

КОНЦЕПЦІЯ СТВОРЕННЯ В УКРАЇНІ НАЦІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ КОРЕКЦІЙНО- РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ

Globa A. The concept of creating a national system of public health in Ukraine / A. Globa // Actual problems of the correctional education: Ministry of Education and Science of Ukraine, National Pedagogical Drahomanov University, Kamyanets-Podilsky Ivan Ohyenko National University / edited by V.M. Synjov, O.V. Havrilov. – Issue 5.- Kamyanets-Podilsky: Medobory-2006, 2015.– P. 64–76

О. П. Глоба. Концепція створення в Україні Національної системи корекційно-реабілітаційних послуг. Відсутність в Україні системи громадського здоров'я на державному і місцевих рівнях, загальна розбалансованість, переважна орієнтованість вітчизняної системи охорони здоров'я та соціального захисту населення на хворобу та інвалідність, а не на профілактику захворюваності та здорову людину створюють реальну загрозу виникнення глибоких незворотних наслідків. Особливе занепокоєння викликає нинішній стан здоров'я і спосіб життя дітей і молоді. Існує наявна потреба у розробці та реалізації антикризових державних програм в умовах дефіциту бюджетного фінансування.

Основними факторами, які характеризують існуючу модель охорони здоров'я є неефективність та застарілість. Тривале ігнорування вказаних негативних факторів пов'язано з тим, що політичне керівництво держави не прийняло та не використовувало у своїй повсякденній діяльності парадигму Здоров'я, в основі якої лежать принципи: права людини на здоров'я, як основи економічного і соціального розвитку, політичної стабільності й найважливішого критерію життя кожної людини, сім'ї, громади держави; прямої залежності економічного благополуччя держави від здоров'я нації, на яке значний вплив має дієвість системи Громадської Охорони Здоров'я; адекватного фінансування видатків на ГОЗ, як об'єктивно необхідного чинника відтворення продуктивних сил держави.

Метою Концепції є визначення напрямів створення та модернізації управлінських, організаційно-правових, комунікаційних, фінансово-економічних, структурних та інших компонентів національної системи Корекційно-Реабілітаційних Послуг (КРП), реалізація яких сприятиме забезпеченню умов для збереження та

зміцнення здоров'я населення, відтворення та примноження людського капіталу української держави.

Побудова нової моделі національної системи надання КРП, в основу якої покладена європейська політика «Здоров'я-2020», а саме: забезпечення комплексного підходу до зміцнення здоров'я, профілактики та раннього виявлення захворювань, здійснення ефективного контролю за перебігом захворювань та запобігання їх несприятливим наслідкам, підвищення рівня благополуччя громадян, формування ефективної системи надання КРП, яка забезпечувала б загальне охоплення доступною та якісною, а відтак безпечною допомогою.

В основу нашої програми покладена ідея взаємодії між системою та зовнішнім середовищем, врахування європейських цінностей, максимальне залучення всіх сфер соціального життя до вирішення завдань щодо оздоровлення людини: скрінінг-інтегральна експрес-оцінка психофізичного стану дітей і дорослих за допомогою новітніх технологій; психолого-педагогічне консультування; соціально-психологічний тренінг; медико-психолого-педагогічний супровід; паспортизація здоров'я учнів шкіл і студентів, працівників підприємств і організацій; оздоровчо-профілактичні програми відновлення організму.

Ключові слова: громадське здоров'я, корекційно-реабілітаційні послуги, скрінінг-інтегральна оцінка, психолого-педагогічний супровід.

А. П. Глоба. Концепция создания в Украине Национальной системы коррекционно-реабилитационных услуг. Отсутствие в Украине системы общественного здоровья на государственном и местных уровнях, общая разбалансированность, преимущественная ориентировка отечественной системы охраны здоровья и социальной защиты населения на болезнь и инвалидность, а не на профилактику заболеваний и здорового человека создают реальную угрозу возникновения глубоких невозвратимых последствий. Особую тревогу вызывает нынешнее состояние здоровья и способ жизни детей и молодежи. Существует реальная необходимость в разработке и реализации антикризисных государственных программ в условиях дефицита бюджетного финансирования.

Основными факторами, которые характеризуют действующую модель охраны здоровья являются ее неэффективность и застарелость. Длительное игнорирование указанных негативных факторов связано с тем, что политическое руководство страны не приняло и не использует в своей ежедневной деятельности парадигму Здоровья, в основе которой лежат принципы: права человека на здоровье, как основы экономического и социального развития, политической стабильности и важнейшего критерия жизни каждого человека, семьи, общества,

государства; прямой зависимости экономического благополучия страны от здоровья нации, на которое значительное влияние оказывает дееспособность системы общественного здоровья; адекватного финансирования затрат на ОЗ, как объективно необходимого условия воссоздания продуктивных сил государства.

Целью Концепции являются определение направлений создания и модернизации управленческих, организационно-правовых, коммуникационных, финансово-экономических, структурных и других компонентов национальной системы Коррекционно-Реабилитационных Услуг (КРУ), реализация которых будет способствовать обеспечению условий для сохранения и укрепления здоровья населения, восстановлению и приумножению человеческого капитала украинского государства.

Построение новой модели национальной системы оказания КРУ, в основу которой положена европейская политика «Здоровье-2020», а именно: обеспечение комплексного подхода к укреплению здоровья, профилактике и раннему выявлению заболеваний, осуществлению эффективного контроля за протеканием заболеваний и предотвращения их неблагоприятных последствий, повышение уровня благополучия граждан, формирование эффективной системы оказания КРУ, которая обеспечила бы общий охват доступной, качественной и безопасной помощью.

В основу нашей программы положена идея взаимодействия между системой и внешней средой, с учетом европейских ценностей, максимальное привлечение всех сфер социальной жизни к решению задач оздоровления людей: скрининг-интегральная экспресс-оценка психофизического состояния детей и взрослых с помощью современных технологий; психолого-педагогическое консультирование и сопровождение; социально-психологический тренинг; паспортизация здоровья учащихся и работников предприятий; оздоровительно-профилактические программы восстановления организма.

Ключевые слова: общественное здоровье, коррекционно-реабилитационные услуги, скрининг-интегральная оценка, психолого-педагогическое сопровождение.

В умовах трансформації українського суспільства є нагальна потреба створити навколо кожної особи особливу оптимістичну, емоційно позитивно насичену атмосферу. Мають бути запущені в дію **корекційно-реабілітаційні механізми** щодо забезпечення відновлення різних сторін особистості. Це передбачає запровадження системи педагогічних, медичних, соціальних заходів, спрямованих на відновлення, корекцію або компенсацію порушених психофізичних функцій, станів, особистісного і соціального статусу інвалідів, а також тих, хто отримав

психічну травму, опинився у кризових умовах життя [1].

Відсутність в Україні системи громадського здоров'я на державному і місцевих рівнях, загальна розбалансованість, переважна орієнтованість вітчизняної системи охорони здоров'я та соціального захисту населення на хворобу та інвалідність, а не на профілактику захворюваності та здорову людину створюють реальну загрозу виникнення глибоких незворотних наслідків. Особливе занепокоєння викликає нинішній стан здоров'я і спосіб життя дітей і молоді. **Існує наявна потреба у розробці та реалізації антикризових державних програм в умовах дефіциту бюджетного фінансування.**

Україна переживає глибоку демографічну кризу, внаслідок якої чисельність населення держави скоротилася за 20 років майже на 7 млн. осіб (з 52 млн. до 45,3 млн.). Сучасний стан здоров'я населення України характеризується високими показниками захворюваності та смертності, особливо серед осіб працездатного віку, низьким рівнем середньої тривалості життя, що зростає дуже повільно: 1990 р.: чоловіки — 65,7, жінки — 75,0; 2012 р: чоловіки — 66,1 рік, жінки — 76,0 років, Європа: чоловіки — 72,5 роки, жінки — 80 років; відсутністю можливості у переважної більшості українців отримувати медичну допомогу на рівні стандартів цивілізованих країн світу.

Економічна ситуація, що склалася на сучасному етапі розвитку України, кризові явища у сфері економіки і фінансів, зростання безробіття, зниження сукупного доходу сім'ї, зменшення доступності медичних послуг, погіршення екологічних умов зумовлюють необхідність посилення соціального захисту інвалідів, визначення пріоритетних напрямів цієї роботи. Ці обставини призвели до спаду демографічних показників, підвищення захворюваності дітей, зростання інвалідності. Люди з інвалідністю та члени їхніх родин є обмеженими не тільки фізично (важко дістатися до потрібних установ), але й інформаційно (відсутність широкого доступу до необхідної інформації), вони недостатньо обізнані щодо своїх прав.

Особи, що мають фізичні, психічні чи розумові проблеми, певною мірою ізольовані від суспільства й позбавлені можливості вести повноцінний спосіб життя у відкритому середовищі, яке аж ніяк не відповідає їхнім особливим потребам, зокрема у створенні безбар'єрної інфраструктури, забезпеченні безперешкодного доступу до інформації, професійного навчання, комунікації [3].

Основним принципом державної політики щодо інвалідів залишається *принцип доступності*, який був проголошений в резолюції Генеральної Асамблеї ООН у 1997р., як пріоритетне завдання сприяння забезпеченню рівних можливостей для інвалідів. Приділення цьому чиннику першочергової уваги є віддзеркаленням перенесення акценту з медичних аспектів інвалідності, з догляду за інвалідами, їх захисту і надання їм допомоги в адаптації до «нормальних» соціальних структур

на застосування соціально-економічних моделей. Сприяння забезпеченню рівних можливостей здійснюється шляхом зміни середовища, розширення прав і можливостей інвалідів, їх участі в житті суспільства.

Створення рівних можливостей - процес, за допомогою якого такі загальні системи суспільства, як житловий фонд і транспорт, соціальний захист і охорона здоров'я, освіта та працевлаштування, фізична культура і спорт, культура, включаючи відпочинок, стають доступними для всіх. Державна політика щодо вирівнювання можливостей інвалідів повинна базуватися на принципі розбудови «суспільства для всіх». У такому суспільстві кожна людина зі своїми правами й обов'язками повинна відігравати важливу й активну роль. Основним принципом державної політики щодо забезпечення рівних можливостей для інвалідів залишаються принципи недискримінації, інтеграції та доступності [2].

Такий стан зумовлює необхідність розробки і прийняття державних та регіональних програм, спрямованих на поліпшення демографічної та соціально-економічної ситуації, забезпечення правового та соціального захисту сім'ї, розробку науково обґрунтованих заходів профілактики різноманітних порушень психофізичного стану, фізичної, психічної та соціальної реабілітації й адаптації тієї частки населення, що має особливі потреби [2].

Останнім часом підвищується самостійність регіонів у вирішенні завдань відтворення й розвитку власного потенціалу та історико-культурних традицій. Психологічно особи з обмеженими можливостями здоров'я легше адаптуються саме в умовах «малої батьківщини», з якою в абсолютній більшості з них пов'язані очікування професійного становлення й плани особистого життя.

Саме на регіональному рівні повинна визначатися специфіка змісту освіти й виховання в регіоні, спрямованість професійної підготовки, здійснюватись розробка, упровадження та корекція регіональних соціально-педагогічних програм і концепцій, у тому числі щодо категорії дітей і молоді, які мають порушення психофізичного розвитку. Наявний в області соціально-економічний та педагогічний потенціали дають можливість це зробити [1].

Нині в Україні спостерігається тенденція зростання чисельності захворювань внаслідок зниження рівня медичного обслуговування, ведення бойових дій на сході, катастрофи на Чорнобильській АЕС, поширення СНІДу, алкоголізму та наркоманії. За даними Військово-медичного департаменту МЗС України, головного державного санітарного лікаря МЗС України, за період АТО 1523 військовослужбовців евакуйовані у військово-лікувальні заклади, з них 51 знаходиться у важкому стані; 40% - у стані середньої важкості та 50% - в легкому, 26,7% мають поранення голови, 57,3% - кінцівок, 6,6% - грудної клітини, 2,4% - шиї, 0,8% - тазу і 0,6% - хребта.

Потрібно зрозуміти, що сьогоднішні герої, які завтра будуть страждати на ПТСР (посттравматичні стресові розлади) – це не тільки загроза появи банд на вулицях країни. Це ще тисячі наших коханих і рідних, друзів і сусідів, які можуть втратити зв'язок з реальністю, будуть страждати, не находячи виходу з нічних кошмарів, що не управляються їх волею та розумом.

Основними факторами, які характеризують існуючу модель охорони здоров'я є **неефективність та застарілість**: системи управління, яка бюрократизована та не забезпечує своєчасного реагування на потреби людини і суспільства, що динамічно змінюються, врахування ризиків та використання потенційних можливостей; організаційно-правової бази, яка не відбиває сучасних світових тенденцій щодо функціонування та розвитку систем ОЗ; системи фінансування, яка зорієнтована на утримання неефективної структури, а не на результати діяльності; структури диспропорційного розвитку здоров'язабезпечуючих заходів, виразною слабкістю та нерозвиненістю складових, що спрямовані на профілактику захворювань та зміцнення здоров'я; системи кадрового забезпечення, яка не задовольняє потреби населення щодо адекватного відновлення та підвищення рівня здоров'я; інформаційного забезпечення, яке унеможлиблює комплексний моніторинг і оцінку ресурсів з метою ефективного оперативного управління та стратегічного планування; механізмів міжсекторальної координації і взаємодії в інтересах здоров'я населення, що зумовлено інституційною та функціональною нерозвиненістю громадянської системи ОЗ; системи науково-методичного забезпечення діяльності і розвитку, віддаленістю її від нагальних і стратегічних потреб, що здійснюється переважно не професійно та рефлексивно й не має випереджаючого характеру.

Тривале ігнорування вказаних негативних факторів пов'язано з тим, що політичне керівництво держави, законодавча та виконавча гілки влади не прийняли і, відповідно, не використовували усю повсякденну діяльність **парадигму Здоров'я**, в основі якої лежать принципи: права людини на здоров'я, як основи економічного і соціального розвитку, політичної стабільності й найважливішого критерію життя кожної людини, сім'ї, громади держави; прямої залежності економічного благополуччя держави від здоров'я нації, на яке значний вплив має дієвість системи Громадської Охорони Здоров'я; адекватного фінансування видатків на ГОЗ, як об'єктивно необхідного чинника відтворення продуктивних сил держави.

Метою Концепції є визначення напрямів створення та модернізації управлінських, організаційно-правових, комунікаційних, фінансово-економічних, структурних та інших компонентів національної системи Корекційно-Реабілітаційних Послуг, реалізація яких сприятиме забезпеченню умов для збереження та зміцнення

здоров'я населення, відтворення та примноження людського капіталу української держави.

Реалізація Концепції сприятиме також:

удосконаленню механізмів кадрового забезпечення, управління та фінансування системи корекційно-реабілітаційних послуг;

створенню єдиного національного корекційно-реабілітаційного простору;

поліпшенню фізичної доступності щодо корекційно-реабілітаційних послуг шляхом розвитку мережі консультаційних пунктів у містах та у сільській місцевості;

впровадженню сучасних технологій, залученню інвестицій на технічне оснащення закладів системи КРП;

забезпеченню ефективної профілактики захворювань; формуванню системи електронного тестування психофізичного стану дітей і дорослих;

удосконаленню системи управління якістю корекційно-реабілітаційних послуг.

Можливими варіантами розв'язання проблеми є: перший варіант - реалізація пілотного відпрацювання нової моделі надання Корекційно-Реабілітаційних Послуг населенню; *другий варіант* - модернізація системи громадської охорони здоров'я, що призведе до відповідності між потребами населення у різних видах допомоги та обсягами її надання.

Третій варіант — побудова нової моделі національної системи надання КРП, в основу якої покладена європейська політика «Здоров'я-2020», а саме: забезпечення комплексного підходу до зміцнення здоров'я, профілактики та раннього виявлення захворювань, здійснення ефективного контролю за перебігом захворювань та запобігання їх несприятливим наслідкам, підвищення рівня благополуччя громадян, формування ефективної системи надання КРП, яка забезпечувала б загальне охоплення доступною та якісною, а відтак безпечною допомогою.

Побудова Національної Системи Корекційно-Реабілітаційних Послуг ґрунтується на входженні України до світового співтовариства і європейських структур, передового досвіду і рекомендацій експертів ЄС, що передбачає перехід від радянської моделі охорони здоров'я Семашко, до формування нової системи громадського здоров'я, орієнтованої на задоволення об'єктивних потреб населення у якісній допомозі, а саме: державно-суспільної моделі управління; багатоканальності фінансування; встановлення гарантованого рівня КР допомоги; формування мережі закладів з надання КРП з урахуванням потреб населення; інтегральне надання КРП; запровадження договірних відносин між замовниками та постачальниками послуг; застосування нових фінансових механізмів оплати КР послуг з урахуванням обсягів та

якості роботи; усунення дискримінації між державними та недержавними закладами щодо надання КРП; систему безперервного поліпшення якості допомоги.

Формування зазначеної моделі потребує здійснення наступних кроків: **удосконалення законодавства**, запровадження аналізу наслідків прийняття законодавчих актів стосовно системи надання КРП населенню та проведення моніторингу й оцінки їх реалізації; проведення періодичного аналізу отриманих проміжних результатів реалізації Концепції та забезпечення її коригування.

Зміну системи управління шляхом: функціональної реструктуризації існуючої системи управління зі зміцненням організаційного потенціалу; створення системи професійного самоврядування, саморегульованих організацій надавачів КР допомоги з поступовою передачею регуляторних та управлінських функцій до структур громадянського суспільства; розбудови системи громадського нагляду за діяльністю закладів надання КРП; компетентнісного підходу до добору й розвитку керівних кадрів; модернізації системи моніторингу діяльності і розвитку сфери КРП на основі євроадаптації системи індикаторів із застосуванням сучасних інформаційних технологій;

Розбудова системи ГЗ шляхом: формування системи відповідальності за стан здоров'я всіх заінтересованих сторін: держави, підприємців, громадян; створення Національного Центру контролю за громадським здоров'ям; формування регіональної інфраструктури Системи Надання Корекційно-Реабілітаційних Послуг, яку складатимуть центри контролю здоров'я, що працюватимуть у тісній взаємодії з МОЗ та іншими державними структурами; створення умов для безпечного проживання та праці дітей і дорослих, ведення здорового способу життя; надання податкових пільг закладам щодо надання КРП, науковим установам всіх форм власності у частині діяльності, щодо забезпечення громадського здоров'я.

Удосконалення системи кадрового забезпечення шляхом: запровадження резидентурної форми післядипломної освіти на принципах рейтинговості в отриманні спеціалізації; створення університетських консультаційних центрів на базі ВНЗ; особистого ліцензування професійної діяльності реабілітологів; розроблення ефективної системи мотивації та економічного стимулювання персоналу до інтенсивної та якісної роботи, в тому числі його колективної відповідальності; розвиток волонтерства в системі ГЗ і КРП; збільшення фізичної доступності до КРП через розвиток мережі консультаційних пунктів; оснащення закладів НСКРП відповідно їх профілю і спеціалізації; формування єдиного реєстру клієнтів відповідно до національних та державних цільових програм; забезпечення захисту персональних даних клієнтів.

Людина – творіння природи і тому вона повинна знаходитися в гармонії з оточуючим середовищем, яке перебуває в постійному русі. Всесвіт насичений енергією і людина є часткою її енергетичної структури. ***Вільний рух енергії означає здоров'я, цілісність, радість життя. Її блокування викликає захворювання та неспроможність життя.***

В основу нашої програми покладена ідея взаємодії між системою та зовнішнім середовищем, врахування європейських цінностей, максимальне залучення всіх сфер соціального життя до вирішення завдань щодо оздоровлення людини: скрінінг-інтегральна експрес- оцінка психофізичного стану дітей і дорослих за допомогою новітніх технологій; психолого-педагогічне консультування; соціально- психологічний тренінг; медико-психолого-педагогічний супровід; паспортизація здоров'я учнів шкіл і студентів, працівників підприємств і організацій; оздоровчо-профілактичні програми відновлення організму:

оздоровча програма для осіб з вадами опорно-рухового апарату;

оздоровча програма для осіб з неврологічними розладами;

оздоровча програма для осіб з психоемоційними розладами;

оздоровча програма для осіб, що бажають схуднути;

оздоровча програма для контролю за тренувальним процесом, розробки індивідуальної програми щодо режиму фізичних навантажень, харчування, підбору вітамінів, мікроелементів, ритму життя.

Національний центр контролю за захворюваннями та громадського здоров'я можна створити шляхом об'єднання закладів, які виконують ключові функції у сфері громадського здоров'я, а також регіональних підрозділів громадського здоров'я і лабораторій, що працюють в цій галузі. Потужна національна інфраструктура громадського здоров'я може зіграти ключову роль у досягненні короткострокових задач; формування регіональної інфраструктури Системи Надання Корекційно-Реабілітаційних Послуг, яку складатимуть регіональні центри контролю здоров'я, що працюватимуть у тісній взаємодії з МОЗ та іншими державними структурами.

Вкрай важливо, на наш погляд, підтримати розвиток медичного страхування у довгостроковій перспективі, у тому числі приватного. Для розвитку медичного страхування перехід від використання роботодавцями оподаткованого прибутку до системи внесків з видаткової частини бюджету є суттєвим і важливим кроком. З часом, прибутки, отримані від приватних страхових компаній, повинні поліпшити фінансове становище СОЗ та зменшити навантаження на бюджетні державні видатки.

Для запровадження медичного страхування необхідно створити пакети послуг, які можуть фінансуватися за рахунок державних коштів. Уряд і страхова галузь повинні домовитися про мінімальні умови, які потрібно виконати, щоб отримати послуги.

Імплементация Концепції дозволить до 2020 року: зменшити рівень відвортної смертності населення працездатного віку; зменшити рівень малюкової смертності; зменшити рівень материнської смертності; покращити якість та доступність корекційно-реабілітаційних послуг; здійснити зміну спрямованості від подолання наслідків порушень психофізичного стану до їх запобігання; досягнути зростання рівня задоволення населення корекційно-реабілітаційними послугами; забезпечити розвиток безперервної освіти як чинника професійного зростання та підвищення рівня добробуту; підвищити рівень соціального престижу та поваги до професії реабілітолога; стимулювати вдосконалення нормативного регулювання вимог професійної етики реабілітологів, підстав та процедури притягнення до відповідальності за її порушення; досягнути балансу між потребами населення у корекційно-реабілітаційних послугах, пріоритетами суспільства і обсягами фінансових ресурсів і фактичних можливостей щодо надання КРП; значно підвищити якість послуг, збільшити обсяг послуг з профілактики захворювань та ефективної діяльності громадської охорони здоров'я.

Реалізація концепції спрямована також на вирішенні життєво важливих питань для людей з інвалідністю: формування позитивної думки та ставлення до людей з інвалідністю у громаді; сприяння активізації роботи існуючих державних та громадських служб соціального спрямування, відкритості та прозорості їх діяльності; інваліди усіх категорій і груп не залежно від пенсійного забезпечення повинні мати можливість працевлаштування та реалізації особистості в суспільстві; створення та всебічна підтримка громадських організацій інвалідів та волонтерських служб; створення безбар'єрного доступу інвалідів до місць соціального призначення; поступова зміна напрямку спеціальної освіти від інституалізації до навчання за місцем проживання через класи залучення та повну інклюзію в навчальні заклади всіх рівнів; стимулювання ЗМІ випускати свою продукцію з урахуванням потреб людей з вадами зору та слуху; органам державної та місцевої влади слід активніше залучати осіб з інвалідністю до вирішення їхніх проблем на всіх рівнях громадської діяльності.

Державні та громадські програми тільки тоді можуть стати ефективними, коли будуть орієнтовані на можливості кожного конкретного індивіда. Всі програми надання корекційно-реабілітаційної допомоги мають свою специфіку. Ця специфіка визначається конкретними особливостями економічної ситуації й культурними, релігійними, етнонаціональними традиціями. Загальні орієнтири реалізації державної моделі: розгляд проблеми як соціально-педагогічної; комплексний підхід до використання можливостей регіонів; персональна допомога клієнтам з урахуванням умов їх ре-

білітації та соціальної адаптації. Програма комплексної реабілітації та соціалізації дає змогу отримати позитивні результати в короткі терміни. Ця програма є важливою для зміцнення довіри осіб пільгових категорій до держави [3].

Основні принципи нашої програми: повага до людини незалежно від стану її здоров'я, надання права й залучення кожної молодої людини до соціально-економічного життя; правовий та соціальний захист осіб з вадами розвитку з метою створення необхідних стартових можливостей для їхнього повноцінного соціального становлення та розвитку; сприяння активності осіб з порушеннями опору-рухового апарату в усіх сферах життєдіяльності суспільства; поєднання державної та суспільно-громадської ініціатив у здійсненні соціальної допомоги; цільова особистісно орієнтована спрямованість корекційної допомоги; стимулювання спонсорської та благодійницької діяльності підприємств, організацій, бізнесменів, фізичних осіб тощо.

Надзвичайно важливою умовою реалізації концепції є впровадження у суспільну свідомість ідеї рівних прав і можливостей. Навіть за умови повного прийняття вищими органами влади законодавчої бази щодо реалізації прав і можливостей людей, ця програма не буде здійснена, доки суспільство не усвідомить актуальність ідеї і гостру потребу населення у цьому.

Йдеться про створення оптимальних умов для незалежного творчого життя українців, що, врешті решт, має бути об'єктивною основою для виявлення особистісної своєрідності, індивідуальної неповторності та унікальності кожного з них.

Значну роль мають відігравати недержавні та громадські організації. Їх діяльність є важливим фактором допомоги у розвитку культури, освіти, охорони здоров'я, вирішенні проблем осіб з обмеженими фізичними можливостями, їх соціалізації, залученні до активного способу життя, що суттєво полегшує їх адаптацію в суспільстві. Окрім можливостей вияву громадської активності, ці неприбуткові об'єднання забезпечують робочі місця для певного контингенту людей, надають соціально важливі послуги інвалідам, таким чином сприяючи створенню умов для забезпечення життєдіяльності осіб з обмеженими можливостями.

Виділені нами умови є взаємопов'язаними і взаємодоповнюючими складовими ефективного процесу надання корекційно-реабілітаційних послуг. Практична реалізація розроблених умов можлива при комплексному врахуванні сутнісних характеристик кожної з них і може бути успішною, якщо діяльність міждисциплінарних суб'єктів корекційно-реабілітаційного середовища спиратиметься на дані умови в організаційному та методичному контексті.

Список використаних джерел:

1. Глоба О.П. Регіональне реабілітаційне середовище як фактор соціалізації дітей і молоді з обмеженими психофізичними можливостями: [монографія] / Олександр Петрович Глоба. – Краматорськ: ДДМА, 2011. – 348с. – Бібліогр.: с. 379-396. – ISBN 978- 966-2484-02-1. **2. Синьов В. М.** Нова стратегія розвитку корекційної педагогіки в Україні/Віктор Синьов, Андрій Шевцов // Дефектологія. - 2004. - №2. - с. 6. **3. Шевцов А. Г.** Освітні основи реабілітології: [монографія] / Андрій Гаррійович Шевцов. - К.: «МП Леся», 2009. – 483 с.

Spysok vykorystanyh dzerel

1. Globa O.P. Regional'ne reabilitatsijne seredovysche yak factor sotsializatsiji ditej i molodi z obmezhenymy psykhofizychnymy mozhlyvostyamy: [monografiya] / Olexandr Petrovich Globa. – Kramators'k: DDMA, 2011. – 348s. – Bibliogr.: s. 379-396. - ISBN 978-966-2484-02-1. **2 Synev V.M.** Nova strategiya rozvytku korektsijnoji pedagogiky v Ukraini /Viktor Sinev, Andriy Shevtsov // Defectologiya. - 2004.-№2.-s.6. **3. Shevtsov A.G.** Osvitni osnovy reabilitalogiji: [monografiya] / Andriy Garijovych Shevtsov. - K.:»Mp Lesya», 2009.-483 s.

Aleksandr Globa. The concept of creating a national system of public health in Ukraine. The absence of The System for Public Health in Ukraine at the state and community levels, general imbalance, common focus of the National Health System and Social Protection on sickness and disability instead of prevention of sickness and healthy persons, obvious medical and demographic crisis create a real threat to social, economical and spiritual development of Ukraine.

The main characterising factors of the present Health Care System in Ukraine are insufficiency and archaism of the management system, legal framework and financial system; the underdevelopment of elements that are focused on health promotion: the informational and employment systems; the mechanisms of inner sectors coordination for the public health; the system of scientific and methodical provision for the development.

The long term disregard of the negative factors, outlined above, could be associated with the fact that the political leaders, the legislative and executive powers did not accept and did not use in every day practice The Health Paradigm that is based on principles of: Human rights regarding health, as a foundation of economic and social development, political stability and the most important criteria of every person, family or nation of the country; The direct dependence of an economical success of the country from national health, that is greatly influenced by function of Public Health System; An adequate financing of Public Health, as an objective necessity and the means for rebuilding the country's strength.

The construction of the National Public Health Care System is based on Ukraine being a member of European structures, experience and recommendations of EU experts that predict the transfer from the Soviet

model of Health Promotion (Semashko) into new system oriented on satisfaction of actual needs of the population in quality correctional and rehabilitation help.

The aim of our Concept is to outline the directions for creation and modernisation of the legislative, organisational, communicational, financial, economical, structural, etc., components of the National System of Public Health Care. The realisation of those components can provide conditions for maintenance and improvement of public health, construction and multiplication of human capital of Ukraine.

In our opinion, it is extremely important to support the development of health insurance in the long term, including its private kind. For the development of health insurance, the transition from the use by employers of taxable profit to the system of contributions from the expenditure side of the budget is an essential and important step. Over time, the income received from private insurance companies will improve the financial situation and reduce the burden on state budget expenditures. For the introduction of health insurance, it is necessary to create packages that can be financed with state funds. The government and the insurance industry should agree on the minimum conditions that must be met in order to receive services.

The basis of the program of activity of the NGO "Life without medications" is the idea of interaction between the system and the external environment; the consideration of European values. And also it considers the maximum involvement of all spheres of social life to solving problems in health support: screening-integrated express-assessment of mental and psycho-physical conditions of children and adults using the newest technologies; psycho-pedagogical counselling; social-psychological training; medico-psycho-pedagogical support; certification of health for school pupils and students, employees of enterprises, and organizations; preventive health care programs.

Scientists and volunteers of our organization have been testing for ten years and implementing into practice of professional therapists, occupational therapists the absolutely unique, newest electronic and mobile technologies. Their principle is based on the dynamic spectral analysis of the wave of the "portrait" of an object; its comparison with markers (reference dynamic wave images) of tested objects (wave "portraits" of germs, viruses, inflammatory, degenerative processes, violations of the systems and organs); wave compensation and correction of various aspects of psychophysical state of the person. The program and method of its application have been tested in several medical, sports and rehabilitation institutions of Ukraine, and have the appropriate permits, approved in Russia, China, and USA.

Key words: public health, psychophysical rehabilitation, social adaptation, inclusion, integration, screening-integrated express-assessment of mental and psycho-physical conditions of children and adults, medico- psychology-pedagogical support.

Отримано 13.02.2015 р.