

О. З. ДЕЦИК, Г. Я. ЮКІШ

ПЕРВИННА ІНВАЛІДНІСТЬ ВНАСЛІДОК ТРАВМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ Й ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОНАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ПРОГРАМ РЕАБІЛІТАЦІЇ В УКРАЇНІ ТА ІВАНО-ФРАНКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА 2011–2020 рр.

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ, Україна

Мета: проаналізувати динаміку показників первинної інвалідності внаслідок травм опорно-рухового апарату й ефективності індивідуальних програм реабілітації в Україні та Івано-Франківській області.

Матеріали і методи. За даними офіційних довідково-статистичних матеріалів вивчено показники первинної інвалідності, результати переогляду осіб з інвалідністю і виконання індивідуальних програм реабілітації в Україні та Івано-Франківській області за 2011–2020 рр.

Результати. Встановлено, що показники первинної інвалідності внаслідок травм, отруєнь та нещасних випадків у динаміці за 2011–2020 рр. демонструють тенденцію до зниження, в Україні загалом більше (темп зниження -33,4 % серед дорослого населення і -22,7 % – серед працездатного), ніж в Івано-Франківській області (-16,7 % і -17,7 % відповідно).

Показано, що розподіл за важкістю інвалідизації за останнє десятиріччя залишався практично незмінним у цілому по Україні (з 7,3 до 7,2 % – перша група, з 29,5 до 28,1 % – друга і з 63,2 до 64,7 % – третя) та характеризувався зростанням частки третьої групи в Івано-Франківській області (з 66,4 до 72,3 %) на тлі зниження питомої ваги другої (з 27,5 до 18,7 %) та незначного зростання першої (з 6,1 до 9,0 %) групи.

Виявлено, що при переогляді абсолютну більшість повторно визнавали особами з інвалідністю і їх частка за 2011–2020 рр. мала висхідний тренд (з 97,5 до 98,5 % в Україні та з 96,0 до 99,7 % в Івано-Франківській області). При цьому в області зменшилась частка тих, у кого полегшилась важкість інвалідності (з 7,7 до 3,7 %) та знизився показник повного виконання індивідуальних програм реабілітації (з 24,1 до 1,9 %), рівні якого суттєво нижчі, ніж середньоукраїнські (40,8–44,0 %).

Висновок. Необхідно вдосконалити систему реабілітації осіб з інвалідністю після травм опорно-рухового апарату на регіональному рівні.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: первинна інвалідність; організація реабілітації; травматизм.

З року в рік проблема інвалідності не втрачає своєї актуальності. За даними ВООЗ, кількість осіб з інвалідністю у світі складає більше 1 млрд осіб, а це практично кожен шостий мешканець планети (15 %), і прогностично – ця цифра тільки зростатиме [12]. Найбільш імовірними причинами такої тенденції є прогресуюче постаріння населення, відповідне зростання поширеності хронічних інвалідізуючих захворювань, таких хронічних станів, як: серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, психічні розлади, злоякісні новоутворення, травматизм тощо [2, 7, 10, 11].

Відомо, що проблема інвалідності не тільки медична, а й соціальна, і не існує суспільства, яке б вона оминула [1, 3, 8].

В Україні кількість осіб як із вродженою, так і з набутою інвалідністю залишається відносно сталою, проте питома вага таких людей популяції стає все більшою за рахунок щорічного зменшення чисельності населення. За даними Центру перспективних соціальних досліджень Міністерства соціальної політики України та НАН України, на початку 2021 р. зареєстровано 2,7 млн осіб, що мають статус людини з інвалідністю, що становить 6,8 % від загальної кількості населення. Для

порівняння – в 2011 р. кількість таких осіб також становила 2,7 млн, але це складало 5,9 % населення [6]. Відповідно до особливостей вітчизняного законодавства, абсолютна більшість осіб з інвалідністю – працездатного віку [4]. Це, на тлі показаного зростання їх питомої ваги у суспільстві, акцентує увагу на посиленні соціально-економічного тягаря і потребі прийняття обґрунтованих управлінських рішень із подолання проблеми.

Вагоме місце серед причин інвалідності належить травматизму. За результатами дослідження Global burden of disease 2017 [9], це третя за порядком причина інвалідності у світі після хвороб системи кровообігу та злоякісних новоутворень. Але якщо поширеність перших двох причин інвалідності зростає з віком, то травматизм уражає головним чином осіб молодого віку, що підкреслює значущість ефективних заходів реабілітації [5] та потребу розробки наукового обґрунтованого комплексу державних, громадських і медичних заходів її удосконалення.

Мета роботи: проаналізувати десятирічну динаміку показників первинної інвалідності внаслідок травм опорно-рухового апарату й ефективності індивідуальних програм реабілітації в Україні та Івано-Франківській області.

Матеріали і методи. На підставі даних довідково-статистичних матеріалів Центру медичної статистики МОЗ України та обласних «Звітів про причини інвалідності, показання до медичної і соціально-трудової реабілітації» (ф. № 14) проаналізовано за десятирічний (2011–2020) період часу інтенсивні та екстенсивні показники первинної інвалідності, результати переогляду осіб з інвалідністю і виконання індивідуальних програм реабілітації в Івано-Франківській області та Україні.

Дизайн дослідження схвалений етичною комісією Івано-Франківського національного медичного університету (протокол № 101/18 від 12.04.2018 р.)

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено, що рівні первинної інвалідності після

травм опорно-рухового апарату як серед дорослого, так і серед працездатного населення Івано-Франківської області не відрізняються від середньоукраїнських та характеризуються тенденцією до зниження (рис. 1).

Так, обласні показники серед дорослого населення, попри деякі коливання в окремі роки (у межах 4,0–5,0 випадків на 10 тис. мешканців), у цілому за досліджуваний період знизилися на 16,7 % в показниках наочності. В Україні загалом відповідний темп зниження був удвічі більшим – 33,4 %. Це пов'язано з тим, що три останні роки обласні показники утримувалися на одному рівні – 4,0 випадку на 10 тис. осіб, а в Україні – суттєво знизилися до 3,3 випадку на 10 тис. дорослого населення у 2020 р.



Рис. 1. Показники первинної інвалідності внаслідок травм, отруєнь та нещасних випадків дорослого і працездатного населення Івано-Франківської області та України в динаміці за 2011–2020 рр.

Такі ж тенденції характерні і для показника первинної інвалідності після травм опорно-рухового апарату серед населення працездатного віку. Так, його рівні серед населення Івано-Франківської області за останнє десятиріччя знизилися з 6,2 випадку на 10 тис. осіб у 2011 р. до 5,1 випадку у 2020 р. (у показниках наочності – 17,7 %), в той час як середньоукраїнські показники знизилися більше – на 22,7 % (з 6,6 до 5,1 випадку на 10 тис. населення відповідно).

При аналізі важкості інвалідизації внаслідок травм опорно-рухового апарату встановлено, що і в області, і в Україні загалом перше місце в структурі вперше визнаних інвалідами займала найлегша третя група (рис. 2).

При цьому протягом останнього десятиріччя даний показник у цілому по Україні залишався відносно стабільним – 63,2 % у 2011 р. та 64,7 %

у 2020 р., а в Івано-Франківській області зріс з 66,4 до 72,3 % відповідно.

Як бачимо, в Україні загалом співвідношення всіх груп інвалідності внаслідок травм опорно-рухового апарату за досліджуваний період часу залишалося стабільним: з 29,5 до 28,1 % осіб на МСЕК призначали II групу та з 7,3 до 7,2 % – I групи. Водночас в Івано-Франківській області, як уже зазначалося, впродовж 2011–2020 рр. зростає частка III групи, головним чином, за рахунок суттєвого зменшення питомої ваги II групи з 27,5 до 18,7 %. Хоча паралельно із цим спостерігалось і деяке зростання частки осіб із найважчою першою групою інвалідності (з 6,1 % у 2011 р. до 9,0 % у 2020 р.).

З метою оцінки ефективності індивідуальних програм реабілітації проаналізували результати переоглядів на МСЕК осіб з інвалідністю внаслідок

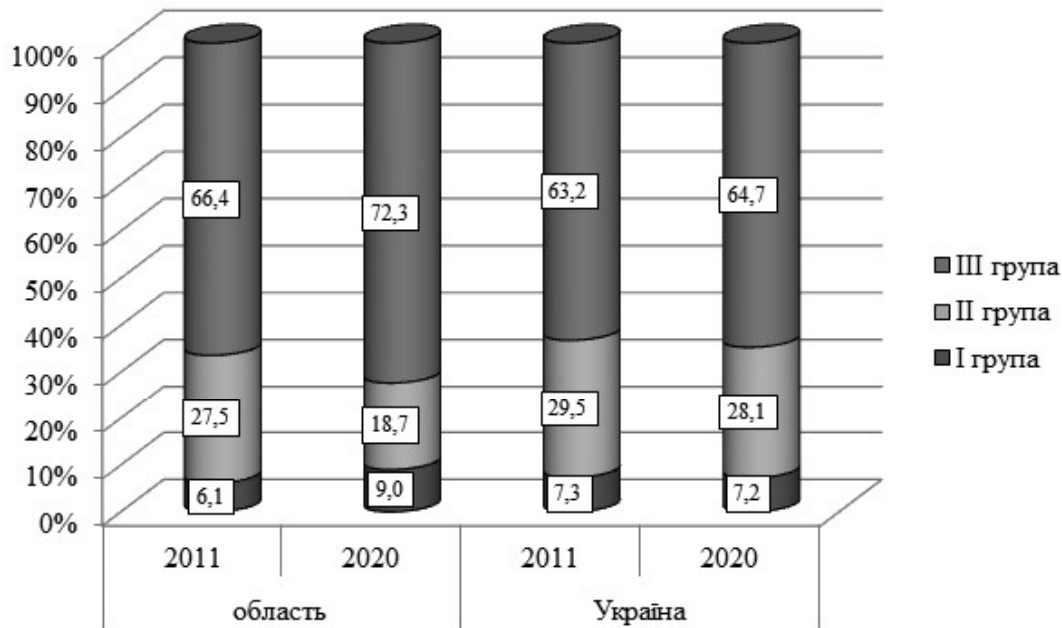


Рис. 2. Розподіл за групами осіб вперше визнаних інвалідами внаслідок травм, отруєнь, нещасних випадків в Україні та Івано-Франківській області у 2011–2020 рр.

док травм опорно-рухового апарату – мешканців Івано-Франківської області. Встановлено, що з року в рік практично всіх повторно визнавали особами з інвалідністю (табл. 1) і показник мав тенденцію до збільшення: з 96,0 % у 2011 р. до 99,7 % у 2020 р. серед дорослого населення Івано-Франківщини. На противагу цьому знижувалася питома вага осіб, що були визнаними працездатними – з 4,0 % у 2011 р. до 0,3 % у 2020 р.

Слід зазначити, що в середньому по Україні за розглянутий період часу при переогляді осіб з інвалідністю від усіх причин підтверджували цей статус також у 97,5–98,5 % випадків відповідно.

Таблиця 1. Результати переоглядів осіб з інвалідністю внаслідок травм, отруєнь та нещасних випадків на МСЕК, мешканців Івано-Франківської області, за 2011–2020 рр. (на 100 повторно оглянутих)

Результати переогляду	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Визнано працездатними	4,0	2,8	2,1	1,4	2,0	0,8	1,0	1,4	0,8	0,3
Визнано особами з інвалідністю, в т. ч.										
I групи	2,0	2,7	2,1	1,8	1,4	2,1	1,5	3,3	3,1	2,0
II групи	11,9	12,2	9,1	8,3	7,3	7,9	7,2	7,2	8,8	6,4
III групи	86,1	85,1	88,8	89,9	91,2	90,0	91,3	89,4	88,1	91,6
Підтверджена група	90,1	92,0	90,0	92,3	92,3	94,1	92,3	92,1	94,0	94,6
Підвищена група	2,2	2,4	2,2	1,8	2,2	2,3	1,9	2,8	2,1	1,7
Знижена група	7,7	5,6	7,8	5,8	5,5	3,6	5,8	5,1	3,9	3,7

Поглянувши на структуру переоглянутих осіб з інвалідністю за групами, бачимо збільшення кількості осіб з третьою групою (86,1 % у 2011 р. та 91,6 % у 2020 р.) і зменшення осіб з другою (11,9 % у 2011 р. та 6,4 % у 2020 р.) та першою (1,4 % у 2011 р. та 2,0 % у 2020 р.) групами відповідно.

Як видно з даних таблиці 1, у переважній більшості випадків під час повторного огляду підтверджувалася попередньо встановлена група інвалідності. У 2011 р. питома вага таких осіб становила 90,1 %, а у 2020 р. – вже 94,6 %. Також чітко прослідковувалося постійне зменшення частки осіб, у яких полегшувалася група інвалідності – з 7,7 % у 2011 р. до 3,7 % у 2020 р. В одиноких випадках група інвалідності ставала важчою, проте питома вага таких випадків залишалася відносно стабільною і протягом останнього десятиріччя коливалася в межах 1,7–2,8 %.

Що ж до повноти виконання Індивідуальних програм реабілітації (ІПР), то в цілому по всіх причинах інвалідності за 2020 р. в Івано-Франківській області лише у 1,9 % випадків вони були виконані повністю, а решта 98,1 % – виконані частково (рис. 3).

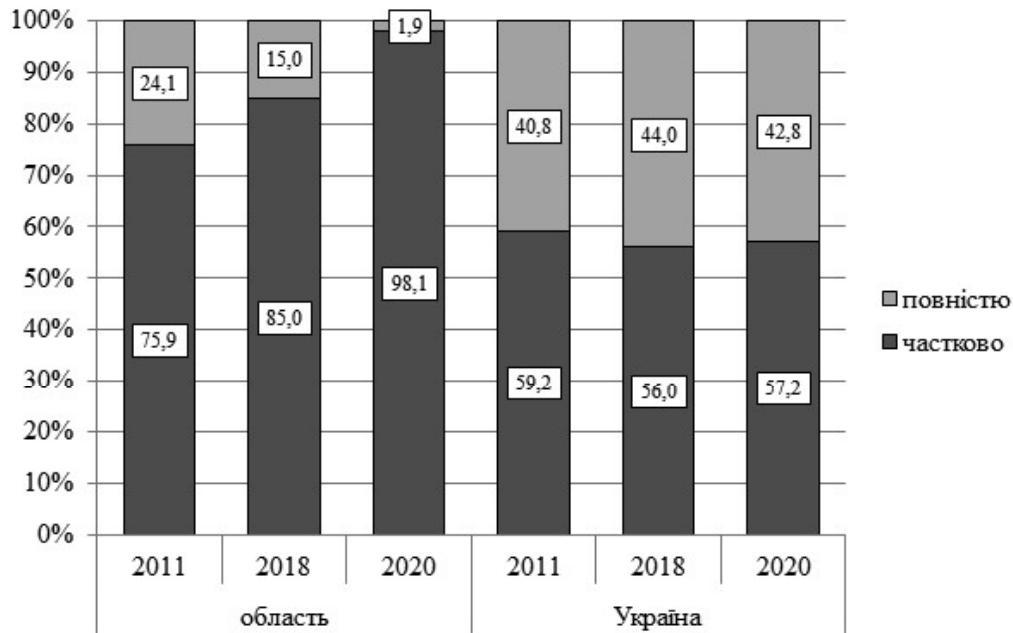


Рис. 3. Повнота виконання ІПР осіб з інвалідністю (усі причини) в Україні та Івано-Франківській області за 2011–2020 рр.

Ба більше, спостерігалось стрімке зменшення аналізованого показника за останні десять років, адже ще у 2011 р. приблизно чверть (24,1 %) всіх ІПР вважалась виконаною повністю. При цьому привертає увагу, що цей показник в Івано-Франківській області в рази нижчий, ніж в Україні загалом, де частка повністю виконаних ІПР знаходилась у межах 40,8–44,0 %.

Недостатньою була й повнота виконання ІПР в Івано-Франківській області особами з інвалідністю внаслідок травм, отруєнь та нещасних випадків (рис. 4). Так, якщо в 2011 р. кожне четверте виконання такої ІПР визнавалось експертами МСЕК повним (26,8 %), то вже в 2014 р. – лише 5,7 % і з того часу з незначними коливаннями знизилось до 3,9 % у 2020 р.

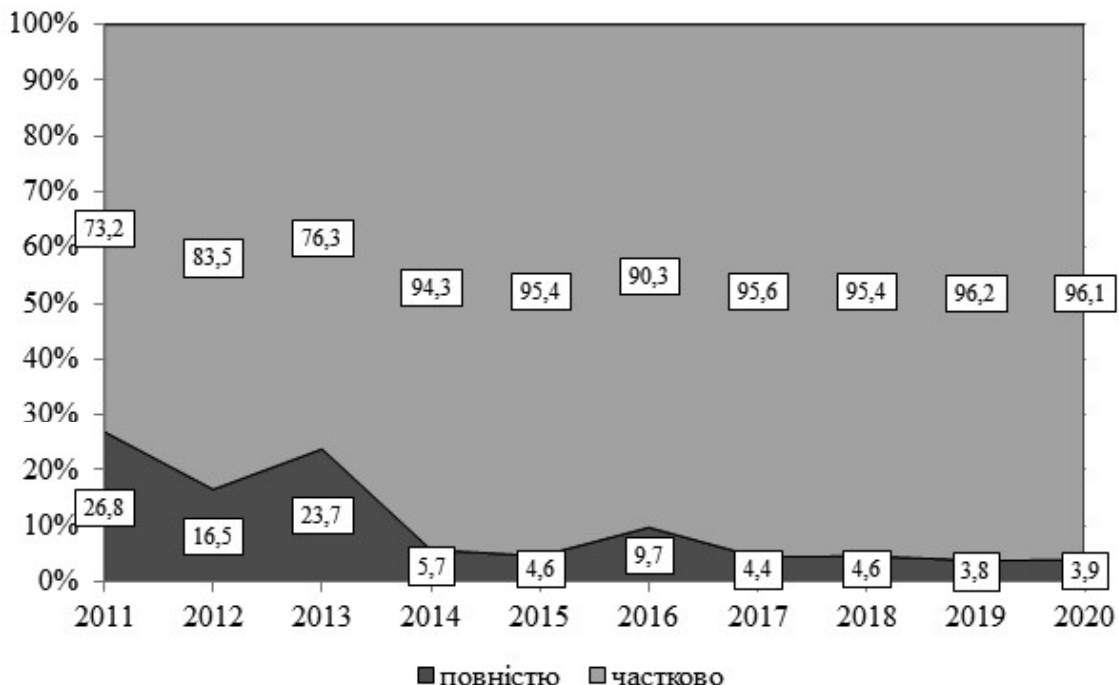


Рис. 4. Повнота виконання ІПР осіб з інвалідністю внаслідок травм, отруєнь та нещасних випадків в Івано-Франківській області за 2011–2020 рр.

Висновки

Встановлено, що показники первинної інвалідності внаслідок травм, отруєнь та нещасних випадків у динаміці за 2011–2020 рр. демонструють

тенденцію до зниження, в Україні загалом більше (темп зниження -33,4 % серед дорослого населення і -22,7 % – серед працездатного), ніж в Івано-Франківській області (-16,7 % і -17,7 % відповідно).

Показано, що розподіл за важкістю інвалідизації за останнє десятиріччя залишався практично незмінним у цілому по Україні (з 7,3 до 7,2 % – перша група, з 29,5 до 28,1 % – друга і з 63,2 до 64,7 % – третя) та характеризувався зростанням частки третьої групи в Івано-Франківській області (з 66,4 до 72,3 %) на тлі зниження питомої ваги другої (з 27,5 до 18,7 %) та незначного зростання першої (з 6,1 до 9,0 %) групи.

Виявлено, що при переогляді абсолютну більшість повторно визнавали особами з інвалідністю і їх частка за 2011–2020 рр. мала висхідний тренд (з 97,5 до 98,5 % в Україні та з 96,0 до

99,7 % в Івано-Франківській області). При цьому в області зменшилася частка тих, у кого полегшилася важкість інвалідності (з 7,7 до 3,7 %) та знизився показник повного виконання Індивідуальних програм реабілітації (з 24,1 до 1,9 %), рівні якого суттєво нижчі, ніж середньоукраїнські (40,8–44,0 %).

Перспективи подальших досліджень полягатимуть у розробці науково обґрунтованої моделі вдосконалення системи реабілітації осіб з інвалідністю після травм опорно-рухового апарату на регіональному рівні.

Список літератури

1. Віжунов О. В. Історичні передумови формування поняття «особа з інвалідністю» / О. В. Віжунов // Прикарпатський юридичний вісник. – 2019. – № 1 (4). DOI [https://doi.org/10.32837/ryuv.v1i4\(29\).395](https://doi.org/10.32837/ryuv.v1i4(29).395).
2. Володіна В. С. Інвалідність і питання доступності / В. С. Володіна, О. О. Виноградов, О. І. Гужва // Педагогіка й сучасні аспекти фізичного виховання. – Краматорськ, 2019.
3. Панасюк Р. В. Еволюційний погляд на дефініцію «інвалідність» / Р. В. Панасюк // Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. – 2018. – Т. VII (45). – С. 240–252.
4. Про пенсійне забезпечення : Закон України від 05.11.1991 р. № 1788-XII.
5. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні : Закон України від 06.10.2005 р. № 2961-IV.
6. Соціальний захист населення України в 2019 році. – К. : ДП «Держаналітінформ», 2020.
7. Трегуб П. О. Вплив інвалідності на соціально-економічні аспекти життя осіб з обмеженими можливостями / П. О. Трегуб, Т. Р. Арасланова // Надбання сучасної епідеміології та біостатистики як запорука покращання громадського здоров'я в Україні. – Х., 2019.
8. Трюхан О. А. Поняття та причини інвалідності як юридичного факту втрати працездатності / О. А. Трюхан // Правове життя сучасної України. – Одеса : Гельветика, 2018.
9. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Findings from the Global Burden of Disease Study 2017. Seattle, WA: IHME, 2018.
10. Rethinking disability / A. Cieza, C. Sabariego, J. Bickenbach, S. Chatterji // BMC Med. – 2018. – Vol. 16. – P. 14. DOI <https://doi.org/10.1186/s12916-017-1002-6>.
11. WHO. (2008). The global burden of disease: 2004 update. Access mode : https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/2004_report_update/en/.
12. WHO. (2011). World report on disability. Access mode : <https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-disability>.

References

1. Vizhunov, O.V. (2019). Istorychni peredumovy formuvannya ponyattya «osoba z invalidnistyu» [Historical preconditions for the formation of the concept of "person with a disability"]. *Prykarpatskyi yurydychnyy visnyk – Prykarpattya Legal Bulletin*, 1(4) [in Ukrainian].
2. Volodina, V.S., Vynohradov, O.O., & Huzhva, O.I. (2019). *Invalidnist i pytannya dostupnosti, Pedagogika y suchasni aspekty fizychnoho vykhovannya [Disability and accessibility issues, Pedagogy and modern aspects of physical education]*. Kramatorsk [in Ukrainian].
3. Panasyuk, R.V. (2018). Evolyutsiynyy pohlyad na definitsiyu «invalidnist» [An evolutionary view of the definition of "disability"]. *Aktualni problemy psykholohiyi: Zbirnyk naukovykh prats Instytutu psykholohiyi imeni H.S. Kostyuka NAPN Ukrayiny – Actual problems of psychology: Collection of scientific works of the G..S. Kostyuk Institute of Psychology NAPS of Ukraine, (Vol. VII(45))*, (pp. 240-252) [in Ukrainian].
4. Zakon Ukrayiny Pro pensiyne zabezpechennya vid 05.11.1991 r. № 1788-XII [Order of Ukraine On pension provision dated 05.11.1991 No. 1788-XII] [in Ukrainian].
5. Zakon Ukrayiny Pro rehabilitatsiyu osib z invalidnistyu v Ukrayini vid 06.10.2005 r. № 2961-IV [Order of Ukraine On rehabilitation of persons with disabilities in Ukraine dated 06.10.2005 No. 2961-IV] [in Ukrainian].
6. (2020). *Sotsialnyy zakhyst naseleння Ukrayiny v 2019 rotsi [Social protection of the population of Ukraine in 2019]*. Kyiv: DP «Derzhanalitininform» [in Ukrainian].
7. Trehub, P.O., & Araslanova, T.R. (2019). *Vplyv invalidnosti na sotsialno-ekonomichni aspekty zhyttya osib z obmezhenymy mozhlyvostyamy, Nadbannya suchasnoyi epidemiolohiyi ta biostatystyky yak zaporuka pokrashchannya hromadskoho zdorovya v Ukrayini [The impact of disability on the socio-economic aspects of life of people with disabilities, Acquisition of modern epidemiology and biostatistics as a guarantee of improving public health in Ukraine]*. Kharkiv [in Ukrainian].
8. Tryukhan, O.A. (2018). *Ponyattya ta prychny invalidnosti yak yurydychnoho faktu vtraty pratsezdatsnosti, Pravove zhyttya suchasnoyi Ukrayiny [The concept and causes of disability as a legal fact of disability, Legal life of modern Ukraine]*. Odessa: Helvetyka [in Ukrainian].

9. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Findings from the Global Burden of Disease Study 2017. Seattle, WA: IHME, 2018.
10. Cieza, A., Sabariego, C., Bickenbach, J., & Chatterji, S. (2018). *Rethinking disability*. *BMC Med.*, 16, 14. DOI <https://doi.org/10.1186/s12916-017-1002-6>.
11. WHO. (2008). *The global burden of disease: 2004 update*. Retrieved from: https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/2004_report_update/en/.
12. WHO. (2011). *World report on disability*. Retrieved from: <https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-disability>.

PRIMARY DISABILITY RATES AFTER MUSCULOSKELETAL INJURIES AND EFFICACY OF INDIVIDUAL REHABILITATION PROGRAM DURING 2011–2020 IN UKRAINE AND IVANO-FRANKIVSK REGION

O. Z. Detsyk, H. Ya. Yukish

Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine

Purpose: to analyze the dynamics of primary disability rates after musculoskeletal injuries and the individual rehabilitation programs effectiveness in Ukraine and Ivano-Frankivsk region.

Materials and Methods. Primary disability rates and efficacy of individual rehabilitation programs in Ukraine and Ivano-Frankivsk region during 2011–2020 were analyzed according to official data.

Results. Primary disability rates due to external causes during 2011–2020 had a downward trend in Ukraine (percent change -33.4 % among adults and -22.7 % – among workable persons) and in the Ivano-Frankivsk region (-16.7 % and -17.7 %, respectively).

Distribution by severity of disability over the last decade has not changed in Ukraine as a whole (7.3–7.2 % of the first, 29.5–28.1 % of the second and 63.2–64.7 % of the third group) and characterized by an increase in the share of the third group in Ivano-Frankivsk region (from 66.4 to 72.3 %), decrease in the share of the second one (from 27.5 to 18.7 %) and a slight increase in the first group (from 6.1 up to 9.0 %) at the same time.

It was found that during the re-examination the absolute majority was recognized again as persons with disabilities and their share in 2011–2020 had an upward trend (from 97.5 to 98.5 % in Ukraine and from 96.0 to 99.7 % in Ivano-Frankivsk region). At the same time, the share of those with severe disabilities decreased from 7.7 % to 3.7 % and the rate of full implementation of individual rehabilitation programs decreased (from 24.1 to 1.9 %), the levels of which are significantly lower, than the average in Ukraine (40.8–44.0 %).

Conclusions. It is necessary to improve the system of rehabilitation after musculoskeletal injuries at the regional level.

KEY WORDS: **primary disability rates; organization of rehabilitation; injuries.**

Рукопис надійшов до редакції 01.12.2021 р.

Відомості про авторів:

Децик Орина Зенонівна – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри соціальної медицини та громадського здоров'я Івано-Франківського національного медичного університету МОЗ України; тел.: +38(050) 373-33-09.

Юкіш Галина Ярославівна – асистент кафедри соціальної медицини та громадського здоров'я Івано-Франківського національного медичного університету МОЗ України; тел.: +38(095) 555-35-83.