

Слабкий Г.О.

**Фізична реабілітація
як складова громадського здоров'я:
організаційно-методичні підходи
на територіальному рівні**ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,
м. Ужгород, Україна

Slabkiy G.O.

**Physical rehabilitation as a component
of public health: organizational
and methodological approaches
at the territorial level**Uzhhorod National University,
Uzhhorod, Ukraine

g.slabkiy@ukr.net

Вступ

В Україні активно впроваджується системи громадського здоров'я [1,2]. З метою її активного впровадження прийнята низка законодавчих актів [3,4] та проводиться підготовка кваліфікаційних кадрів [5]. Необхідно відмітити, що в ході проведення реформи адміністративно-територіального устрою країни [6,7] базовим рівнем розвитку системи громадського здоров'я визнано територіальні громади [8].

При цьому ще однією особливістю даного етапу розвитку України є активний розвиток системи фізичної реабілітації, що визначено теж на законодавчому рівні [9,10].

Мета дослідження: представити концептуальні підходи до забезпечення реабілітації в рамках системи громадського здоров'я на територіальному рівні.

Матеріали та методи

Методи: бібліосемантичний, структурно-логічного аналізу. Матеріали: законодавчі акти з розвитку системи громадського здоров'я та реабілітації.

Результати дослідження та їх обговорення

Під керівництвом Європейського регіонального Бюро ВООЗ було розроблено та в 2012 році прийнято Європейський план дій з укріплення потенціалу та послуг громадського здоров'я [11], який став рамочною основою для дій з розвитку громадського здоров'я та реалізації основних оперативних функцій громадського здоров'я. В основі Європейського плану дій з укріплення потенціалу та послуг громадського здоров'я використано визначення громадського здоров'я, яке запропонував Acheson [12]: «Громадське здоров'я – це наука і практика попередження хвороб, продовження життя та укріплення здоров'я шляхом організованих дій, які здійснюються громадськістю».

В основу даного плану лягло 10 комплексних напрямків діяльності, які відповідають 10 основним

оперативним функціям громадського здоров'я [13]. Відповідно до теми нашої публікації важливо виділити такі із них:

- укріплення здоров'я, включаючи вплив на соціальні детермінанти та скорочення нерівності в показниках здоров'я;
- забезпечення стратегічного керівництва в інтересах здоров'я;
- забезпечення сфери громадського здоров'я кваліфікованими кадрами в достатній кількості;
- забезпечення організаційних структур та фінансування;
- інформаційно-роз'яснювальна діяльність (адвокація), комунікація та соціальна мобілізація в інтересах здоров'я;
- сприяння розвитку досліджень в області громадського здоров'я для наукового обґрунтування політики і практики.

З метою їх забезпечення необхідно на всіх рівнях державного управління використовувати принцип врахування інтересів здоров'я населення у всіх стратегіях, який заохочує прийняття міжсекторальних інтегрованих відповідних політичних рішень.

Громадське здоров'я не обмежується сектором охорони здоров'я, а охоплює широке коло зацікавлених сторін в усіх сферах суспільства з метою впливу на фактори, які лежать в основі порушення здоров'я та забезпечення збереження та зміцнення здоров'я населення. При цьому, для того щоб громадське здоров'я зайняло центральне місце в процесі покращення здоров'я населення, інвестиції в послуги громадського здоров'я потрібно розглядати як інвестиції в здоров'я та благополуччя населення.

В даному документі визначається, що громадське здоров'я відіграє важливу роль в підтримці, розвитку та укріпленні систем охорони здоров'я. При цьому в Європейському плані дій з укріплення потенціалу та послуг громадського здоров'я використовується визначення систем охорони здоров'я, яке представлено в Таллінській хартії [14]: «В політичних та інституційних рамках кожної країни система охорони здоров'я – це

сукупність всіх державних та приватних організацій, закладів, ресурсів, призначення яких полягає в покращенні, збереженні або відновленні здоров'я людей. Системи охорони здоров'я включають надання як індивідуальних, так і громадських послуг, а також дії по впливу на політику та діяльність інших секторів, з тим щоб в них приділялась необхідна увага соціальним, екологічним та економічним детермінантам здоров'я».

Задача, яку ставить ВООЗ, це підвищення службами охорони здоров'я орієнтації на людину, щоб сприяти покращенню здоров'я людей з хронічними хворобами. Хронічні хвороби, які носять як правило прогресуючий характер потребують повторних взаємодій із системою охорони здоров'я. Необхідно відмітити також, що в сучасних умовах в Україні, як і в провідних країнах світу зростає кількість людей з особливими потребами та інвалідністю, які потребують медико-реабілітаційної та соціальної допомоги [15–18].

Це потребує рішення щодо надання послуг та створення механізмів, які підтримують самостійне ведення захворювання, надання послуг недалеко від дому та ефективності витрат. Це також потребує створення інформаційних ресурсів, допомоги та сприяння в прийнятті рішень.

Необхідно відмітити, що ВООЗ зберігає прихильність принципу первинної медико-санітарної допомоги, як основи систем охорони здоров'я ХХІ століття. ВООЗ відмічає, що первинна медико-санітарна допомога являється важливим інструментом рішення проблем, які стоять перед системами охорони здоров'я по укріпленню здоров'я населення. Так, в «Докладі о

состоянии здравоохранения в мире, 2008 г. – Первичная медико-санитарная помощь: сегодня актуальнее, чем когда-либо ранее» [19] була підтверджена важливість розвитку первинної медико-санітарної допомоги для забезпечення населення доступною медичною і в першу чергу профілактичною допомогою.

При цьому важливо відмітити, що розвиток первинної медико-санітарної допомоги є пріоритетним напрямком реформування системи охорони здоров'я в Україні, який активно розвивається на сучасному етапі розвитку країни [20,21].

Проведений аналіз документів ВООЗ, міжнародного досвіду та національного законодавства вказує на те, що основна задача систем охорони здоров'я, системи громадського здоров'я та сфери фізичної реабілітації єдина: забезпечення високого рівня здоров'я населення з подоланням нерівності по відношенню до здоров'я окремих категорій населення шляхом забезпечення його збереження та зміцнення. Враховуючи рекомендовані ВООЗ методичні підходи до розробки маршрутів координації допомоги з її максимальним наданням за місцем проживання для України, в умовах проведення адміністративно-територіальної реформи, базовим рівнем організації можливої медичної допомоги в тому числі забезпечення населення послугами із фізичної реабілітації стають територіальні громади.

Нами розроблені концептуальні підходи до забезпечення населення територіальних громад послугами із фізичної реабілітації в рамках системи громадського здоров'я, які представлені на рис. 1 у вигляді кластерної моделі.



Рис. 1. Кластерна модель концептуальних підходів до забезпечення населення територіальних громад послугами із фізичної реабілітації в рамках системи громадського здоров'я

Методологія створення кластерів базувалася на тому, що сутність кожного з них спрямована на досягнення кінцевої мети: забезпечення високого рівня здоров'я населення громади шляхом його відновлення у осіб з інвалідністю та вторинної профілактики у осіб із хронічними захворюваннями.

Нами виділено чотири основних кластери організації фізичної реабілітації на рівні територіальної громади. Цими кластерами є: створення ресурсної бази і забезпечення фінансування, кадрове забезпечення та формування у населення мотивації до збереження та зміцнення особистого здоров'я в тому числі прихильності до фізичної реабілітації.

Таким чином, рівень якості та ефективності фізичної реабілітації, організаційно як індивідуальної так і групової, залежить від:

- рівня ресурсного забезпечення системи, який має відповідати існуючому науково-доказовому його обґрунтуванню та чинній законодавчій базі;
- рівня управління даними ресурсами та забезпеченню його використання;
- організації діяльності системи та ступеню взаємодії усіх учасників системи;
- готовністю населення відповідально ставитися до особистого здоров'я та і при необхідності мотивовано використовувати послуги із фізичної реабілітації.

При міжсекторальному підході до вирішення проблеми збереження та зміцнення здоров'я населення на рівні територіальних громад шляхом комплексного забезпечення населення доступною та ефективною допомогою з фізичної реабілітації рекомендується використовувати організаційну модель, яка представлена на рис. 2.

Методично все населення громади розділяється на чотири кластери: населення з факторами ризику розвитку хронічних захворювань; населення, яке має хронічні неінфекційні хвороби; особи після стаціонарного лікування, що потребують амбулаторної фізичної

реабілітації протягом певного часу (після перенесеного церебрального інсульту, інфаркту міокарда, оперативних втручань тощо) та особи з інвалідністю.

Загальне населення, яке складає основну чисельність громади, за своїм бажанням повинно мати доступ до послуг фізичних терапевтів, які сумісно із сімейними лікарями розробляють для них індивідуальні програми фізичної активності в рамках забезпечення здорового способу життя.

Запровадження на рівні територіальних громад запропонованої моделі залежить від політичної волі керівників громади, що формується шляхом адвокації необхідного рішення спеціалістами громадського здоров'я та іншими зацікавленими особами і фінансовою спроможністю громади.

Функціонально-організаційну основу запропонованих інновацій на рівні територіальної громади та координацію діяльності учасників в цілому забезпечує система громадського здоров'я, а в залежності від визначених складових, виконавцями є медичні працівники служби первинної медико-санітарної допомоги та фізичні терапевти.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням розвитку системи громадського здоров'я на рівні територіальних громад по забезпеченню збереження та зміцнення здоров'я населення за місцем його проживання.

Висновки

Представлено організаційно-методичні підходи на рівні територіальної громади до забезпечення населення громади фізичною реабілітацією в рамках системи громадського здоров'я.

Впровадження заходів фізичної реабілітації на рівні територіальних громад забезпечить подальше збереження та зміцнення громадського здоров'я населення.

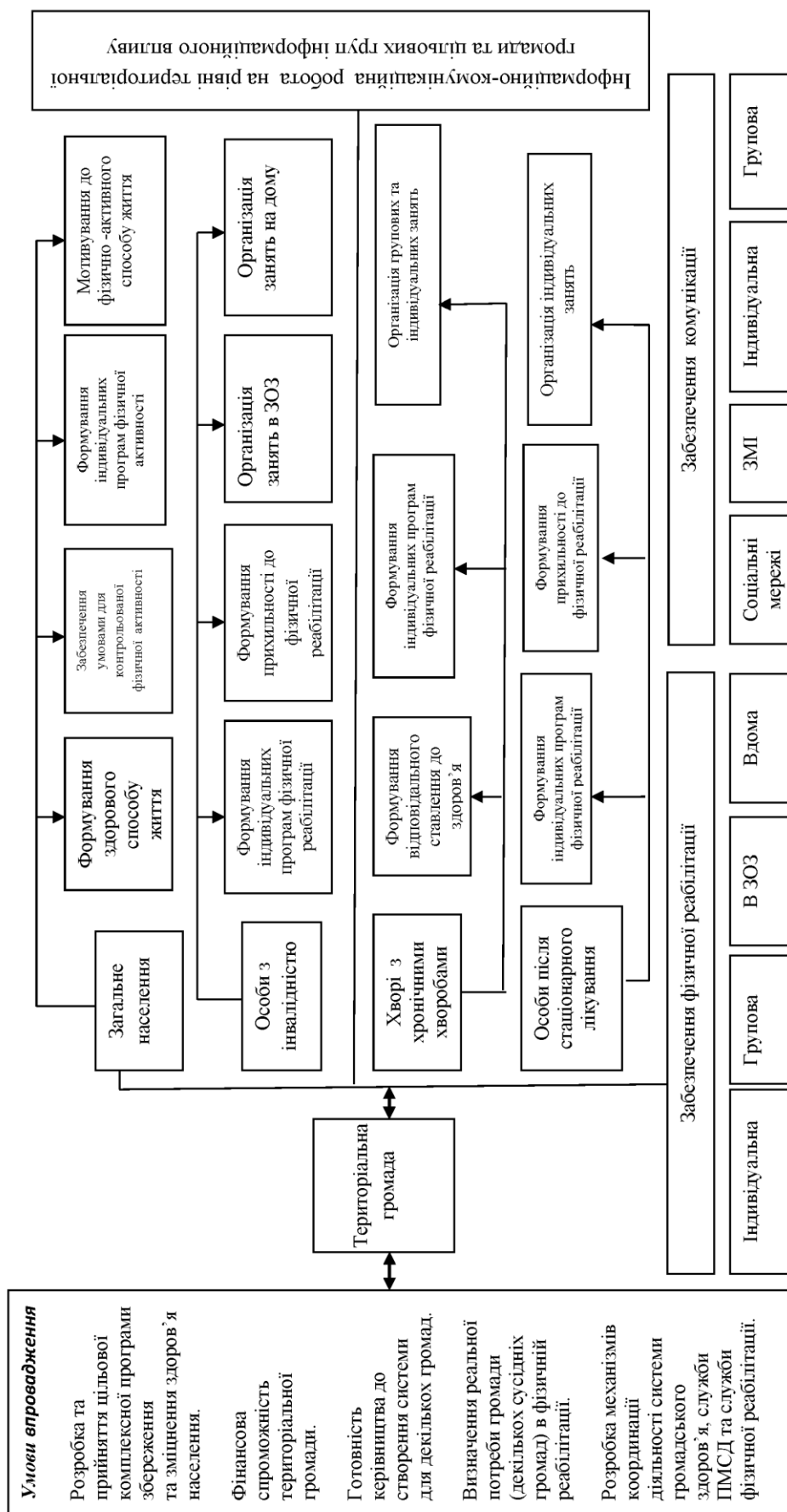


Рис. 2. Функціонально-організаційна модель забезпечення населення територіальної громади доступною та ефективною допомогою з фізичної активності та реабілітації

Література

1. Семигіна Т. Політика охорони громадського здоров'я: погляд на практику крізь призму філософських ідей [Електронний ресурс]. Електронний архів Національного університету "Києво-Могилянська академія". URL: http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/804/Semyhina_Polityka%20okhorony%20hromadskoho.pdf?sequence=1&isAllowed=y (дата звернення: 10 травня 2022).
2. Білак-Лук'янчук В.Й., Слабкий Г.О., Миронюк І.С. та інші. Характеристика ключових компетенцій спеціалістів по забезпеченню послуг громадського здоров'я. Матеріали 74-ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького складу УжНУ. Факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки. Ужгород. 25 лютого 2020. – С. 63.
3. Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я: розпорядження КМУ від 30 листопада 2016 р. № 1002-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1002-2016-%D1%80#n8> (дата звернення: 10 травня 2022).
4. Про утворення державної установи "Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України: наказ МОЗ України від 18.09.2015 № 604. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0604282-15> (дата звернення: 10 травня 2022).
5. Про затвердження стандарту вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» для другого (магістерського) рівня вищої освіти: наказ МОН України від 12.12.2018 № 1383. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/zatverdzeni%20standarty/12/21/229-gromadske-zdorovya-magistr.pdf> (звернення: 11 травня 2022).
6. Про схвалення Концепції реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні: розпорядження Кабінету Міністрів України від 1 квітня 2014 р. № 333-р. Офіційний портал Верховної Ради України. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/333-2014-%D1%80>. (дата звернення: 11 травня 2022).
7. Про затвердження Методики формування спроможних територіальних громад: постанова Кабінету Міністрів України від 8 квітня 2015 року № 214. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/214-2015-%D0%BF#Text> (дата звернення: 11 травня 2022).
8. Миронюк І.С., Слабкий Г.О., Шафранський В.В., Брич В.В., Білак-Лук'янчук В.Й. Територіальні громади як базовий рівень забезпечення зміцнення та збереження здоров'я населення. Україна. Здоров'я нації. 2021. №4 (66). С. 57-62.
9. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 3 грудня 2020 року № 1053-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>. (дата звернення: 11 травня 2022).
10. Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 "Охорона здоров'я": наказ МОЗ України від 13 грудня 2018 року N 2331. URL: https://moz.gov.ua/uploads/1/9223-dn_20181213_2331.pdf (дата звернення: 11 травня 2022).
11. European action plan for strengthening public health capacities and services. Copenhagen. WHO Regional Office for Europe. 2012. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/171770/RC62wd12rev1-Eng.pdf (дата звернення: 14 травня 2022).
12. Acheson D. Public health in England: the report of the Committee of Inquiry into the Future Development of the Public Health Function. London, H. M. Stationery Office, 1988.
13. Слабкий Г.О., Миронюк В.І., Качала Л.О. Система громадського здоров'я: бачення Всесвітньої організації охорони здоров'я. Основні оперативні функції громадського здоров'я та їх зміст. Україна. Здоров'я нації. 2017. №3 (44). С. 24–31.
14. Системы здравоохранения – здоровье – благосостояние: Европейская министерская конференция ВОЗ по системам здравоохранения: Таллинн, Эстония, 25–27 июня 2008 г.: отчет. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2009. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/78951/E92150R.pdf. (дата звернення: 16 травня 2022).
15. Bloom DE et al. The global economic burden of noncommunicable diseases. Geneva, World Economic Forum, 2011. URL: http://www3.weforum.org/docs/WEF_Harvard_HE_GlobalEconomicBurdenNonCommunicableDiseases_2011.pdf. (дата звернення: 16 травня 2022).
16. Показатели смертности в разбивке по 67 причинам смерти, возрасту и полу (HFA-MDB) [онлайновая база данных]. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2011. URL: <http://www.euro.who.int/ru/what-we-do/data-and-evidence/databases/european-health-for-all-database-hfad2>. (дата звернення: 16 травня 2022).
17. Suhrcke M et al. Chronic disease: an economic perspective. London, Oxford Health Alliance 2006.
18. Знаменська М.А., Слабкий Г.О. Аналіз захворюваності та поширеності хвороб серед населення України. Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. Т. V, № 3(17), 2015. С.24-29.
19. Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г. Первичная медико-санитарная помощь – сегодня актуальнее, чем когда-либо. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2008. URL: http://www.who.int/whr/2008/whr08_ru.pdf (дата звернення: 16 травня 2022).
20. Первинна медико-санітарна допомога/сімейна медицина. За ред. В.М. Князевича. Міністерство охорони здоров'я України. К., 2009. 289 с.

21. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік. МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». Київ, 2017. 516 с.

References

1. Semyhina T. Polityka okhorony hromadskoho zdorovia: pohliad na praktyku kriz pryzmu filosofskykh idei [Elektronnyi resurs]. Elektronnyi arkhiv Natsionalnoho universytetu "Kyievo-Mohylianska akademiia". URL: http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/804/Semyhina_Polityka%20okhorony%20hromadskoho.pdf?sequence=1&isAllowed=y (data zvernennia: 10 travnia 2022).
2. Bilak-Lukianchuk V.I., Slabkyi H.O., Myroniuk I.S. ta inshi. Kharakterystyka kliuchovykh kompetentsii spetsialistiv po zabezpechenniu posluh hromadskoho zdorovia. Materialy 74-yi pidsumkovoї naukovoї konferentsii profesorsko-vykladatskoho skladu UzhNU . Fakultet pisliadyplomnoi osvity ta douniversytetskoї pidhotovky. Uzhhorod. 25 liutoho 2020. – S. 63.
3. Pro skhvalennia Kontseptsii rozvytku systemy hromadskoho zdorovia: rozporiadzhennia KMU vid 30 lystopada 2016 r. № 1002-r. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1002-2016-%D1%80#n8> (data zvernennia: 10 travnia 2022).
4. Pro utvorennia derzhavnoi ustanovy "Tsentri hromadskoho zdorovia Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy: nakaz MOZ Ukrainy vid 18.09.2015 № 604. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0604282-15> (zvernennia: 10 travnia 2022).
5. Pro zatverdzhennia standartu vyshchoi osvity za spetsialnistiu 229 «Hromadske zdorovia» dlia druhoho (mahisterskoho) rivnia vyshchoi osvity: nakaz MON Ukrainy vid 12.12.2018 № 1383. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/zatverdzeni%20standarty/12/21/229-gromadske-zdorovya-magistr.pdf> (zvernennia: 11 travnia 2022).
6. Pro skhvalennia Kontseptsii reformuvannia mistsevoho samovriaduvannia ta terytorialnoi orhanizatsii vlady v Ukraini: rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 1 kvitnia 2014 r. № 333-r. Ofitsiinyi portal Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/333-2014-%D1%80>. (data zvernennia: 11 travnia 2022).
7. Pro zatverdzhennia Metodyky formuvannia spromozhnykh terytorialnykh hromad: postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 8 kvitnia 2015 roku № 214. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/214-2015-%D0%BF#Text> (data zvernennia: 11 travnia 2022).
8. Myroniuk I.S., Slabkyi H.O., Shafranskiy V.V., Brych V.V., Bilak-Lukianchuk V.I. Terytorialni hromady yak bazovyi riven zabezpechennia zmitsnennia ta zberezhenia zdorovia naseleння. Ukraina. Zdorovia natsii. 2021. №4 (66). S. 57-62.
9. Pro rehabilitatsiiu u sferi okhorony zdorovia: Zakon Ukrainy vid 3 hrudnia 2020 roku № 1053-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>. (data zvernennia: 11 travnia 2022).
10. Pro vnesennia zmin do Dovidnyka kvalifikatsiinykh kharakterystyk profesii pratsivnykiv. Vypusk 78 "Okhorona zdorovia": nakaz MOZ Ukrainy vid 13 hrudnia 2018 roku N 2331. URL: https://moz.gov.ua/uploads/1/9223-dn_20181213_2331.pdf (data zvernennia: 11 travnia 2022).
11. European action plan for strengthening public health capacities and services. Copenhagen. WHO Regional Office for Europe. 2012. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/171770/RC62wd12rev1-Eng.pdf (data zvernennia: 14 travnya 2022).
12. Acheson D. Public health in England: the report of the Committee of Inquiry into the Future Development of the Public Health Function. London, H. M. Stationery Office, 1988.
13. Slabkyi H.O., Myroniuk V.I., Kachala L.O. Systema hromadskoho zdorovia: bachennia Vsesvitnoi orhanizatsii okhorony zdorovia. Osnovni operativni funktsii hromadskoho zdorovia ta yikh zmist. Ukraina. Zdorovia natsii. 2017. №3 (44). S. 24–31.
14. Sistemy zdavoohraneniya – zdorov'e – blagosostoyanie: Evropejskaya ministerskaya konferenciya VOZ po sistemam zdavoohraneniya: Tallinn, Estoniya, 25–27 iyunya 2008 g.: otchet. Kopenhagen, Evropejskoe regional'noe byuro VOZ, 2009. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/78951/E92150R.pdf. (zvernennia: 16 travnya 2022).
15. Bloom DE et al. The global economic burden of noncommunicable diseases. Geneva, World Economic Forum, 2011. URL: http://www3.weforum.org/docs/WEF_Harvard_HE_GlobalEconomicBurdenNonCommunicableDiseases_2011.pdf (data zvernennia: 16 travnya 2022).
16. Pokazateli smertnosti v razbivke po 67 prichinam smerti, vozrastu i polu (HFA-MDB) [onlajnovaya baza dannyh]. Kopenhagen, Evropejskoe regional'noe byuro VOZ, 2011. URL: <http://www.euro.who.int/ru/what-we-do/data-and-evidence/databases/european-health-for-all-database-hfad2>. (data zvernennia: 16 travnya 2022).
17. Suhrcke M e al. Chronic disease: an economic perspective. London, Oxford Health Alliance 2006.
18. Znamenska M.A., Slabkyi H.O. Analiz zakhvoriuvanosti ta poshyrenosti khvorob sered naseleння Ukrainy. Neonatolohiia, khirurhiia ta perynatalna medytsyna. T. V, № 3(17), 2015. S.24-29.
19. Doklad o sostoyanii zdavoohraneniya v mire, 2008g. Pervichnaya mediko-sanitarnaya pomoshch' – segodnya aktual'nee, chem kogda-libo. Zheneva, Vsemirnaya organizatsiya zdavoohraneniya, 2008. URL: http://www.who.int/whr/2008/whr08_ru.pdf (data zvernennia: 16 travnya 2022).
20. Pervynna medyko-sanitarna dopomoha/simeina medytsyna. Za red. V.M. Kniazevycha. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. K., 2009. 289 s.

21. Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naseleння, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2016 rik. MOZ Ukrainy, DU «UISD MOZ Ukrainy». Kyiv, 2017. 516 s.

Дата надходження рукопису до редакції: 31.05.2022 р.

Мета дослідження: представити концептуальні підходи до забезпечення реабілітації в рамках системи громадського здоров'я на територіальному рівні.

Матеріали та методи. Методи: бібліосемантичний, структурно-логічного аналізу. Матеріали: законодавчі акти з розвитку системи громадського здоров'я та реабілітації.

Результати. Представлено концептуальні підходи до забезпечення реабілітації в рамках системи громадського здоров'я на територіальному рівні.

Висновки. Розвиток заходів реабілітації на рівні територіальних громад забезпечить збереження та зміцнення громадського здоров'я населення.

Ключові слова: територіальні громади, громадське здоров'я, реабілітація, розвиток.

Goal of research: to present conceptual approaches to ensuring rehabilitation within the framework of the public health system at the territorial level.

Materials and methods. Methods: bibliosemantic, of structural-and-logical analysis. Materials: legislative documents on the development of the public health and rehabilitation system.

Results. Conceptual approaches to ensuring rehabilitation within the framework of the public health system at the territorial level are presented.

Conclusions. The development of rehabilitation measures at the level of territorial communities will ensure the preservation and strengthening of public health of the population.

Key words: territorial communities, public health, rehabilitation, development.

Відомості про автора

Слабкий Геннадій Олексійович – д.мед.н., проф., завідувач кафедри наук про здоров'я факультету здоров'я та фізичного виховання ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.
g.slabkiy@ukr.net.