

Брич В.В.

Можливості організації профілактики наслідків травм та хвороб кістково-м'язової системи на рівні громади

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,
м. Ужгород, Україна

Brych V.V.

Possibilities of organizing prevention of the consequences of injuries and diseases of the musculoskeletal system at the community level

Uzhhorod National University,
Uzhhorod, Ukraine

valeria.bruch@uzhnu.edu.ua

Вступ

Травми і хвороби кістково-м'язової системи в останні десятиліття постійно посідають важливе місце в системі охорони здоров'я. Травматизм визначають однією з основних причин смертності та стійкої втрати працездатності в Європейському регіоні Всесвітньої організації охорони здоров'я [1]. Важливо, що у багатьох регіонах зберігається соціальна нерівність у травматизмі, що є актуальною проблемою охорони здоров'я [2]. Хвороби кістково-м'язової системи також значною мірою впливають на рівень працездатності та інвалідизації населення. Слід врахувати, що тягар захворювань опорно-рухового апарату буде зростати через старіння населення та небажання людей дотримуватись здорового способу життя, в тому числі раціонального харчування та фізичної активності [3].

Особливого значення в організації протидії розвитку наслідків травм та хвороб кістково-м'язової системи має профілактика та її заходи. Саме третинна профілактика застосовується у пацієнтів із симптомами та спрямована на зменшення тяжкості захворювання та супутніх наслідків. Формами третинної профілактики зазвичай є реабілітаційні заходи [4]. Отже, важливе значення для зменшення наслідків травм і хвороб кістково-м'язової системи та збереження працездатності населення має організація їх профілактики та, відповідно, надання реабілітаційних послуг на рівні громади. У цій сфері також можлива нерівність доступу населення до послуг як на рівні всієї країни, так і окремих регіонів.

У 2017 році в рамках ініціативи «Реабілітація–2030» ВООЗ визначила 10 пріоритетних напрямків щодо зміцнення систем охорони здоров'я в сфері надання реабілітаційних послуг, де вказано, що реабілітація повинна бути включена до загальнодоступних медичних послуг для всіх людей, у тому числі тих, які проживають у сільських та віддалених районах [5]. Це означає, що потрібна розробка підходів до організації профілактики ускладнень травм та хвороб опорно-рухового апарату шляхом розвитку третинної профілактики у вигляді забезпечення

реабілітаційними заходами всіх осіб, що їх потребують, незалежно від місця проживання та віддаленості від закладів охорони здоров'я. Особливої уваги заслуговує організація надання профілактичної та реабілітаційної допомоги на рівні територіальних громад, які мають стати базовим рівнем зміцнення та збереження здоров'я населення. Для цього територіальні громади в своєму складі повинні мати необхідних спеціалістів, володіти сучасними методами аналізу та стратегічного планування, а головне, мати мотивацію та ресурси для здійснення [6]. Враховуючи вище наведене, виникає необхідність аналізу можливих шляхів організації якісної та ефективної профілактики ускладнень травм та хвороб кістково-м'язової системи на рівні територіальних громад в умовах сучасного стану функціонування системи охорони здоров'я.

Мета дослідження – проаналізувати та обґрунтувати потенційні можливості організації заходів профілактики наслідків травм та хвороб кістково-м'язової системи на рівні об'єднаних територіальних громад.

Матеріали та методи

Під час дослідження використані такі методи: бібліосемантичний, системний підхід та аналіз, структурно-логічний аналіз, моделювання. Матеріалами стали оприлюднені документи та інформаційні джерела Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), нормативно-правові акти України, що регулюють організацію системи охорони здоров'я, публікації наукових досліджень.

Результати дослідження та їх обговорення

Профілактика наслідків травм та захворювань кістково-м'язової системи на рівні територіальної громади може здійснюватися 3 основними шляхами:

1. забезпечення постійного медичного нагляду за особами з перенесеними травмами та пацієнтами з хронічними хворобами кістково-м'язової тканини медичними працівниками первинної медичної допомоги;

2. забезпеченням послугами медичної реабілітації цільової групи з допомогою фахівців з реабілітації;

3. інформаційною підтримкою щодо зміцнення та відновлення здоров'я через сферу громадського здоров'я.

Насправді всі три напрямки зв'язані між собою і можуть реалізуватися тільки в тісній взаємодії. І якщо умови надання первинної медичної допомоги чітко визначені і передбачені окремими нормативними документами, то два інші напрямки потребують аналізу можливостей організації і обґрунтування.

Одним з розділів діяльності узагальнених завдань та функцій громадського здоров'я на рівні об'єднаних територіальних громад визначають відновне лікування для осіб з інвалідністю та осіб з хронічними хворобами засобами реабілітації [7]. При цьому основним реалізатором завдань громадського здоров'я на вказаному рівні запропоновано фахівця з громадського здоров'я. Проте нормативних документів, які б чітко визначали

процес організації роботи фахівця з громадського здоров'я на рівні територіальної громади нема.

Слід врахувати, що відновне лікування для осіб з інвалідністю та осіб з хронічними хворобами доречно віднести до заходів третинної профілактики, яка і передбачає запобігання розвитку наслідків після травм та хвороб кістково-м'язової системи.

В свою чергу експерти ВООЗ розділили реабілітаційну допомогу на категорії та охарактеризували час надання послуг, ключові групи їх споживачів, місця надання послуг з реабілітації [8]. Так от, поряд з категоріями високоінтенсивної реабілітації та реабілітаційних послуг на рівні первинної, вторинної та третинної медичної допомоги виділяють 2 категорії реабілітаційних послуг на рівні громад (таблиця):

1. реабілітація на рівні громад, заходи якої можуть надаватись спеціальною програмою або в рамках загальних програм охорони здоров'я на місцевому рівні;

2. неформальна та самостійна реабілітація, що здійснюється на рівні громад.

Таблиця. Категорії надання реабілітаційних послуг на рівні громади та їх характеристика

Характеристика	Реабілітація на рівні громад	
	Реабілітація в рамках спеціальної програми або загальних програм охорони здоров'я на місцевому рівні	Реабілітація неформальна та самостійна
Зміст	послуги надаються на місцевому рівні (вдома, на робочих місцях, у школах, у громадських центрах, а також у місцевих центрах здоров'я, закладах охорони здоров'я та медичних пунктах)	використовується при відсутності реабілітаційного або медичного персоналу та додатково до послуг реабілітаційних структур
Ключові групи	особи, виписані із спеціалізованих стаціонарів; особи з періодичними (епізодичними) потребами у реабілітації та обмеженим доступом до транспорту; люди похилого віку та інші	особи, які докладають систематичних зусиль для підтримки чи покращення своїх функціональних можливостей
Місце надання	за місцем проживання та роботи, а також у школах, дитячих установах, центрах дозвілля, установах довгострокового догляду, хоспісах, громадських центрах, медичних центрах, закладах охорони здоров'я та клініках	за місцем проживання та роботи, а також у школах, оздоровчих клубах, санаторно-курортних закладах, басейнах, громадських центрах та установах довгострокового догляду

Отже, окремим елементом системи реабілітаційних послуг ВООЗ визначає їх впровадження на рівні громади. При цьому рекомендовано враховувати такі фактори, як географічне розташування, наявність транспорту, культурні особливості та демографічні показники [8].

В Україні у 2019 році прийнятий Закон «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я», де питання забезпечення реабілітаційних послуг на рівні територіальних громад згадується у статтях 16 та 30 [9]. Так, у статті 16 «Повноваження місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування в реабілітаційній галузі» вказано, що місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування здійснюють координацію реабілітаційної галузі та

забезпечують дотримання законодавства про реабілітацію на місцевому рівні та на рівні територіальних громад. У статті 30 «Фінансування реабілітації у сфері охорони здоров'я» вказано, що фінансування місцевих програм розвитку та підтримки комунальних реабілітаційних закладів та реабілітаційних відділень у закладах охорони здоров'я, закладах соціального захисту, закладах, що відносяться до інших сфер діяльності, які належать відповідним територіальним громадам або є об'єктами права спільної власності територіальних громад; місцевих програм надання населенню реабілітаційної допомоги понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, здійснюється за рахунок коштів бюджетів міст

республіканського Автономної Республіки Крим та обласного значення, районних бюджетів, бюджетів об'єднаних територіальних громад [7]. Окремі роз'яснення щодо реалізації реабілітації на рівні громад з'явилися у Постанові кабінету міністрів України від 3.11.2021 р. № 1268 «Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я» [10]. Вказана постанова затвердила «Порядок організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я» (далі Порядок), де у пункті 2 загальної частини визначено, що реабілітація у територіальній громаді – це стратегія в рамках загального розвитку територіальних громад щодо реабілітації, подолання бідності, вирівнювання можливостей та соціальної інтеграції всіх осіб, які потребують реабілітації, яка забезпечується спільними зусиллями самих осіб, які потребують реабілітації, їх сімей, організацій, місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування у сферах охорони здоров'я, освіти, соціального захисту тощо. Також у пункті 8 зазначеного Порядку вказано, що надання реабілітаційної допомоги на первинному рівні медичної допомоги може забезпечуватися фахівцями з реабілітації, які працюють у територіальних громадах (реабілітація у територіальних громадах). При опрацюванні Порядку та адаптації його положень до визначеної нами ключової групи – пацієнтів з травмами – встановлено, що реабілітація в територіальних громадах може здійснюватися у пацієнтів у разі наявності незначних за вираженістю обмежень життєдіяльності протягом післягострого реабілітаційного періоду у формі програми фізичної терапії, ерготерапії або психологічної допомоги відповідно до загальної мети, зазначеної у розділі другому індивідуального реабілітаційного плану особи, яка потребує реабілітації, з урахуванням медичних обмежень та застережень щодо надання реабілітаційної допомоги. Тривалість та обсяг надання такої реабілітаційної допомоги залежить від мети та завдань на цьому етапі реабілітації. Якщо особа потім потребує періодичної підтримуючої реабілітаційної допомоги, то їй надається реабілітаційна допомога протягом довготривалого реабілітаційного періоду. Реабілітаційний маршрут при стані здоров'я з хронічним перебігом окремо в умовах територіальної громади не визначений і забезпечується за тими ж положеннями, що і в післягострому та довготривалому реабілітаційних періодах. Тобто, пацієнти з хворобами кістково-м'язової системи можуть отримувати реабілітаційну допомогу в територіальних громадах за тими ж принципами, що і пацієнти з травмами. Однак механізми забезпечення реабілітаційного процесу на рівні територіальних громад вказаними нормативними документами не прописані.

При аналізі рекомендацій ВООЗ щодо дій в напрямку зміцнення реабілітації вказано, що при всіх категоріях реабілітаційних послуг вони надаються фахівцями з реабілітації, але можуть також проводитися й іншими категоріями медичних працівників [8]. Відповідно, особи, які надають реабілітаційні послуги в

громаді, можуть зіткнутися з проблемами, які виходять за межі тих, що виникають у закладах охорони здоров'я: ізолюваність від своїх колег, відсутність професійної підтримки, недостатній доступ до обладнання та інфраструктури, необхідні для забезпечення реабілітаційного процесу [8]. Створення або посилення підтримки людей, які здійснюють реабілітацію в громаді, є важливим для забезпечення високоякісних послуг, утримання персоналу та стійкості послуг. У цьому активним співорганізатором може стати фахівець з громадського здоров'я за умови його роботи в межах об'єднаної територіальної громади. У рамках пропонуваного завдання громадського здоров'я на такому рівні визначається і комунікація та соціальна мобілізація в інтересах здоров'я населення засобами комунікацій. Отже, фахівці з громадського здоров'я можуть створити комунікаційну мережу фахівців різних рівнів медичної допомоги з наступною організацією регулярної взаємодії щодо надання консультативної складової реабілітаційної допомоги, яка дозволить мінімізувати розвиток важких наслідків після травм та хвороб кістково-м'язової системи. За допомогою комунікаційної мережі можна вирішити ряд завдань:

1. Створення бази реабілітаційних закладів, реабілітаційних підрозділів закладів охорони здоров'я, які можуть надавати відповідні послуги особам з травмами чи хворобами кістково-м'язової системи, що проживають у територіальних громадах.

2. Створення бази даних фахівців з реабілітації та комунікаційних механізмів співпраці з ними з метою забезпечення безперервності реабілітаційного процесу.

3. Створення можливостей забезпечення телереабілітації з використанням засобів дистанційного зв'язку, особливо коли відстань є критичним чинником наданням реабілітаційних послуг належної якості.

4. Інформування медичних працівників первинної медичної допомоги та пацієнтів з травмами та хворобами кістково-м'язової системи щодо можливостей отримання реабілітаційних послуг належної якості у відповідних закладах чи за допомогою телереабілітації.

З іншої сторони можливим є забезпечення населення територіальних громад реабілітаційними послугами шляхом створення органами місцевого самоврядування робочих місць для фахівців з реабілітації з відповідним фінансуванням. Це можуть бути фізичні терапевти, які, крім сеансів фізичної терапії, можуть займатися проведенням занять організованої фізичної активності для населення. Також це можуть бути ерготерапевти, які забезпечуватимуть процес відновлення, розвитку та/або підтримки навичок, необхідних для залучення особи з обмеженнями повсякденного функціонування до активного повсякденного життя.

З метою узагальнення визначених вище можливостей профілактики наслідків травм та хвороб кістково-м'язової системи на рівні територіальних громад створено перспективну модель її організації (рис.).

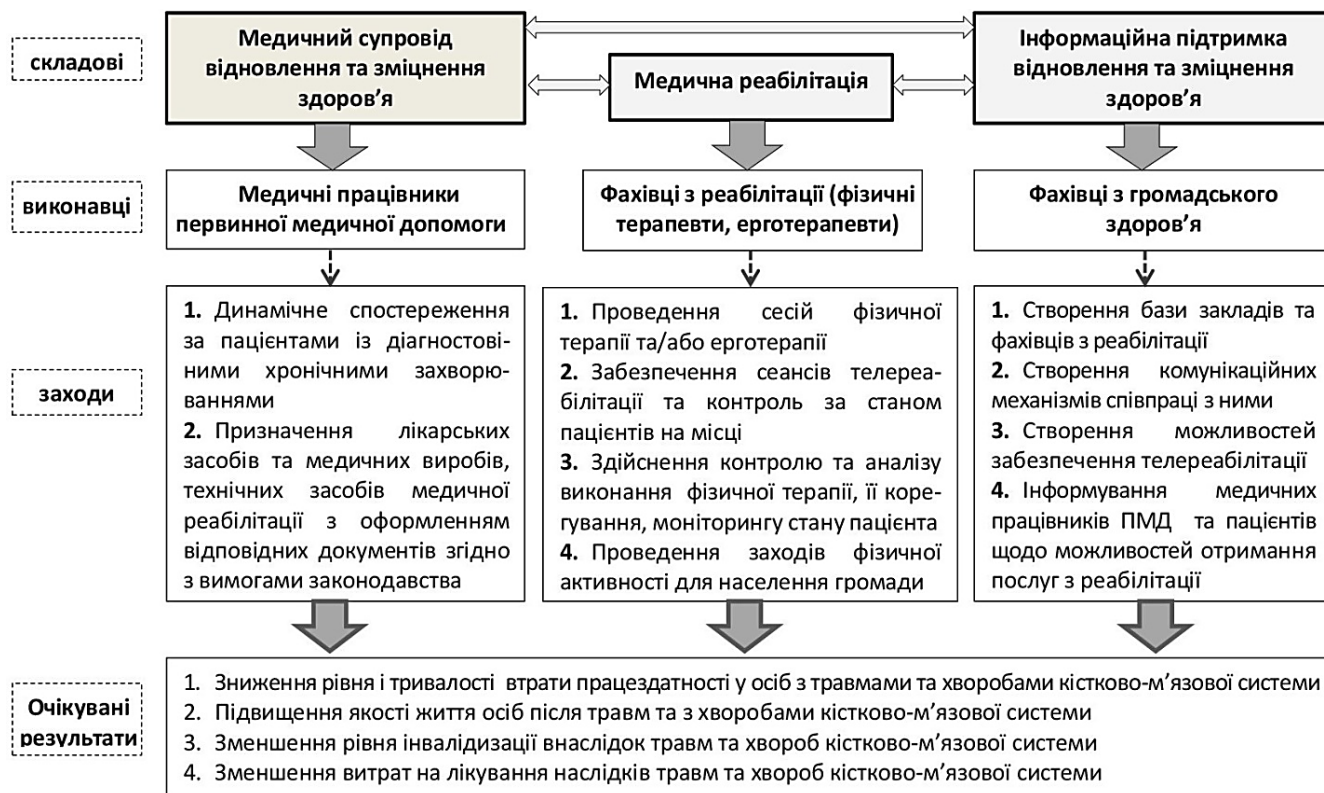


Рис. Перспективна модель організації профілактики наслідків травм та хвороб кістково-м'язової системи на рівні територіальних громад

Перспективи подальших досліджень полягають у дослідженні реальної ситуації щодо організації та забезпечення профілактики наслідків травм та хвороб кістково-м'язової системи, в тому числі реабілітаційних заходів, на рівні територіальних громад окремих регіонів країни.

Висновки

1. Профілактика наслідків травм та захворювань кістково-м'язової системи на рівні територіальної громади може здійснюватися за участі первинної медичної

допомоги, фахівців з реабілітації та фахівців з громадського здоров'я.

2. В Україні нормативними документами обумовлена можливість надання реабілітаційної допомоги на рівні територіальних громад, у тому числі пацієнтам з травмами та хворобами кістково-м'язової системи.

3. Організація ефективної профілактики наслідків травм та захворювань кістково-м'язової системи на рівні територіальної громади потребує злагодженої роботи різних ланок з визначенням основних їх функцій та напрямків взаємодії.

Література

- Aldridge E., Sethi D., Yon Y. Injuries: a call for public health action in Europe: an update using the 2015 WHO global health estimates. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2017. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/344128>
- Sengoelge M., Leithaus M., Braubach M., Laflamme L. Are There Changes in Inequalities in Injuries? A Review of Evidence in the WHO European Region. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2019. Vol.16, No. 4. P. 653. URL: <https://doi.org/10.3390/ijerph16040653>
- Lewis R., Gómez Álvarez C. B., Rayman M., Lanham-New S., Woolf A., Mobasheri A. Strategies for optimising musculoskeletal health in the 21st century. BMC musculoskeletal disorders. 2019. Vol.20, No.1. P. 164. URL: <https://doi.org/10.1186/s12891-019-2510-7>
- Kisling L.A., M Das J. Prevention Strategies. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537222/>
- Gimigliano F., Negrini S. The World Health Organization" rehabilitation 2030: a call for action". European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine. 2017. Vol. 53, No.2. P. 155-168. URL: <https://doi.org/10.23736/S1973-9087.17.04746-3>.

6. 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.
7. Слабкий Г. О., Миронюк І. С., Брич В. В., Білак-Лук'янчук В. Й. Методологія впровадження системи громадського здоров'я на рівні об'єднаних територіальних громад. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2020. № 3 (85). С. 62-66.
8. Rehabilitation in health systems: guide for action. Geneva: World Health Organization, 2019. 64 p. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515986>
9. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 03.12.2020 р. № 1053-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>
10. Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я: Постанова кабінету міністрів України від 3.11.2021 р. № 1268. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1268-2021-%D0%BF#Text>

References

1. Aldridge E, Sethi D, Yon Y. Injuries: a call for public health action in Europe: an update using the 2015 WHO global health estimates [Internet]. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2017 [cited 2021 Dec 20]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/344128>
2. Sengoelge M, Leithaus M, Braubach M, Laflamme L. Are There Changes in Inequalities in Injuries? A Review of Evidence in the WHO European Region. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2019;16 (4):653. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph16040653>
3. Lewis R, Gómez Álvarez CB, Rayman M, Lanham-New S, Woolf A, Mobasher A. Strategies for optimising musculoskeletal health in the 21st century. BMC musculoskeletal disorders. 2019;20(1):164. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12891-019-2510-7>
4. Kisling LA, M Das J. Prevention Strategies. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. [cited 2021 Dec 20]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537222/>
5. Gimigliano F, Negrini S. The World Health Organization" rehabilitation 2030: a call for action". European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine. 2017; 53(2):155-168. URL: <https://doi.org/10.23736/S1973-9087.17.04746-3>.
6. Myronyuk IS, Slabkiy GO, Shafranskiy VV, Brych VV, Bilak-Lukyanchuk VY. Terytorialni hromady yak bazovyi riven zabezpechennia zmitsnennia ta zberezhennia zdorovia naseleennia [Territorial communities as a basic level of providing strengthening and maintaining of the population health]. Ukraine. Nation's Health. 2021;4(66):57-62. (in Ukrainian)
7. Slabkiy GO, Myroniuk IS, Brych VV, Bilak-Lukyanchuk VY. Metodolohiia vprovadzhennia systemy hromadskoho zdorovia na rivni obiednanykh terytorialnykh hromad [Methodology of implementation of the public health system at the level of united territorial communities]. Bulletin of Social Hygiene and Health Protection Organization of Ukraine. 2020; 3(85): 62-66. (in Ukrainian)
8. Rehabilitation in health systems: guide for action [Internet]. Geneva: World Health Organization, 2019. 64 p. [cited 2021 Dec 20]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515986>
9. Pro rehabilitaciju u sferi oxorony zdorovja, Zakon Ukrajinjy # 1053-IX, 3 hrud. 2020, Vidomosti Verhovnoji Rady (VVR) [Internet], [cited 2021 Dec 20]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text> (in Ukrainian)
10. Pytannia orhanizatsii reabilitatsii u sferi okhorony zdorovia, Postanova kabinetu ministriv Ukrainy № 1268, 3.11.2021 [Internet], [cited 2021 Dec 20]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1268-2021-%D0%BF#Text> (in Ukrainian)

Дата надходження рукопису до редакції: 19.01.2022 р.

Мета дослідження: проаналізувати та обґрунтувати потенційні можливості організації заходів профілактики наслідків травм та хвороб кістково-м'язової системи на рівні об'єднаних територіальних громад.

Матеріали та методи. Під час дослідження використані такі методи: бібліосемантичний, системний підхід та аналіз, структурно-логічний аналіз, моделювання. Матеріалами стали оприлюднені документи та інформаційні джерела ВООЗ, нормативно-правові акти України, публікації наукових досліджень.

Результати. Визначені основні можливості організації профілактики наслідків травм та хвороб кістково-м'язової системи у територіальних громадах за участі заходів первинної медичної допомоги, фахівців з реабілітації та фахівців з громадського здоров'я. З метою узагальнення визначених можливостей профілактики створено перспективну модель її організації на рівні територіальних громад.

Висновки. Організація ефективної профілактики наслідків травм та захворювань кістково-м'язової системи на рівні територіальної громади потребує злагодженої роботи різних ланок системи охорони здоров'я з визначенням основних їх функцій та напрямків взаємодії.

Ключові слова: профілактика, травми, реабілітація, громадське здоров'я, громада, первинна медична допомога.

The aim of research is to analyse and substantiate the potential possibilities of organizing measures for the prevention of injuries and diseases of the musculoskeletal system at the level of united territorial communities.

Materials and methods. The following methods were used during the research: bibliosemantic, systematic approach and analysis, structural-logical analysis, modelling. The materials included published documents and information sources of WHO, regulations of Ukraine, publication of scientific research.

Results. The main opportunities for the prevention of injuries and diseases of the musculoskeletal system in local communities with the participation of primary health care measures, rehabilitation specialists and public health specialists have been identified. In order to generalize certain opportunities for prevention, a promising model of its organization at the level of territorial communities was created.

Conclusions. The organization of effective prevention of the consequences of injuries and diseases of the musculoskeletal system at the level of the territorial community requires coordinated work of different levels of the health care system with the definition of their main functions and areas of interaction.

Key words: prevention, injuries, rehabilitation, public health, community, primary health care.

Відомості про автора

Брич Валерія Володимирівна – к.мед.н., доцент, доцент кафедри наук про здоров'я факультету здоров'я та фізичного виховання, ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; вул. Митна, 29, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

valeria.bruch@uzhnu.edu.ua, ORCID ID 0000-0003-3741-6002.