращення й захист іміджу підприємства через формування лояльності до бренду. При цьому попит на рекреаційні послуги, які просуваються провідними брендами, зростає більш високими темпами, ніж попит на послуги закладів, котрі не мають сформованих брендів.

2. Пріоритетні напрями удосконалення державного управління щодо забезпечення системи медичної реабілітації та рекреації в Україні, на нашу думку, вбачаються в наступному.

Важливу роль у розумінні потреби розвитку реабілітаційної медицини посідає економічний фактор. Фінансові витрати на здійснення реабілітаційних заходів є прямими інвестиціями з високим рівнем рентабельності.

Природні рекреаційні ресурси: кліматичні, ландшафтні, бальнеологічні, біотичні, грязьові, водні та інші компоненти є основними складовими формування санаторно-курортних продуктів, що мають споживчу вартість, та які мають використовуватися

як засоби виробництва і предмети споживання для надання курортних послуг, оздоровлення населення й підвищення якості життя.

Курортна індустрія, як і в розвинутих країнах, має рухатись з використанням інструментарію державної підтримки, зокрема на регіональному рівні, з огляду на децентралізаційні процеси.

Створити особливі (привабливі) економіко-правові умови здійснення господарської діяльності, головним чином, в частині залучення інвестицій та підтримки процесу впровадження інноваційних технологій.

Підтримку розвитку сфери санаторно-курортної діяльності необхідно здійснювати з використанням методології програмно-цільового управління, що передбачає розробку та ухвалення комплексних програм, спрямованих на реалізацію конкретних заходів розвитку курортного потенціалу, підвищення якості та ефективності санаторно-курортних послуг, зміцнення матеріально-технічної бази курортного господарства на рівні держави й регіонів.

Доцільне стимулювання диверсифікації курортного продукту в частині розробки та просування нових лікувально-оздоровчих програм (зокрема, у преміум-сегменті), а також розвиток технологічної бази санаторно-курортної діяльності на інноваційній основі. Необхідно виділяти фінансову підтримку тим закладам, які націлені на надання санаторно-курортних послуг за спеціальними програмами для інвалідів, людей похилого віку й пільгових категорій громадян.

Уряд в особі спеціально уповноваженого державного органу може взяти на себе функцію організації некомерційного маркетингового просування національного санаторно-курортного продукту на міжнародному ринку. Основним джерелом фінансування має стати держбюджет (оскільки окремі санаторно-курортні заклади не спроможні здійснити субсидювання таких витрат).

Важливим стимулом є інформування споживачів через оприлюднення переліку санаторно-курортних і оздоровчих закладів, які успішно пройшли ліцензування та акредитацію.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Захаров А. В. Проблемы управления социальной реабилитацией / А. В. Захаров. Проблемы реабилитации. 2000. № 1. С. 127-132.
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я: закон України. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

3. Алма-Атинська декларація: прийнята Міжнародною конференцією по первинній медико-санітарній допомозі 12.09.1978 р. URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/almaata78.shtml.
4. Крупа В. В. Зміст та значення медичної реабілітації у загальній підготовці фахівця з фізичної реабілітації / В. В. Крупа. К., 2018. С. 126-130.
5. Ренкер К. Основы реабилитации: научный обзор / К. Ренкер; пер. с нем. М., 1980. 61 с.
6. Малахов В. О. Фізична та реабілітаційна медицина в Україні: проблеми та перспективи / В. О. Малахов, Г. М. Кошелева, О. В. Родін. URL: <http://kurort.gov.ua/index.php/uk/novini/95-fizichna-tareabilitatsijna-medsina>.
7. Мисула І. Р. Медична та соціальна реабілітація: навч. посіб. / І. Р. Мисула, Л. О. Вакуленко. Тернопіль: ТДМУ, 2005. 402 с.

REFERENCES

1. Zakharov, A. V. (2000). Problems of management of social rehabilitation. Problems of rehabilitation, 1/127, 132.
2. Fundamentals of the legislation of Ukraine on health care: the law of Ukraine. Available from: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
3. Almaty Declaration: adopted by the International Conference on Primary Health Care on September 12, 1978. Available from: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/almaata78.shtml.
4. Krupa, V. V. (2018). Content and importance of medical rehabilitation in the general training of a specialist in physical rehabilitation, 126-130.
5. Ranker, K. (1980). Fundamentals of rehabilitation: a scientific review. 61.
6. Malakhov, V. O., Kosheleva, G. M., Rodin, O. V. Physical and rehabilitation medicine in Ukraine: problems and prospects Available from: <http://kurort.gov.ua/index.php/uk/novini/95-fizichna-tareabilitatsijna-medsina>.
7. Mysula, I. R. (2005). Medical and social rehabilitation: textbook. way. Ternopil: TSMU. 402.

Резюме

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ СИСТЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ КАК СОСТАВНОЙ ЧАСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ

А. А. Нагорянский

Государственное предприятие «Санаторий «Конча-Заспа», г. Киев, Украина

Целью исследования является обоснование теоретических подходов и разработка приоритетных направлений совершенствования государственного управления по обеспечению системы медицинской реабилитации и рекреации в Украине.

Материал и методы. Для реализации поставленной цели применялся комплекс взаимосвязанных и взаимодополняющих общенаучных и специальных методов исследования, в частности конкретно-поисковые методы (выявление, отбор, теоретический анализ, синтез, актуализация, классификация) использовались для обобщения нормативных, документальных, печатных и электронных источников информации по вопросам государственного управления системы медицинской реабилитации и санаторно-курортных услуг.

Результаты. Исследованы теоретические основы государственного управления системы медицинской реабилитации. Проанализировано современное состояние системы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в системе здравоохранения Украины, а именно: нормативно-правовое обеспечение деятельности медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в системе здравоохранения Украины. Обоснованы приоритетные направления совершенствования государственного управления по обеспечению системы медицинской реабилитации и рекреации в Украине и предложены пути совершенствования государственного управления системой медицинской реабилитации как составной части государственной политики в сфере здравоохранения.

Выводы. Поддержку развития сферы санаторно-курортной деятельности необходимо осуществлять с использованием методологии программно-целевого управления, предусматривает разработку и принятие комплексных программ, направленных на реализацию конкретных мероприятий развития курортного потенциала, повышения качества и эффективности санаторно-курортных услуг, укрепление материально-технической базы курортного хозяйства на уровне государства и регионов.

Ключевые слова: государственное управление, медицинская реабилитация, здравоохранение, санаторно-курортное лечение, санаторно-курортный продукт, услуги, рекреация, информация.

Summary

IMPROVEMENT OF PUBLIC ADMINISTRATION OF THE MEDICAL REHABILITATION SYSTEM AS AN INTEGRAL PART OF PUBLIC HEALTH POLICY

A. O. Nagoriyanskii

State Enterprise «Sanatorium «Koncha-Zaspa», Kyiv, Ukraine

Objective of the study: to substantiate the theoretical approaches and develop priority areas for improving public administration to ensure the system of medical rehabilitation and recreation in Ukraine.

Material and methods. To achieve this goal, a set of interconnected and complementary general and special research methods was used, in particular, specific search methods (detection, selection, theoretical analysis, synthesis, updating, classification) were used to summarize regulatory, documentary, printed and electronic sources of information on public administration of the system of medical rehabilitation and sanatorium services.

Results. Theoretical principles of public administration of the medical rehabilitation system are investigated. The current state of medical rehabilitation and sanatorium treatment in the health care system of Ukraine is analyzed, namely: regulatory and legal support of medical rehabilitation and sanatorium treatment in the health care system of Ukraine. The priority directions of improvement of the state administration concerning maintenance of system of medical rehabilitation and recreation in Ukraine are substantiated and the ways of improvement of the state management of system of medical rehabilitation as a component of the state policy in the field of public health services are offered.

Findings. Support for the development of sanatorium-resort activities should be carried out using the methodology of program-targeted management, which provides for the development and adoption of comprehensive programs aimed at implementing specific measures to develop resort potential, improve quality and efficiency of sanatorium-resort services, strengthen the material and technical base of resort management at the level of the state and regions.

Key words: public administration, medical rehabilitation, health care, sanatorium treatment, sanatorium product, services, recreation, information

Інформація про авторів знаходиться на сайті <http://www.cp-medical.com>.

Дата надходження до редакції – 17 травня 2021 року