

Брич В.В.

**Підходи до формування  
перспективної системи  
реабілітаційної допомоги особам  
з наслідками травм і хворобами  
кістково-м'язової системи  
на регіональному рівні**

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

Brych V.V.

**Approaches to the formation  
of an advanced system of rehabilitation  
care for people with the consequences  
of injuries and disorders  
of the musculoskeletal system  
at the regional level**

Uzhhorod National University,  
Uzhhorod, Ukraine

valeria.bruch@uzhnu.edu.ua

**Вступ**

Травми і хвороби кістково-м'язової системи у всьому світі та Україні, зокрема, визначені важливими чинниками формування громадського здоров'я та причинами ускладнень, погіршення якості життя, інвалідизації та смерті населення. Одним із ймовірних шляхів подолання вказаної проблеми є зміцнення реабілітаційного напрямку в системі охорони здоров'я. За даними дослідження Глобального тягаря хвороб, у всьому світі в 2019 р. реабілітації потребували 1,71 млрд осіб з ураженнями кістково-м'язової системи [1].

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) в рамках ініціативи «Реабілітація–2030» закликала до злягодження і скоординованих глобальних дій зі збільшення масштабів реабілітації [2], а в 2019 р. надала важливі рекомендації щодо впровадження ефективної системи надання реабілітаційних послуг у настанові «Реабілітація в системах охорони здоров'я: посібник з дій» [3].

В Україні в останні 7 років активно відбувалися зміни в частині забезпечення надання реабілітаційних послуг в системі охорони здоров'я й досягнуто певних результатів: реєстрації нових реабілітаційних професій (лікар з фізичної та реабілітаційної медицини, ерготерапевт), впровадження Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ), започаткування реалізації реабілітації на різних рівнях охорони здоров'я [4]. Також відбулося певне законодавче регулювання реабілітаційного напрямку та визначено державну політику, стратегію, принципи і завдання, що відповідає світовим підходам до реабілітації [5]. Проте сучасний стан фінансування системи охорони здоров'я України в умовах реформування при розширенні можливостей надання реабілітаційних послуг закладами охорони здоров'я водночас створив певні передумови для обмеження отримання їх цільовою групою [6]. Така

ситуація вимагає розробки підходів до зміцнення організаційних засад реабілітаційного напрямку в національній системі охорони здоров'я загалом та окремо для осіб з наслідками травм та хворобами кістково-м'язової системи. Для цього можуть бути використані розроблені ВООЗ дії, рекомендовані для використання при плануванні та реалізації заходів на національному та субнаціональному рівнях за умови адаптації до національних систем охорони здоров'я та відповідної сфери реабілітаційних послуг [7].

**Мета дослідження:** сформулювати та обґрунтувати концептуальну перспективну модель системи реабілітаційної допомоги особам з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні.

**Матеріали та методи**

В процесі виконання дослідження використані наступні методи: системного підходу, бібліосемантичний, метод структурно-логічного аналізу, моделювання. Матеріалами дослідження стали оприлюднені документи та інформаційні джерела ВООЗ, нормативно-правові акти України, що регулюють організацію системи охорони здоров'я, результати власних досліджень.

**Результати дослідження та їх обговорення**

Розроблена ВООЗ концепція «Основні складові системи охорони здоров'я» стала основою для реалізації заходів зміцнення систем охорони здоров'я, а при розгляді її через призму реабілітаційного компоненту дозволила сформулювати загальну структуру системи реабілітації [3]. Саме вказану модель було взято за основу для формування складових структури системи реабілітаційної допомоги особам з травмами та хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні (рис. 1).

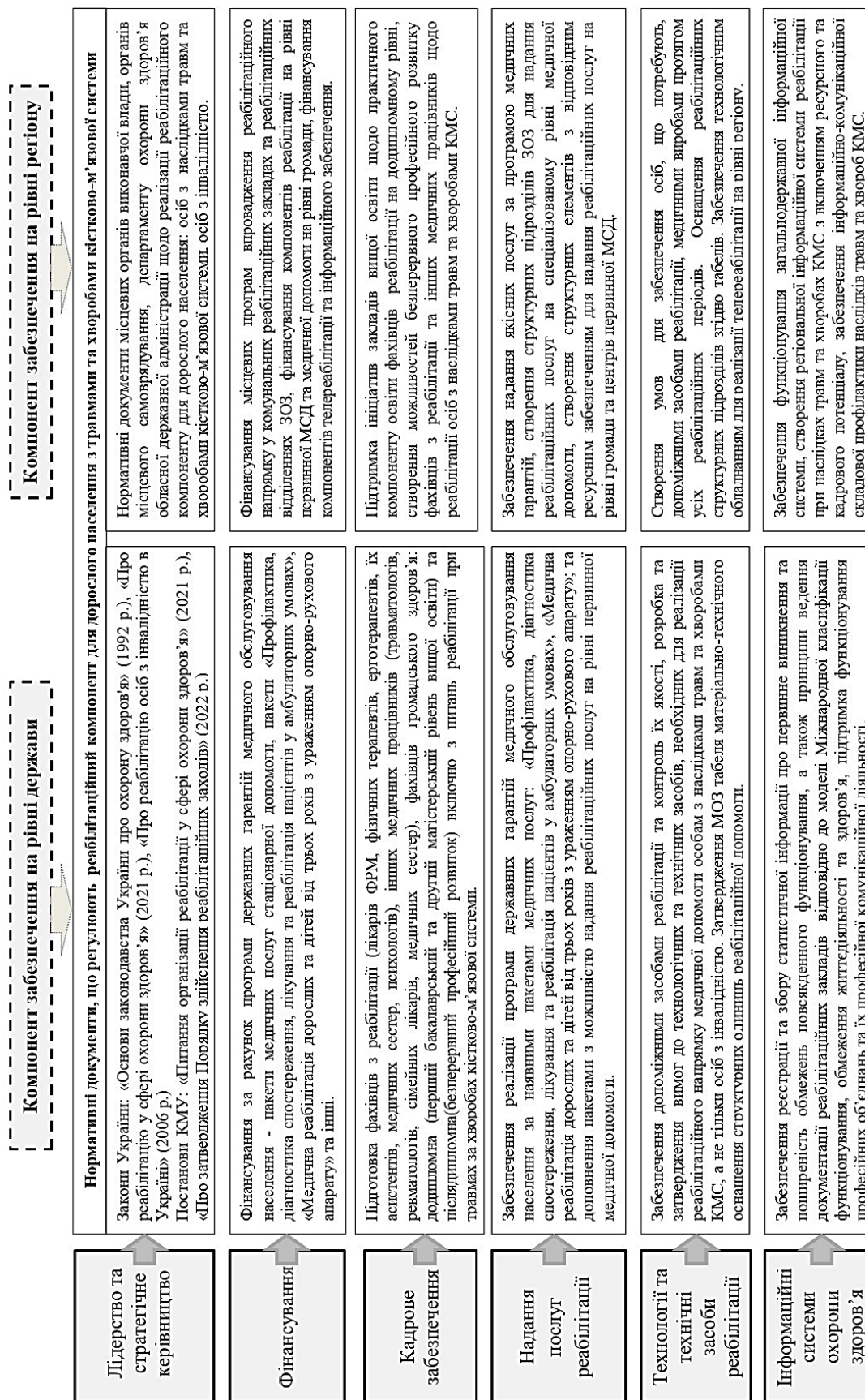


Рис. 1. Основні компоненти базової структури системи реабілітаційної допомоги особам з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні

Наведену структуру сформовано на основі шести складових (лідерство та стратегічне керівництво, фінансування, кадрове забезпечення, надання послуг реабілітації, технології та технічні засоби реабілітації, інформаційні системи охорони здоров'я), зміст кожної з яких представлено на державному та регіональному рівнях (рис. 1). Слід наголосити на окремих доповненнях наявної структури на державному рівні. Перш за все, це доповнення компоненту надання послуг з реабілітації пропозицією додаткового введення за рахунок програми державних гарантій медичного обслуговування населення пакетів медичної реабілітації з можливістю реалізації на первинному рівні медичної допомоги, оскільки станом на початок 2022 року такої можливості надання реабілітаційних послуг при ураженнях опорно-рухового апарату фахівцями з реабілітації за рахунок коштів Державного бюджету безпосередньо у центрах первинної медичної-санітарної допомоги не було [8]. Ще одним важливим доповненням у складовій «інформаційні системи охорони здоров'я» стала пропозиція щодо підтримки функціонування професійних об'єднань фахівців з реабілітації та їх комунікаційної діяльності.

Компонент базової структури системи реабілітаційної допомоги особам з наслідками травм та хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні сформований також на основі шести складових.

Перша складова передбачає формування та регулярне доповнення регіональної бази нормативних документів місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, департаменту охорони здоров'я обласної державної адміністрації щодо реалізації реабілітаційного компоненту для дорослого населення: осіб з наслідками травм та хворобами кістково-м'язової системи, осіб з інвалідністю. Для цього може бути створена цільова регіональна програма за допомогою міжсекторального підходу з залученням зацікавлених сторін на високому та інтенсивному рівнях взаємодії. Також рекомендовано створення рекомендаційних документів у системі охорони здоров'я регіону для регулювання реабілітаційного напрямку серед осіб з наслідками травм та хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні.

Друга складова передбачає фінансування місцевих програм впровадження реабілітаційного напрямку в комунальних реабілітаційних закладах та реабілітаційних відділеннях закладів охорони здоров'я, фінансування компонентів реабілітації в умовах первинної медико-санітарної допомоги та медичної допомоги на рівні громади, фінансування компонентів телереабілітації та інформаційного забезпечення системи надання реабілітаційних послуг особам з наслідками травм та хворобами кістково-м'язової системи. При цьому до фінансування може бути долучене також впровадження механізмів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. В умовах наявної потреби в будівництві та оснащенні центрів реабілітації поява об'єктів інфраструктури критично важлива для розвитку системи охорони здоров'я держави та регіону. Для впровадження вказаного напрямку можна використати методичні рекомендації МОЗ України [9] та актуальні бази пропозиції

грантової допомоги національних та міжнародних приватних, громадських та благодійних організацій.

Третя складова представлена забезпеченням ініціатив закладів вищої освіти щодо практичного компоненту освіти фахівців з реабілітації на додипломному (першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівнів вищої освіти) та післядипломному рівнях – створення можливостей безперервного професійного розвитку фахівців з реабілітації, громадського здоров'я та інших медичних працівників щодо реабілітації осіб з наслідками травм та хворобами кістково-м'язової системи на базі закладів охорони здоров'я, що реалізують реабілітаційний компонент при ураженнях опорно-рухового апарату.

Четверта складова передбачає забезпечення надання якісних послуг за програмою медичних гарантій медичного обслуговування населення, створення структурних підрозділів закладів охорони здоров'я для надання реабілітаційних послуг на спеціалізованому рівні медичної допомоги, створення структурних елементів з відповідним ресурсним забезпеченням для надання реабілітаційних послуг на рівні громади та центрів первинної медико-санітарної допомоги.

П'ята складова включає створення умов для забезпечення осіб з наслідками травм та хворобами кістково-м'язової системи допоміжними засобами реабілітації, медичними виробами протягом усіх реабілітаційних періодів; оснащення реабілітаційних структурних підрозділів згідно затверджених табелів; забезпечення технологічним і технічним обладнанням для реалізації телереабілітації на рівні регіону. Це допоможе забезпечити доступність, послідовність та безперервність реабілітаційних послуг для всіх осіб з наслідками травм та хворобами кістково-м'язової системи, що їх потребують.

Шоста складова повинна забезпечити функціонування загальнодержавної інформаційної системи, створення регіональної інформаційної мережі реабілітації при наслідках травм та хворобах кістково-м'язової системи з включенням ресурсного та кадрового потенціалу, забезпечення інформаційно-комунікаційної складової профілактики травм і хвороб кістково-м'язової системи та їх наслідків з залученням системи громадського здоров'я на рівні регіону.

Проте базова структура системи реабілітаційної допомоги особам з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні потребує деталізації та формування моделі керованої системи її реалізації.

Тому наступним кроком стало формування перспективної удосконаленої моделі системи реабілітаційної допомоги особам з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні (рис. 2).

За основу наведеної системи було взято рекомендації ВООЗ щодо Концепції організації реабілітаційної допомоги у системі охорони здоров'я, наявні нормативно-правові документи щодо організації реабілітаційної допомоги в сфері охорони здоров'я та результати власних досліджень.

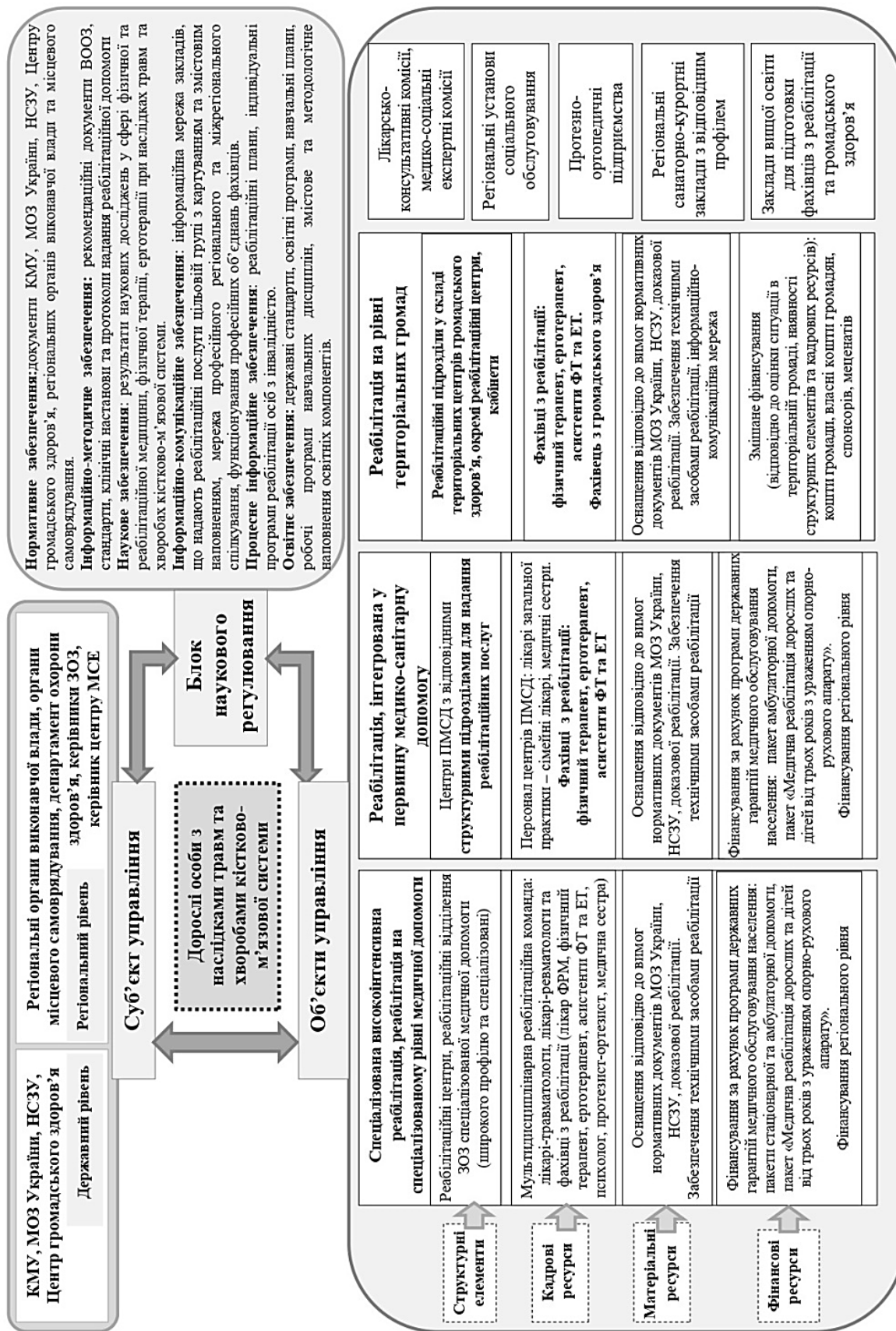


Рис. 2. Перспективна удосконалена модель системи реабілітаційної допомоги особам з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні

Отже, основною цільовою групою надання послуг визначено осіб з наслідками травм та хворобами кістково-м'язової системи, що проживають у регіоні обслуговування. При цьому суб'єкт управління був розділений на 2 складові: на державному та регіональному рівнях, оскільки частина системи контролюється та фінансується переважно державними органами виконавчої влади, а інша – регіональними. При цьому всі елементи взаємозв'язані між собою та можуть функціонувати тільки у постійній узгодженій синергії. Слід зазначити, що нами пропонується до суб'єктів управління долучити центр громадського здоров'я для забезпечення інформаційного та наукового регулювання діяльності системи.

Об'єкти управління відповідно до рекомендованої ВООЗ концепції, що в повній мірі узгоджується з нормативними актами українського законодавства, розподілено за трьома основними рівнями:

1. Спеціалізована високоінтенсивна реабілітація, реабілітація на спеціалізованому рівні медичної допомоги;
2. Реабілітація, інтегрована в первинну медико-санітарну допомогу;
3. Реабілітація на рівні територіальних громад.

На кожному рівні визначено складові об'єкти управління: структурні елементи та ресурси (кадрові, матеріальні, фінансові). І якщо на першому рівні – спеціалізованої високоінтенсивної реабілітації, реабілітації на спеціалізованому рівні медичної допомоги – більшість елементів вже прописані у нормативних документах КМУ та МОЗ України [10,11], то на двох інших рівнях запропоновані окремі нові елементи. Так, на рівні первинної медико-санітарної допомоги до структурних елементів внесено підрозділи ЦПМСД для надання реабілітаційних послуг. Але оскільки нормативними актами, що регулюють надання первинної медичної допомоги та реабілітації у сфері охорони здоров'я, визначено, що лікарі загальної практики – сімейні лікарі обмежується тільки визначенням потреби у реабілітації, скеруванням до фахівців з реабілітації та призначенням технічних засобів з реабілітації, кадрові ресурси пропонується доповнити фахівцями з реабілітації (фізичний терапевт, ерготерапевт, їх асистенти), які б забезпечували надання реабілітаційних послуг у центрах первинної медико-санітарної допомоги. Звичайно ж, це потребує додаткових коштів, які можуть залучатись за рахунок регіонального фінансування, а також внесення змін до реалізації Програми медичних гарантій шляхом доповнення пакетів з можливістю реалізації медичної реабілітації при ураженнях опорно-рухового апарату.

Що стосується реабілітації на рівні територіальних громад, то там також запропоновано створення структурних елементів та кадрового забезпечення для надання реабілітаційної допомоги особам з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи з залученням фахівців з реабілітації та громадського здоров'я. Більше детально перспективна модель організації профілактики наслідків травм та хвороб кістково-м'язової системи на рівні територіальних громад наведена в публікації результатів власних досліджень [12].

Крім вже зазначених, нами визначені ще три об'єкти управління:

1. Лікарсько-консультативні комісії, медико-соціальні експертні комісії – для визначення на основі комплексного обстеження міри втрати здоров'я, ступеня обмеження життєдіяльності, викликаного стійким розладом функцій організму та групи інвалідності внаслідок травм та хвороб кістково-м'язової системи, призначення реабілітаційних заходів медичного, соціального та професійного спрямування;

2. Регіональні установи соціального обслуговування – для надання комплексних медико-соціальних послуг особам з обмеженням життєдіяльності внаслідок травм та хвороб кістково-м'язової системи;

3. Протезно-ортопедичні підприємства – для здійснення розробки та виробництва технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення, що компенсують чи відновлюють порушені або втрачені функції організму, а також надають послуги з обслуговування і ремонту зазначеної продукції;

4. Регіональні санаторно-курортні заклади з відповідними профілем – надання реабілітаційних послуг при ураженнях опорно-рухового апарату;

5. Заклади вищої освіти для підготовки фахівців з реабілітації та громадського здоров'я – забезпечення можливості здобуття компетентностей для реалізації реабілітації осіб з наслідками травм та хворобами кістково-м'язової системи на додипломному та післядипломному рівнях.

Блок наукового регулювання системи реабілітаційної допомоги представлений окремими видами інформаційно-ресурсного забезпечення:

- нормативне забезпечення: документи КМУ, МОЗ України, НСЗУ, Центру громадського здоров'я, регіональних органів виконавчої влади та місцевого самоврядування – регулює на законодавчому рівні реалізацію реабілітаційного напрямку медичної допомоги особам з наслідками травм та хворобами кістково-м'язової системи;

- інформаційно-методичне забезпечення: рекомендаційні документи ВООЗ, стандарти, клінічні настанови та протоколи надання реабілітаційної допомоги, Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я – регулює організацію та процес надання реабілітаційних послуг фахівцями з реабілітації;

- наукове забезпечення: результати наукових досліджень у сфері фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії, ерготерапії при наслідках травм та хворобах кістково-м'язової системи – визначає впровадження новітніх ефективних методів, методик, програм та моделей надання реабілітаційних послуг;

- інформаційно-комунікаційне забезпечення: інформаційна мережа закладів та фахівців, що надають реабілітаційні послуги цільовій групі з картуванням та змістовим наповненням, мережа професійного регіонального та міжрегіонального спілкування, функціонування професійних об'єднань фахівців –

допомагає в організації надання реабілітаційних медичних послуг на рівні регіону;

- процесне інформаційне забезпечення: реабілітаційні плани, індивідуальні програми реабілітації осіб з інвалідністю – забезпечує ефективний процес реабілітації осіб з наслідками травм та хвороб кістково-м'язової системи, осіб з інвалідністю внаслідок вказаних нозологій;

- освітнє забезпечення: державні стандарти, освітні програми, навчальні плани, робочі програми навчальних дисциплін, змістове та методологічне наповнення освітніх компонентів – регулярне оновлення

та вдосконалення забезпечує якісну додипломну та післядипломну підготовку медичних працівників, фахівців з реабілітації, громадського здоров'я.

З метою визначення прийнятності запропонованих інновацій для системи охорони здоров'я України була проведена їх оцінка незалежними експертами (23 особи), в якості яких виступили 2 доктори медичних наук, 4 кандидати медичних наук, 5 організаторів охорони здоров'я, 5 спеціалістів з реабілітації, 4 лікарі загальної практики-сімейні лікарі, 3 пацієнти, які потребують відповідної реабілітації. В таблиці наведені результати експертної оцінки.

**Таблиця. Результати експертної оцінки запропонованих інновацій щодо формування перспективної системи реабілітаційної допомоги особам з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні**

Інновації	Абс.	%
Запропонована система реабілітаційної допомоги особам з наслідками травм та хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні в цілому	21	91,3±5,9
Інтеграція реабілітації на рівень первинної медичної допомоги	20	87,0±7,0
Організація реабілітації на рівні територіальної громади	22	95,7±4,2
Доповнення кадрових ресурсів сфери охорони здоров'я на рівні первинної медичної допомоги та на рівні територіальних громад фахівцями з реабілітації	20	87,0±7,0
Залучення в організацію надання реабілітаційної допомоги на рівні територіальних громад фахівців з громадського здоров'я	18	78,3±8,6
Інформаційно-комунікаційне забезпечення системи реабілітаційної допомоги особам з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи	22	95,7±4,2
Удосконалення освітнього забезпечення підготовки спеціалістів для забезпечення реабілітаційної допомоги особам з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні	19	82,6±7,9
Система управління реабілітаційною допомогою особам з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні в цілому	21	91,3±5,9

За результатами експертної оцінки можна зробити висновок, що запропоновані інновації з формування перспективної системи реабілітаційної допомоги особам з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні є перспективними і прийнятними для впровадження у систему охорони здоров'я України.

Функціонування запропонованої системи потребує побудови функціонально-організаційних моделей реалізації на різних рівнях взаємодії елементів системи для досягнення кінцевої мети – вдосконалення реабілітаційної допомоги особам з травмами та хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні.

**Перспективи подальших досліджень** полягають у деталізації запропонованої концептуальної перспективної моделі системи реабілітаційної допомоги особам з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи

на регіональному рівні з формуванням практичних рекомендацій.

## Висновки

Сформовано та представлено концептуальну перспективну модель системи реабілітаційної допомоги особам з наслідками травм і хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні, яка дозволить за рахунок вкладених ресурсів забезпечити доступність реабілітаційних послуг з точки зору їх наявності, прийнятності та вартості, а також досягнути проміжних (охоплення реабілітаційними послугами населення з наслідками травм та хворобами кістково-м'язової системи) та кінцевих результатів (підвищення рівня здоров'я та функціонування населення, зменшення випадків стійкої непрацездатності та встановлення інвалідності).

## Література

1. Cieza A., Causey K., Kamenov K., Hanson S.W., Chatterji S., Vos T. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2021. Vol. 396, No. 10267. P. 2006-2017. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)32340-0.

2. 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. DOI: 10.23736/S1973-9087.17.04746-3.
3. Rehabilitation in health systems: guide for action. Geneva: World Health Organization, 2019. 64 p. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515986>.
4. Golyk V., Syvak O., Grabljevec K., et al. Five years after development of the national disability, health and rehabilitation plan for Ukraine: Achievements and challenges. *Journal of Rehabilitation Medicine*. 2021. Vol. 53, No. 3. jrm00160. DOI: 10.2340/16501977-2792.
5. Мостепан Т. В., Горачук В. В., Долженко М. М. Законодавче регулювання реабілітації в сфері охорони здоров'я в Україні. *Україна. Здоров'я нації*. 2021. № 1(1). С. 81-87. URL: <http://healty-nation.uzhnu.edu.ua/article/view/227160>.
6. Брич В.В. Можливості реалізації медичної реабілітації в умовах реформування та нової системи фінансування закладів охорони здоров'я України. *Український медичний часопис*. 2020. № 3 (137), Т. 2. DOI: 10.32471/umj.1680-3051.137.180103.
7. Брич В.В. Зміцнення реабілітації як стратегії охорони здоров'я: погляд Всесвітньої організації охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021. № 4 (90). С. 31-37. DOI: 10.11603/1681-2786.2021.4.12853.
8. Брич В.В. Місце первинної медичної допомоги у забезпеченні медичною реабілітацією осіб з ураженнями опорно-рухового апарату: рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я та ситуація в Україні. *Клінічна та профілактична медицина*. 2022. № 2(20). С. 52-59. DOI: 10.31612/2616-4868.2(20).2022.06.
9. Методичні рекомендації для державних та комунальних закладів охорони здоров'я для працівників органів управління у сфері охорони здоров'я для впровадження проєктів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. МОЗ України. 2018. 72 с.
10. 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>.
11. 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>.
12. Брич В.В. Можливості організації профілактики наслідків травм та хвороб кістково-м'язової системи на рівні громади. *Україна. Здоров'я нації*. 2022. №1. С. 60-65. DOI: 10.24144/2077-6594.1.1.2022.254640.

#### References

1. Cieza A, Causey K, Kamenov K, Hanson SW, Chatterji S, Vos T. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2021;396(10267):2006-2017. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)32340-0.
2. 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. Available from: <https://doi.org/10.23736/S1973-9087.17.04746-3>.
3. Rehabilitation in health systems: guide for action. Geneva: World Health Organization, 2019. 64 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515986>.
4. Golyk V, Syvak O, Grabljevec K, et al. Five years after development of the national disability, health and rehabilitation plan for Ukraine: Achievements and challenges. *Journal of Rehabilitation Medicine*. 2021 Mar;53(3):jrm00160. DOI: 10.2340/16501977-2792.
5. Mostepan TV, Horachuk VV, Dolzhenko MM. Zakonodavche rehuliuвання reabilitatsii v sferi okhorony zdorovia v Ukraini [Legislative regulation of rehabilitation in the field of health care in Ukraine]. *Ukraine. Nation's Health*. 2021;1(1):81-87. Available from: <http://healty-nation.uzhnu.edu.ua/article/view/227160> (in Ukrainian).
6. Brych VV. Mozhlyvosti realizatsii medychnoi reabilitatsii v umovakh reformuvannya ta novoi systemy finansuvannya zakladiv okhorony zdorov'ia Ukrainy [Possibilities of realization of medical rehabilitation under reforming and new system of financing of health care institutions in Ukraine]. *Ukrainian Medical Journal*. 2020;3(2):137. DOI: 10.32471/umj.1680-3051.137.180103 (in Ukrainian).
7. Brych VV. Zmitsnennia reabilitatsii yak stratehii okhorony zdorov'ia: pohliad Vsesvitnoi orhanizatsii okhorony zdorov'ia [Strengthening rehabilitation as a health care strategy: a view of the World Health Organization]. *Visnyk sotsialnoi hihiieny ta orhanizatsii okhorony zdorov'ia Ukrainy*. 2021;4(90):31-37. DOI 10.11603/1681-2786.2021.4.12853. (in Ukrainian).
8. Brych VV. Mistse pervynnoi medychnoi dopomohy u zabezpechenni medychnoiu reabilitatsiieiu osib z urazhenniamy oporno-rukrovoho aparatu: rekomendatsii Vsesvitnoi orhanizatsii okhorony zdorov'ia ta sytuatsiia v Ukraini [Place of primary medical care in providing of medical rehabilitation to people with disorders of the musculoskeletal system: World Health Organization recommendations and the situation in Ukraine]. *Klinichna ta profilaktychna medytsyna*. 2022;2(20):52-59. DOI: 10.31612/2616-4868.2(20).2022.06. (in Ukrainian).
9. Metodychni rekomendatsii dlia derzhavnykh ta komunalnykh zakladiv okhorony zdorov'ia dlia pratsivnykiv orhaniv upravlinnia u sferi okhorony zdorov'ia dlia vprovadzhenia proektiv derzhavno-pryvatnoho partnerstva u sferi okhorony zdorov'ia [Methodical recommendations for state and municipal health care institutions for employees of public health

authorities for the implementation of public-private partnership projects in the field of health care]. Ministry of Health of Ukraine, 2018. 72 p. Available from: <https://moz.gov.ua/uploads/1/7840-1234567890.pdf> (in Ukrainian).

10. Pro reabilitaciju u sferi oxorony zdorovja, Zakon Ukrainy vid 3 hrud. 2020 № 1053-IX [About rehabilitation in the health care: Law of Ukraine from December 03, 2020 No. 1053-IX] [Internet]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>. (in Ukrainian).

11. Pytannia orhanizatsii reabilitatsii u sferi okhorony zdorov'ia: Postanova kabinetu ministriv Ukrainy vid 3.11.2021 r. № 1268 [The issue of rehabilitation in health care: Decree from November 3, 2021 No. 1268]. Cabinet of Ministers of Ukraine, 2021. [Internet]. Available from: [zakon.rada.gov.ua/laws/show/1268-2021-%D0%BF#Text](http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1268-2021-%D0%BF#Text) (in Ukrainian).

12. Brych VV. Mozhyvosti orhanizatsii profilaktyky naslidkiv travm ta khvorob kistkovo-m'язovoi systemy na rivni hromady [Possibilities of organizing prevention of the consequences of injuries and diseases of the musculoskeletal system at the community level]. Ukraine. Nation's Health. 2022;1(67):60-65. DOI 10.24144/2077-6594.1.1.2022.254640 (in Ukrainian).

Дата надходження рукопису до редакції: 29.08.2022 р.

---

**Мета дослідження:** обґрунтувати та сформулювати концептуальну перспективну модель системи реабілітаційної допомоги особам з наслідками травм та хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні.

**Матеріали та методи.** Використані наступні методи: системного підходу, бібліосемантичний, метод структурно-логічного аналізу, моделювання. Матеріалами дослідження стали оприлюднені документи та інформаційні джерела ВООЗ, нормативно-правові акти України, що регулюють організацію системи охорони здоров'я, результати власних досліджень.

**Результати.** Охарактеризовано основні компоненти базової структури системи реабілітаційної допомоги особам з травмами та хворобами кістково-м'язової системи на державному та регіональному рівнях. Визначено та описано елементи (суб'єкт, об'єкти та блок наукового регулювання) перспективної системи реабілітаційної допомоги особам з наслідками травм та хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні.

**Висновки.** Обґрунтовано та представлено концептуальну перспективну модель системи реабілітаційної допомоги особам з травмами та хворобами кістково-м'язової системи на регіональному рівні, яка дозволить за рахунок вкладених ресурсів забезпечити доступність реабілітаційних послуг з точки зору їх наявності, прийнятності та вартості.

**Ключові слова:** система охорони здоров'я, травми, кістково-м'язова система, реабілітація.

---

**The aim of the research** is to substantiate and form a conceptual advanced model of rehabilitation care system for persons with the consequences of injuries and disorders of the musculoskeletal system at the regional level.

**Materials and methods.** The following methods were used during the research: systematic approach, bibliosemantic, structural-logical analysis, modelling. The materials included published documents and information sources of WHO, normative legal acts of Ukraine regulating the organization of the health care system, results of own research.

**Results.** The main components of basic structure of the system of rehabilitation care for persons with injuries and disorders of the musculoskeletal system at the state and regional levels are characterized. The elements (subject, objects and scientific regulation) of an advanced system of rehabilitation care for people with the consequences of injuries and disorders of the musculoskeletal system at the regional level are defined and described.

**Conclusions.** A conceptual advanced model of the system of rehabilitation care for persons with injuries and disorders of the musculoskeletal system at the regional level is substantiated and presented, which will allow, due to the invested resources, to ensure the accessibility of rehabilitation services in terms of their availability, acceptability and cost.

**Key words:** health care system, injuries, musculoskeletal system, rehabilitation.

---

#### 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.