

УДК: 616.1/8-036.868:615.8:355.271:342.9
DOI: 10.24061/2413-4260. XIV.2.52.2024.3

ФІЗИЧНА ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНА МЕДИЦИНА
В УКРАЇНІ: РОЗВИТОК ТА ДОСЯГНЕННЯ

О. С. Полянська

Буковинський державний медичний університет
(Чернівці, Україна)

Резюме

На теперішній час відповідна служба здоров'я України, яка обслуговує населення за програмою медичних гарантій, підписує співпрацю з закладами охорони здоров'я та надає реабілітаційні послуги, контролює виконану роботу та фінансує реабілітаційні заклади за проведені медичні інтервенції.

Мета дослідження. Здійснення аналізу щодо розвитку та досягнень фізичної та реабілітаційної медицини в Україні.

Матеріал та методи дослідження. Аналіз нормативних документів та відповідної літератури щодо надання реабілітаційних послуг в Україні.

Результати. Реабілітаційна допомога населенню проводиться шляхом надання реабілітаційних послуг стаціонарно та амбулаторно. Національна служба здоров'я України впроваджує державні цільові програми для підвищення рівня реабілітації з використанням протоколів надання реабілітаційної допомоги із забезпеченням осіб з порушенням функціонування асистивними технічними засобами реабілітації та соціальними послугами. Територіальні громади сприяють формуванню оптимальної мережі реабілітаційних закладів, організовують їх матеріально-технічне та фінансове забезпечення, затверджують цільові програми розвитку реабілітаційних послуг, допомагають пацієнтам з особливими потребами, у тому числі, забезпеченням допоміжними засобами реабілітації. Реабілітаційна допомога надається мультидисциплінарною реабілітаційною командою, що об'єднана спільною метою та завданнями реабілітації і надає реабілітаційні послуги стаціонарно та амбулаторно у гострому, післягострому та довготривалому періодах. При використанні телемедицини можуть залучатися фахівці з реабілітації через телеконсультування у режимі реального часу або відкладеного часу, теледіагностики, спостереження у вигляді віддаленого моніторингу з обов'язковим заповненням облікових форм.. Телеконсультування пацієнта з наявними порушеннями функціонування проводиться за допомогою комп'ютеру, спеціального програмного забезпечення для виконання вправ, електромеханічного або електронного тренажера чи пристроїв взаємодії. Система радіотелемоніторингу дає змогу одночасного контролю електрокардіограми та артеріального тиску при проведенні фізичного навантаження.

Висновки. Розвиток та становлення фізичної реабілітації в Україні йде швидкими темпами у відповідності до вимог сьогодення і з урахуванням міжнародного досвіду.

Ключові слова: медична реабілітація; фізична та реабілітаційна медицина; мультидисциплінарна команда; фахівці з реабілітації.

Вступ

Активізація розвитку фізичної та реабілітаційної медицини в Україні пов'язана зі збільшенням кількості поранених, травмованих осіб з важкими ураженнями життєво важливих органів та порушенням функціонування. З'явилося багато внутрішніх переселенців, які мають ознаки хронічного стресу та загострення хронічних захворювань, що і потребує проведення реабілітаційних заходів з використанням нових сучасних методик та відповідного оснащення, наявності фахівців з реабілітації, а також використання європейських реабілітаційних програм і протоколів. [1]

Мета. Здійснення аналізу щодо розвитку та досягнень фізичної та реабілітаційної медицини в Україні.

Матеріал та методи дослідження. Аналіз нормативних документів та відповідної літератури щодо надання реабілітаційних послуг в Україні.

Результати та їх обговорення

Реабілітаційна допомога в Україні може надаватися фахівцями з реабілітації, які працюють у відповідних закладах охорони здоров'я (ЗОЗ), науковцями, які можуть надавати медичну допомогу, медичними працівниками, які надають волонтерську допомогу

і фізичними особами, які мають відповідну ліцензію. Загальною вимогою до осіб, які надають медичну та реабілітаційну допомогу, є наявність документів про освіту та відповідну професійну кваліфікацію [2,3].

Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) проводить загальне керівництво з реабілітації у сфері охорони здоров'я, розробляє, затверджує та впроваджує протоколи надання реабілітаційних послуг, *слідкує за якістю* реабілітаційної допомоги, контролює якість допоміжних засобів реабілітації, забезпечує міжнародну співпрацю для становлення та розвитку в країні сучасної та ефективної системи реабілітаційної допомоги [4]. Держава залучає різні міжнародні програми щодо охорони здоров'я, сприяє отриманню нової медичної інформації, організовує зустрічі і дискусії професійних товариств, фахівців з реабілітації, сприяє отриманню нових методик і технологій, підтримує міжнародне професійне навчання і перенавчання фахівців з реабілітації.

Національна служба здоров'я України (НСЗУ), яка обслуговує населення за програмою медичних гарантій, підписує співпрацю із ЗОЗ та надає реабілітаційні послуги, контролює виконану роботу та фінансує реабілітаційні заклади за проведені медичні інтервенції. [5,6]

Надання реабілітаційної допомоги населенню проводиться шляхом надання реабілітаційних по-

слуг стаціонарно та амбулаторно. НСЗУ впроваджує державні цільові програми для підвищення якісного рівня реабілітації з використанням протоколів надання реабілітаційної допомоги із забезпеченням осіб з порушеннями функціонування асистивними технічними засобами реабілітації та забезпечує соціальні послуги.

Територіальні громади можуть сприяти формуванню оптимальної мережі реабілітаційних закладів, організувати їх матеріально-технічне та фінансове забезпечення, затверджувати цільові програми розвитку реабілітаційних послуг, допомагати пацієнтам з особливими потребами, зокрема забезпеченням їх допоміжними засобами реабілітації. При використанні телемедицини можуть залучатися фахівці з реабілітації через телеконсультування у режимі реального часу або відкладеного часу, теледіагностика, спостереження у вигляді віддаленого моніторингу з обов'язковим заповненням облікових форм № 001/тм та № 002/тм та внесенням інформації в «Журнал обліку телемедичних консультацій». При використанні методів і засобів телемедицини необхідно дотримуватись безбар'єрності та інклюзії для якісного надання реабілітаційної допомоги. Телеконсультування пацієнта з наявними порушеннями функціонування проводиться за допомогою комп'ютеру, спеціального програмного забезпечення для виконання вправ, електромеханічного або електронного тренажера чи пристроїв взаємодії. Система радіотелемоніторингу дозволяє забезпечити одночасний контроль електрокардіограми та артеріального тиску при додатковому фізичному навантаженні. Може відбуватись відеоспостереження за правильністю виконання фізичних вправ та реакцією серцево-судинної системи. Телефони та смартфони можуть також ефективно використовуватись для регулярних нагадувань пацієнту про необхідність виконання реабілітаційних вправ, а також з метою телеконтролю – для лікаря. Телереабілітація є сучасним напрямком медичної галузі, який надасть змогу надавати постійну й адекватну реабілітаційну допомогу населенню для відновлення втрачених функцій, у тому числі, пораненим особам.

Реабілітаційна допомога надається мультидисциплінарною реабілітаційною командою (МДК), яка має спільну мету та завдання реабілітації і може надавати реабілітаційні послуги стаціонарно і амбулаторно під час гострого, післягострого та у довготривалому періодах [3]. МДК очолює лікар фізичної та реабілітаційної медицини (ФРМ), який відповідає за організацію роботи команди та виконання індивідуального реабілітаційного плану (ІРП). Склад команди залежить від реабілітаційного періоду та обмеження повсякденного функціонування особи, яка потребує реабілітації. До складу МДК може входити лікар ФРМ, фізичний терапевт, ерготерапевт, соціальний працівник, медсестра реабілітаційна, протезист-ортезист, терапевт мови та мовлення, психолог. Формою роботи МДК є складання ІРП та контроль за виконанням реабілітаційних заходів.

ІРП має містити загальні мету та завдання реабілітації, визначення переліку необхідних реабілітацій-

йних заходів, кількісних потреб у фахівців з реабілітації, реабілітаційне обладнання. ІРП узгоджується МДК після проведення реабілітаційного обстеження особи кожним членом команди з визначенням реабілітаційного прогнозу та місця проведення реабілітаційних заходів. Кожен член МДК складає програму реабілітації, реалізує її і заповнює документацію, користуючись інформаційними системами. Реабілітаційні цикли проводяться пацієнту декілька разів на рік стаціонарно або амбулаторно залежно від важкості перебігу хвороби. Визначаються послуги найвищої, високої, помірної та низької складності, а також показник реабілітаційної спроможності закладу, який визначається можливістю фахівців з реабілітації кожен день надавати реабілітаційну допомогу високого обсягу всім пацієнтам.

Основними завданнями МДК є забезпечення доступності реабілітаційної допомоги, визначення реабілітаційного прогнозу, мети та завдань реабілітації, забезпечення комплексного підходу в наданні реабілітаційної допомоги, забезпечення послідовності та вчасності залучення до процесу реабілітації необхідних фахівців, внесення змін до ІРП. Фахівець з реабілітації зобов'язаний надати особі, якій надається реабілітаційна допомога, у доступній формі інформацію про стан її здоров'я, наявні обмеження повсякденного функціонування [4].

Заходи з реабілітації у сфері охорони здоров'я передбачають медикаментозне втручання у межах компетенцій лікаря ФРМ, фізичну терапію, ерготерапію, терапію мови та мовлення, забезпечення протезами та ортезами, за необхідності, допоміжними засобами реабілітації. Оплата за реабілітаційні послуги може здійснюватись за рахунок коштів державного бюджету, коштів юридичних та фізичних осіб, а також за рахунок надання платних послуг [4].

Підготовка лікарів ФРМ проводиться шляхом навчання в інтернатурі протягом 2-х років, а також впродовж 4-х місяців на курсах спеціалізації. Фізичні терапевти і ерготерапевти навчаються протягом 6 років, а асистенти фізичного терапевта і асистенти ерготерапевта – 4 років. Згідно наказу МОЗ України від 23.01.2024 р. № 112 рекомендовані 6-и місячні цикли спеціалізації для фізичних терапевтів, ерготерапевтів, 3-х місячні цикли спеціалізації для протезистів-ортезистів, 9-и місячні цикли спеціалізації для терапевтів мови та мовлення, а також 2-х тижневі цикли тематичного удосконалення для фізичних терапевтів, ерготерапевтів, терапевтів мови та мовлення і логопедів, протезистів-ортезистів, інженерів-технологів-протезистів, технологів ортопедичних, техніків-протезистів-ортезистів [7].

На теперішньому етапі є надзвичайно велика потреба у фахівцях з реабілітації [8]. Однак є багато питань, які потребують швидкого вирішення, у тому числі, і робота над створенням національних протоколів, методичних рекомендацій для надання реабілітаційної допомоги в гострому, підгострому та довготривалому періодах, покращення матеріально-технічної бази для сучасних реабілітаційних центрів та відділень.

Досвід фахівців з реабілітації при наданні реабілітаційних послуг пацієнтам з важкими порушеннями функціонування в Україні вказує на необхідність створення алгоритмів надання реабілітаційної допомоги при різній складності перебігу хвороби.

Висновки. Розвиток та становлення фізичної реабілітації в Україні йде швидкими темпами у відпо-

відності до вимог сьогодення із врахуванням міжнародного досвіду.

Конфлікт інтересів. Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів.

Джерела фінансування. Стаття опублікована без фінансової підтримки.

Література:

1. Закон України про реабілітацію у сфері охорони здоров'я. Відомості Верховної Ради України від 2021р. № 8, ст. 59 [Інтернет]. 2021[оновлено 2023 Вер 7; цитовано 2024 Січ 1]. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>
2. Кабінет Міністрів України Кабінет Міністрів України. Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я. Постанова Кабінету Міністрів України від 03.11.2021р. № 1268 [Інтернет]. Київ; 2021[оновлено 2024 Кві 6; цитовано 2024 Кві 10]. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1268-2021-%D0%BF#Text>
3. Біла Книга з Фізичної та Реабілітаційної Медицини в Європі. Український журнал фізичної та реабілітаційної медицини. 2018;2(Додаток):113-44. Доступно: <http://www.whitebookprn.eu/wp-content/uploads/2019/03/WB-2018-3rd-Edition-UA-fin.pdf>
4. Кабінет Міністрів України. Деякі питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я. Постанова Кабінету Міністрів України від 16.12.2022р. № 1462[Інтернет]. Київ; 2022[оновлено 2023 Гру 12; цитовано 2024 Січ 7]. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1462-2022-%D0%BF#Text>
5. Кабінет Міністрів України. Порядок реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році. Постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2022р. № 1464[Інтернет]. Київ; 2022[оновлено 2023 Лис 4; цитовано 2024 Січ 7]. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1464-2022-%D0%BF#Text>
6. Кабінет Міністрів України. Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році. Постанова Кабінету Міністрів України від 22.12.2023р. № 1394[Інтернет]. Київ; 2023[цитовано 2024 Січ 7]. Доступно на: <https://www.kmu.gov.ua/npas/deiaki-pytannia-realizatsii-prohramy-derzhavnykh-harantii-medychnoho-obsluhovuvannia-naselennia-u-2024-rotsi-i221223-1394>
7. Міністерство Охорони Здоров'я. Про затвердження Номенклатури спеціальностей професіоналів у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я, Переліку циклів спеціалізації та тематичного удосконалення за спеціальностями професіоналів у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я та професіоналів з вищою немедичною освітою. Наказ МОЗ від 23.01.2024р. № 112[Інтернет]. Київ; 2024[цитовано 2024 Бер 7]. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0159-24#Text>
8. Полянська ОС, Полянський ІЮ, Гулага ОІ, Москалюк ПІ. Підготовка лікарів фізичної та реабілітаційної медицини під час воєнного стану. В: Матеріали ІІІ Науково-практичної інтернет-конференції Розвиток природничих наук як основа новітніх досягнень у медицині[Інтернет]; 2023 Чер 21; Чернівці. Чернівці; 2023[цитовано 2024 Лют 8], с. 410-1. Доступно: <http://dspace.bsmu.edu.ua:8080/handle/123456789/24341>

PHYSICAL AND REHABILITATION MEDICINE IN UKRAINE: DEVELOPMENT AND ACHIEVEMENTS

O. S. Polianska

**Bukovinian State Medical University
(Chernivtsi, Ukraine)**

Summary.

Currently, the relevant health service of Ukraine, which serves the population under the medical guarantee program, signs cooperation agreements with health care institutions and provides rehabilitation services, monitors the completed work and finances rehabilitation institutions for medical interventions.

The aim of the research. Analysis of the development and achievements of physical and rehabilitation medicine in Ukraine.

Material and methods. Analysis of regulatory documents and relevant literature on the provision of rehabilitation services in Ukraine.

Results. The provision of rehabilitation assistance to the population is carried out by providing rehabilitation services on an inpatient and outpatient basis. The National Health Service of Ukraine implements state targeted programs to increase the level of rehabilitation using protocols for the provision of rehabilitation assistance, providing people with functional impairments with assistive technical means of rehabilitation and provision of social services. Territorial communities can contribute to the formation of an optimal network of rehabilitation institutions, organize their technical and financial support, approve target programs for the development of rehabilitation services, help patients with special needs, including providing rehabilitation aids. Rehabilitation care is provided by a multidisciplinary rehabilitation team, which is united by the common goal and tasks of rehabilitation and provides rehabilitation services on an inpatient and outpatient basis in acute, post-acute and long-term periods. When using telemedicine, rehabilitation specialists can be involved through real-time or delayed teleconsultation, telediagnosics, observation in the form of remote monitoring with mandatory filling in of accounting forms. Teleconsultation of a patient with functional impairment is carried out with the help of a computer, special software for performing exercises, electromechanical or electronic simulator or interaction devices. The radio telemonitoring system enables simultaneous monitoring of the electrocardiogram and blood pressure, which is carried out by physical exertion.

Conclusion. The development and establishment of physical rehabilitation in Ukraine is proceeding at a rapid pace in accordance with today's requirements, taking into account international experience.

Key words: medical rehabilitation, physical and rehabilitation medicine, multidisciplinary team, rehabilitation specialists.

Контактна інформація:

Полянська Оксана Степанівна – д.мед.н., професор, професорка кафедри внутрішньої медицини, фізичної реабілітації та спортивної медицини Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, Україна).

e-mail: okspolyan@ukr.net

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3889-7568>

Scopus Author ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=6505477175>

Researcher ID: D-1450-2017

Contact Information:

Oksana Polianska – MD, Doctor of Medical Science, Full Professor, Professor of the Department Internal Medicine, Physical Rehabilitation and Sport Medicine, Bukovinian State Medical University (Chernivtsi, Ukraine).

e-mail: okspolyan@ukr.net

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3889-7568>

Scopus Author ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=6505477175>

Researcher ID: D-1450-2017



Надійшло до редакції 10.02.2024 р.
Підписано до друку 15.04.2024 р.