

УДК 612-053.9:355.292.2

САНАТОРНО-КУРОРТНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПЕНСІОНЕРІВ МІНІСТЕРСТВА ОБОРОНИ УКРАЇНИ

М.І. Бадюк, кандидат медичних наук, доцент, полковник медичної служби, начальник кафедри організації медичного забезпечення збройних сил Української військово-медичної академії,

Т.В. Ярош, кандидат технічних наук, доцент, доцент кафедри організації медичного забезпечення збройних сил Української військово-медичної академії,

Ю.А. Романюк, капітан медичної служби, ад'юнкт кафедри організації медичного забезпечення збройних сил Української військово-медичної академії

І.Г. Заковоротна, старший лейтенант медичної служби, ординатор відділення загальнолікарської медичної допомоги клініки амбулаторної допомоги Головного військово-медичного клінічного центру «ГВКГ»

Резюме. У статті проведено аналіз стану санаторно-курортного забезпечення військовослужбовців Збройних Сил України, пенсіонерів Міністерства оборони України та інвалідів з числа військовослужбовців за період з 2001 по 2008 роки. Визначено шляхи удосконалення медичної реабілітації пенсіонерів МО України.

Ключові слова: пенсіонери Міністерства оборони України, санаторно-курортне забезпечення, медична реабілітація.

Вступ. Згідно з визначенням комітету експертів ВООЗ під реабілітацією розуміють процес, метою якого є запобігання інвалідності під час лікування захворювань і допомога у досягненні максимальної фізичної, психічної, соціальної та економічної повноцінності, на яку спроможний індивід при наявному захворюванні [1, 2]. За даними звіту ВООЗ щодо інвалідності та реабілітації (Рим, 2008) кількість осіб-інвалідів у світі щорічно збільшується. Зазначене пов'язується, по-перше, із зростанням хронічних захворювань, таких як серцево-судинні, органів дихання, онкологічні; по-друге – із загальним старінням населення планети [3].

У таких умовах питання створення сучасної системи медичної реабілітації (МР) набуває першорядної державної ваги [2, 3].

Про необхідність удосконалення системи санаторно-курортного лікування та медичної реабілітації у Збройних Силах (ЗС) України наголошено в 5 розділі «Програми розвитку

системи медичного забезпечення ЗС України на 2006-2011 роки» [4].

Крім зазначеного, удосконалення системи медичної реабілітації має і економічну складову. Так, за розрахунками економістів, один долар вкладений у створення і розвиток системи медичної реабілітації дає державі і суспільству від 2,6 до 12 доларів прибутку [5, 6, 7].

Зважаючи на те, що у структурі контингенту, який обслуговується у військових лікувально-профілактичних закладах пенсіонери Міністерства оборони (МО) України на сьогодні складають 65% (а за прогнозами на 2011 рік складатимуть 82%), організація для них якісного санаторно-курортного забезпечення (СКЗ), як етапу медичної реабілітації, постає особливо гостро [8].

Метою даної статті є аналіз стану санаторно-курортного лікування (СКЛ) та медичної реабілітації (МР) пенсіонерів МО України.

Матеріали та методи дослідження. Об'єктом дослідження обрано систему

лікувально-профілактичної допомоги пенсіонерам МО України. Предметом – їх санаторно-курортне забезпечення та медичну реабілітацію.

Методи дослідження: історичний, медико-статистичний, медико-соціологічний та системного аналізу. Матеріалами слугували: нормативно-правові акти з питань санаторно-курортного забезпечення, наукові публікації, плани розподілу путівок у санаторії ЗС України в період з 2001 по 2008 рік, звіти медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) за 2003-2007 роки (ф.14), звіти Пенсійного фонду України (ф.ПФ – 6), анкети опитування (480) пенсіонерів МО України (Київський гарнізон).

Усі розрахункові величини, як прийнято для дискретних шкал, подаються у форматі $\bar{x} \pm \sigma$, де \bar{x} – середня арифметична, σ – середнє квадратичне відхилення.

Результати дослідження та їх обговорення. Після розпаду СРСР, у ЗС якого функціонували 90 санаторно-курортних закладів [9], молода незалежна держава отримала у спадщину 25 військових санаторіїв і 3 будинки відпочинку на 14 515 ліжок [10, 11]. У зв'язку з економічною недоцільністю утримування санаторно-курортних закладів малої потужності, 9 військових санаторіїв та усі будинки відпочинку впродовж 1992-2001 років були реорганізовані і передані іншим відомствам. Отже, на початку 2001 року в МО України функціонували 16 найпотужніших військових санаторіїв з річним лімітом путівок 163 тис. Впродовж наступних кількох років вирішилась подальша доля ще шістьох військових санаторіїв [12, 13]. Динаміка скорочення ліжкового фонду санаторно-курортних закладів МО України в період з 1991 по 2008 роки наведена на діаграмі (рис.1)

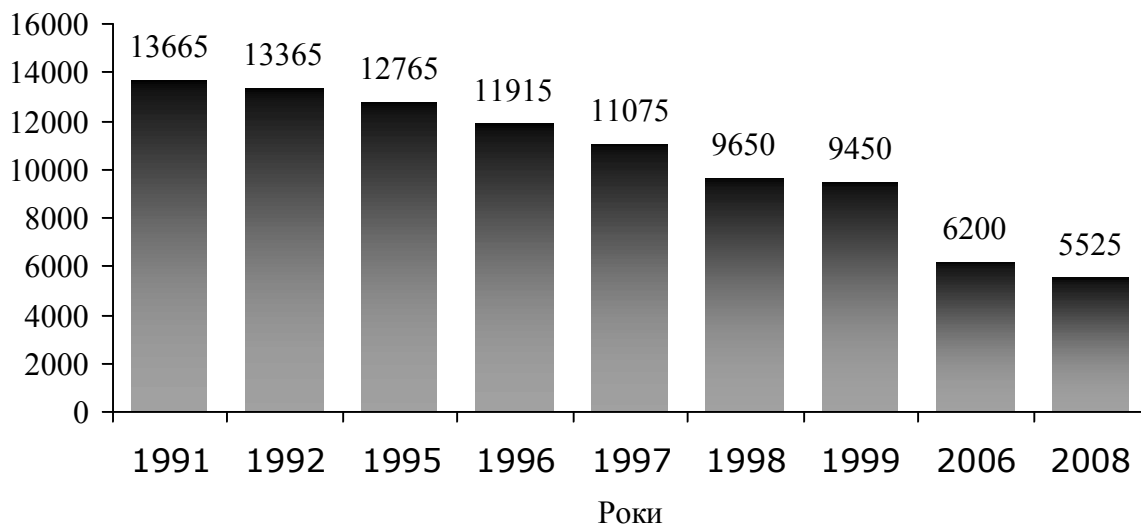


Рис. 1. Динаміка скорочення ліжкового фонду санаторно-курортних закладів МО України в період з 1991 по 2008 рік.

Незважаючи на невеликий в цілому ліжковий фонд, сьогодні на санаторно-курортному забезпеченні у МО України перебувають 1,2 млн. осіб, із яких 365 тис. військовослужбовців запасу та у відставці, 149 тис. військово-службовців ЗС України та понад та 584 тисячі членів сімей військовослужбовців [14].

Відповідно до чинного законодавства України [15, 16] право на безоплатне СКЗ надається інвалідам війни, учасникам бойових дій та учасникам ліквідації аварії на ЧАЕС (1-2 категорії). З аналізу даних Пенсійного фонду України (ф.6 ПФ) за 2007 рік встановлено, що загальна чисельність інвалідів війни із числа військовослужбовців складала 11926 осіб,

учасників ліквідації аварії на ЧАЕС (із числа військових пенсіонерів) першої категорії – 12818 осіб, другої категорії – 14934 осіб. Окрім зазначеного, санаторно-курортним лікуванням на пільгових умовах користуються військовослужбовці ЗС України та члени їх сімей, працівники ЗС України, ветерани військової служби та члени їх сімей [17, 18, 19].

Динаміка структури забезпечення путівками, зазначених вище категорій осіб за 2001-2008 роки, наведена на рис. 2, а в таблиці 1, відповідно – абсолютні кількості путівок, що виділялися для військовослужбовців та членів їх сімей, пенсіонерів МО і членів їх сімей та безоплатні (для інвалідів та тяжкохворих).

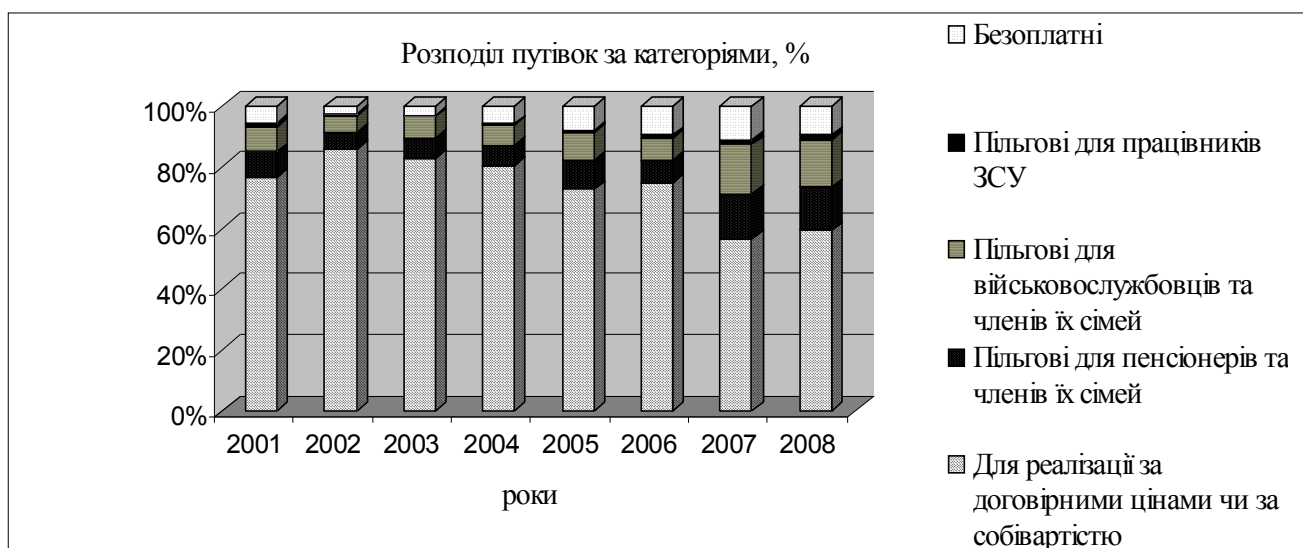


Рис. 2. Структура забезпечення путівками категорій осіб, які перебувають на санаторно-курортному забезпеченні у МО України з 2001 по 2008 роки

Таблиця 1

Розподіл санаторно-курортних путівок за категоріями з 2001 по 2008 рр. (абс.)

Роки	Категорії путівок		
	Безоплатні	Пільгові для військово-службовців та членів їх сімей	Пільгові для пенсіонерів МО та членів їх сімей
2001	9252	13703	13704
2002	3645	7927	7933
2003	3039	6673	6673
2004	5701	6355	6354
2005	8367	9950	9948
2006	8799	7752	7013
2007	6765	10143	9179
2008	7683	12494	11303
У середньому	6656±2342	9375±2687	9013±2560

З наведених даних видно, що впродовж 2007-2008 рр. з'явилась тенденція до відносного збільшення частки та абсолютної кількості пільгових путівок для забезпечення потреб військовослужбовців ЗС України, пенсіонерів МО та членів їх сімей. Але на тлі загального зменшення ліжкового фонду (рис. 1) кількість виділених путівок залишається меншою ніж 2001 році.

Одним із завдань дослідження було визначення відповідності можливостей військових санаторно-курортних закладів дійсним потребам контингентів, які знаходяться на забезпеченні (у тому числі пенсіонерів МО України).

Потреба у СКЛ військовослужбовців та пенсіонерів МО визначалась із кількості осіб, яким під час проведення диспансеризації була встановлена II-а чи III-я групи здоров'я на 1000 осіб відповідної вікової групи та необхідність санаторно-курортного лікування.

З метою збільшення точності визначення залежності потреби в МР від віку означених груп нами побудовано нелінійне рівняння регресії (достовірність апроксимації $R^2 = 0,99$) (рис. 3):

$$П = 554 \ln(x) - 1555,$$

де: $П$ – потреба у МР на 1000 осіб відповідної групи, (%); x – вік відповідних осіб (роки).

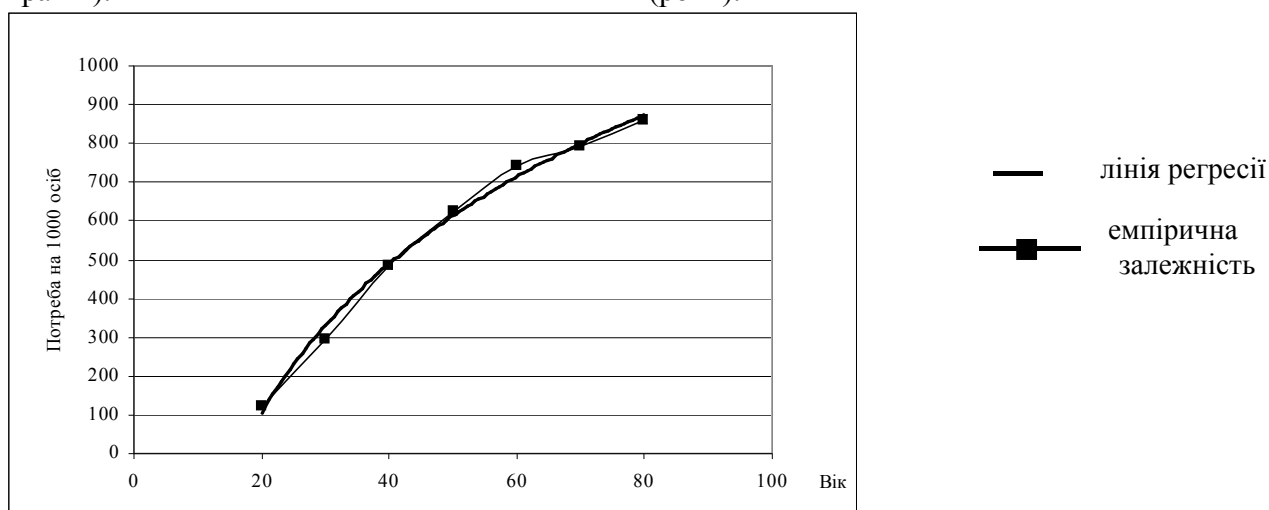


Рис. 3. Потреба у медичній реабілітації в залежності від віку (на 1000 осіб відповідної вікової групи)

Як бачимо із рис. 3, потреба у медичній реабілітації з віком збільшується, що пояснюється поліморбідністю патології осіб старших вікових груп. Так, якщо для військовослужбовців ЗС України (вікова група 20-45 років) потреба в МР складає $364,2 \pm 19,5$, то для пенсіонерів МО України (вікова група старше 45 років) – $737,5 \pm 36,5$ на 1000 чоловік відповідної групи.

Аналіз даних, що характеризують динаміку забезпечення СКЛ військовослужбовців ЗСУ та пенсіонерів МО України, проводили відповідно до чисельності зазначених контингентів [14, 20, 21] та кількості виділених

путівок впродовж 2001-2008 років (табл. 2). Необхідно зазначити, що до 2005 року право на пільгове СКЗ у військових санаторно-курортних закладах мали усі пенсіонери МО України, проте пізніше, із зміною законодавства – тільки ветерани військової служби (ВВС), яких із числа військових пенсіонерів сьогодні нараховується близько 240 тис. [22, 23]. У табл.2 наведено дані щодо забезпечення військовослужбовців ЗС України та пенсіонерів МО України (в тому числі інвалідів) санаторно-курортними путівками за останні п'ять років. Загальна інвалідність визначалася за даними ПФУ та МСЕК.

Таблиця 2

Забезпеченість санаторно-курортним лікуванням військовослужбовців ЗС України та пенсіонерів МО України

Роки	Чисельність контингенту, (абс.)			Кількість виділених путівок, (абс.)			Забезпеченість путівками, (%)		
	Військовослужбовці ЗС України	Пенсіонери МО України		Військовослужбовці ЗС України	Пенсіонери МО України		Військовослужбовці ЗС України	Пенсіонери МО України	
		Всього	У т.ч. інваліди		Всього	У т.ч. інваліди		Всього	У т.ч. інваліди
2003	265535	358000	19965	3380	3381	2884	12,7	9,4	144,4
2004	210000	362000	18880	3217	3217	4088	15,3	8,8	216,5
2005	180000	364000	16381	5054	5053	6389	28,0	13,8	390,0
2006	165000	239000	13434	4868	4403	6915	29,5	18,4	514,7
2007	152000	240000	11926	6358	5754	4881	41,8	23,9	409,2

Як видно з наведеного у таблиці, починаючи з 2005 року рівень забезпечення путівками військовослужбовців ЗС України та пенсіонерів зростає. Рівень забезпечення санаторно-курортним лікуванням інвалідів із числа військовослужбовців за останні роки нестабільний, але в цілому має тенденцію до

підвищення. Порівняльна характеристика забезпеченості СКЛ у відповідності до потреб зазначених категорій наведена у табл. 3. Забезпеченість СКЛ інвалідів з числа військовослужбовців визначалася з умови, що дана категорія потребує 100% медичної реабілітації.

Таблиця 3

Середньорічна забезпеченість санаторно-курортним лікуванням військовослужбовців ЗС України, пенсіонерів МО України та інвалідів із числа військовослужбовців

Показники	Військовослужбовці ЗС України	Пенсіонери МО України	Інваліди
Потреба в МР на 1000 осіб відповідної групи	364,2	737,5	1000
Середньорічна забезпеченість усього контингенту (%)	2,6	1,7	33,5
Середньорічна забезпеченість, у відповідності до потреби (%)	7,3	2,2	33,5

Найкраще положення із забезпеченням СКЛ інвалідів. В середньому щорічно санаторно-курортним лікуванням можна забезпечити 33,5% інвалідів з числа військовослужбовців, 7,3% військовослужбовців ЗС України та 2,2% пенсіонерів МО України.

Таким чином, забезпеченість інвалідів з числа військовослужбовців, за останні роки можна охарактеризувати як задовільну, оскільки вказаний контингент у сучасних умовах може використати санаторно-курортне лікування, у середньому, один раз на 3 роки.

Зважаючи на існуючу нормативну базу [24], правом на СКЛ на пільгових умовах можна скористатися один раз на 2 роки, то рівень забезпеченості СКЛ, дещо підвищиться і буде складати 14,6% для військовослужбовців та 4,4% - для пенсіонерів МО України.

Як бачимо, найгірша забезпеченість СКЛ пенсіонерів МО України, яка є найменшою з усіх поданих категорій, відповідно - у 3,3 рази ніж у військовослужбовців ЗС України і у 15,2 рази ніж в інвалідів. Отже, якщо військовослужбовець може використати СКЛ раз на 6,8 років то пенсіонер МО України тільки один раз на 22,7 роки.

Проблеми в санаторно-курортному забезпеченні підтверджуються і даними соціологічного опитування пенсіонерів МО України. Так, на запитання респондентам «Як часто Ви перебували на санаторно-курортному лікуванні впродовж життя в санаторіях МО України?», отримані наступні відповіді (рис.4). Щорічно отримували СКЛ – 3%; раз на 2-5 років – 25,6%; раз на 5-10 років – 24,8%; раз в житті – 9,9% та взагалі не перебували на СКЛ впродовж життя – 36,9% респондентів.

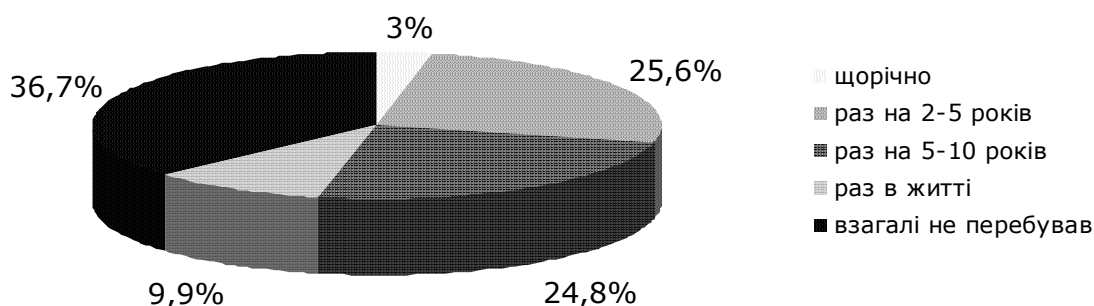


Рис.4. Перебування пенсіонерів МО України на санаторно-курортному лікуванні впродовж життя за даними опитування (n=480)

Як видно з проведеного аналізу забезпеченість санаторно-курортним етапом медичної реабілітації пенсіонерів МО України не відповідає потребам зазначеної категорії та спонукає до пошуку нових шляхів її реалізації. Одним з шляхів вирішення цієї проблеми може бути удосконалення системи медичної реабілітації пенсіонерів МО України на інших етапах надання медико-санітарної допомоги, зокрема, в амбулаторно-поліклінічних умовах та вдома.

За даними авторів [25], 75,3% людей похилого старечого віку (ЛПСВ) надають перевагу комплексному відновлювальному лікуванню в умовах реабілітаційних відділень поліклінік. Матеріали регіональних комісій щодо якості надання медико-соціальної допомоги ЛПСВ свідчать, що потреба у реабілітаційному поліклінічному лікуванні складає у середньому 62,4% (з коливанням за регіонами України від 8,7 до 100%), а в

домашніх умовах – 31% (з коливанням за регіонами України від 2,8 до 85%) [26]. Необхідно звернути увагу на те, що у закордонній літературі велика роль надається медичній геронтологічній реабілітації саме у домашніх умовах, завдяки патронажу гериатричних медичних сестер [27, 28].

Удосконалення лікувально-профілактичного забезпечення пенсіонерів МО України, на нашу думку, є одним із головних завдань медичної служби ЗС України. Покращення організації надання медико-соціальної допомоги зазначеному контингенту має відбуватись в контексті виконання МО України вимог Міжгалузевої комплексної програми „Здоров'я нації на 2002-2011 роки“: розширення мережі закладів з надання медико-соціальної допомоги, впровадження комплексної реабілітаційної програми з підтримки здоров'я для осіб похилого і старечого віку тощо. Виконання зазначених вище вимог, на нашу думку, слід проводити через уточнення та повне виконання положень «Програми розвитку системи медичного забезпечення ЗС України на 2006-2011 рр.».

Література

1. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / Під ред. Ю.В. Вороненка та В.Ф. Москаленка. – Тернопіль: «Укрмедкнига», 2000. – 673 с. – С. 269-270. ISBN 966-7364-81-X
2. Медична та соціальна реабілітація: Навчальний посібник / За заг. ред. І.Р.Мисули, Л.О.Вакуленко. – Тернопіль: ТДМУ, 2005. – 402 с.
3. Concept note World Report on Disability and Rehabilitation. European consultation on the World report on disability and rehabilitation Rome, Italy, 16-17 June 2008. Режим доступу: <http://www.who.int/disabilities/publications/>
4. Наказ Міністра оборони України від 24.11.2006 р. № 678. – Програма розвитку системи медичного забезпечення Збройних Сил України на 2006-2011 роки.
5. Toshikatsu T., Yoko K., Haruhide I. Rehabilitation treatment and medical economy-a strategy from a view point of medical cost for stroke // Japanese Journal of Occupational Medicine and Trau-

Висновки

1. Санаторно-курортне забезпечення та медична реабілітація є важливими складовими лікувально-профілактичного забезпечення пенсіонерів МО України, рівень яких, проте, не відповідає а ні сучасним вимогам, а ні вимогам нормативно-правових документів. Що підтверджують дані опитування - 71,6% пенсіонерів МО України користувались правом на санаторно-курортне лікування рідше, ніж один раз на 5-10 років.

2. Рівень забезпеченості санаторно-курортним лікуванням у санаторно-курортних закладах та центрах реабілітації МО України для різних пільгових категорій населення різний. Так, рівень забезпечення інвалідів із числа військовослужбовців складає 33,5% від їх потреби, для військовослужбовців ЗС України - 14,6%, а для решти пенсіонерів МО України (у т.ч. ветеранів військової служби) тільки - 4,4%.

3. Вкрай низький рівень забезпечення санаторно-курортним лікуванням пенсіонерів МО України визначає необхідність розширення мережі закладів з надання медичної реабілітації ЛПСВ на всіх етапах медичної реабілітації.

matology – 2006. – № 4. – Vol.54. – P. 170-174. ISSN:1345-2592 Режим доступу: <http://sciencelinks.jp/j-east/article/200623/000020062306A0895024.php>

6. Medical rehabilitation a key to healthy ageing / Submission to the house of representatives committee on ageing inquiry into long term strategies to address the ageing of the australian population over the next 40 years – 29 november 2002

<http://www.aph.gov.au/House/committee/ageing/strategies/subs/sub53.pdf>

7. Медична реабілітація в санаторно-курортних закладах ЗАТ «Укрпрофоздоровниця». / За ред. Е.О.Колесника. 2-е доп. та перероб. – К: «Купріянова», 2005. – 304 с. – С. 19.

8. Білий В.Я. Стан медичного забезпечення Збройних Сил України / Доповідь на колегії МО України 16.09.2002. – К:ГВМУ, 2002. – 34с.

9. Быков И.Ю., Костин А.Н. Системе санаторно-курортного лечения Вооруженных Сил Российской Федерации – 85 лет // Воен.-

мед.журнал. – 2007. – Т. 328, №9. – С. 82-86.

10. Токар А.К. Санаторно-курортне забезпечення у Збройних Силах України // Військова медицина України. – 2001. –Т.1, № 2. – С. 37-41.

11. Матенко О. Віськові санаторії: Чужі серед своїх? // Військо України. – 2006. – №6. – С. 44-46.

12. Постанова Верховної Ради України від 28.11.2002 р. №278-IV. – Про інформацію Кабінету Міністрів України про хід виконання вимог чинного законодавства та заходи, які вживаються Кабінетом Міністрів України, щодо посилення соціального захисту військовослужбовців, пенсіонерів Збройних Сил і ветеранів військової служби, членів їхніх сімей, поліпшення їх пенсійного, медичного, житлового, транспортно-забезпечення.

Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=278-15>

13. Розпорядження Президента України від 11.12.2002р. №395/2002-рп. – Про заходи щодо забезпечення належних умов діяльності судів. Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=395%2F2002-%F0%EF>

14. Біла книга 2007: оборонна політика України. – К: Військо України, №2 (92). – 2008. – 120 с.

15. Закон України від 22.10.1993р. № 3551-ХП. – Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту. – Режим доступу <http://www.uapravo.net/data2008/base64/ukr64554/page5.htm>

16. Закон України від 28.02.1991р. № 796-ХП. – Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=796-12>

17. Закон України від 24.03.1998р. № 203/98-ВР. – Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ і деяких інших осіб та їх соціальний захист. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=203%2F98-%E2%F0>

18. Закон України від 20.12.1991р. № 2011-ХП. – Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей. Режим доступу:

<http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2011-12>

19. Закон України від 15.06.2004р. № 1763-IV.

– Про державні гарантії соціального захисту військовослужбовців, які звільняються із служби у зв'язку з реформуванням Збройних Сил України, та членів їхніх сімей. Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=1763-15>

20. Біла книга 2005: оборонна політика України. – К: Заповіт, 2006. – 134с.

21. Біла книга 2006: оборонна політика України. – К: Заповіт, 2007. – 96 с.

22. Наказ Міністра Оборони України від 11.02.2003р. № 33. – Про затвердження Інструкції про порядок санаторно-курортного забезпечення у Збройних Силах України. Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z0158-03>

23. Наказ Міністра Оборони України від 09.12.2005р. № 727. – Про затвердження Інструкції про порядок санаторно-курортного забезпечення у Збройних Силах України. Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z1544-05>

24. Наказ Міністра Оборони України від 09.12.2005р. № 637. – Про вдосконалення організації санаторно-курортного забезпечення в Збройних Силах України та запровадження прозорої системи розподілу путівок.

25. Безруков В.В. Здоров'є пожилых в Украине / Doctor. Журнал для практикующих врачей, 2002. – №. 5. – С. 5-8. Режим доступу до журн.: www.doctor.org.ua

26. Хаджинова Н.А. Стан і перспективи розвитку гериатричної спрямованості у діяльності лікаря загальної практики-сімейної медицини: дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.02.03 «Соціальна медицина» / Хаджинова Наталія Афанасіївна; ДУ «Інститут геронтології АМН України. — Київ, 2008. — 143с.

27. Routasalo P., Arve S., Lauri S. Geriatric rehabilitation nursing // International Journal of Nursing Practice. – 2004. – Vol. 10, № 5, – P. 207–215. Режим доступу до журналу: <http://www3.interscience.wiley.com/journal/118803158/abstract>

28. Wallin M., Talvitie U., Cattan M., Karppi S. The meanings older people give to their rehabilitation experience // Cambridge University Press. – 2007. – № 27. – P. 147-164. Режим доступу: <http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract>

Науковий рецензент кандидат медичних наук, доцент Солярик В.В.