

DOI 10.32782/2077-6594.3.1.2021.240798
УДК 616.7+615.8:614.252

Брич В.В.

Стан кадрового та освітнього забезпечення сфери реабілітаційної допомоги при ураженнях опорно-рухового апарату

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

valeria.bruch@uzhnu.edu.ua

Брич В.В.

Состояние кадрового и образовательного обеспечения сферы реабилитационной помощи при поражениях опорно-двигательного аппарата

ГВУЗ «Ужгородский национальный университет»,
г. Ужгород, Украина

Brych V.V.

The state of staffing and educational support in the field of rehabilitation care for disorders of the musculoskeletal system

Uzhhorod National University,
Uzhhorod, Ukraine

Вступ

У 2017 році ВООЗ проведено зустріч «Реабілітація 2030: Заклик до дії», в якій взяло участь понад 200 експертів з реабілітації з 46 країн. Саме там було висвітлено основні проблеми забезпечення реабілітаційною допомогою, в тому числі величезну потребу у реабілітаційних послугах у всьому світі, особливо у країнах з низьким та середнім рівнями доходів, та недостатність навичок фахівців з реабілітації [1].

За глобальними оцінками потреби в реабілітації на основі дослідження Глобального тягаря захворювань 2019 року визначено, що у всьому світі у 2019 році в умовах, за яких була б корисна реабілітація, перебувало 2,41 мільярда осіб. Ця кількість зросла на 63% з 1990 до 2019 року. При цьому найбільшу кількість склали саме особи з ураженнями опорно-рухового апарату (1,71 мільярда людей). За даними досліджень, у 2019 році у світі понад 1600 мільйонів дорослих у віці 15–64 років мали стани, для яких була б корисною реабілітація, а порушення опорно-рухового апарату склали приблизно дві третини від вказаної кількості [2].

Раніше для опису процесу відновлення здоров'я травм та захворювань використовували термін «відновне лікування», а тепер для цього визначений термін «реабілітація». Отже, реабілітація – це комплекс втручань, необхідних, коли людина відчуває обмеження у повсякденному фізичному, психічному та соціальному функціонуванні через старіння або стан здоров'я, включаючи хронічні захворювання або розлади, травми [3].

В Україні сфера медичної реабілітації перебуває наразі у стані встановлення. Яремчук О.В., Берлінець І.А. (2018) вказували такі проблеми у сфері медичної реабілітації, як недосконалість та нерегульованість законодавчої та нормативної бази; необхідність уніфікації стандартів надання реабілітаційної допомоги, незалежно від підпорядкування закладу, де вона надається; кадрове

забезпечення процесу реабілітації, яке не досягає світових та європейських стандартів [4]. Голик В. та співавтори також називають серед основних проблем неадекватне законодавство в галузі охорони здоров'я для розробки сучасних реабілітаційних послуг, прогалини в клінічному середовищі та контроль якості підготовки фахівців з реабілітації [5]. У 2020 році нарешті прийнятий закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я», який вдосконалив і систематизував законодавче регулювання реабілітації у сфері охорони здоров'я, визначив основні терміни та принципи реабілітаційної допомоги, вказав суб'єктів реабілітації, до яких належать і надавачі реабілітаційної допомоги. Так, у пункті 4 статті 9 Закону вказано, що надавачами реабілітаційної допомоги є фахівці з реабілітації, а стаття 10 роз'яснює, які саме: лікарі фізичної та реабілітаційної медицини, фізичні терапевти, ерготерапевти, терапевти мови і мовлення, протезисти-ортезисти, психологи, психотерапевти, сестри медичні з реабілітації, асистенти фізичних терапевтів, ерготерапевтів. Окремо вказано, що положення стосовно терапевтів мови та мовлення вводяться в дію через п'ять років з дня опублікування Закону; а стосовно сестер медичних з реабілітації – через два роки [6].

Що стосується реабілітації при ураженнях опорно-рухового апарату, то основними її провайдерами стали лікарі фізичної та реабілітаційної медицини, фізичні терапевти, ерготерапевти та їх асистенти. Саме тому слід особливу увагу приділити їх підготовці. Закон вказує, що до суб'єктів, які здійснюють кадрове та наукове забезпечення системи реабілітації, належать:

1) наукові установи, що беруть участь у реалізації державної політики щодо реабілітації у сфері охорони здоров'я;

2) заклади освіти та функціональні підрозділи закладів освіти незалежно від підпорядкування, які акредитовані щодо надання освітніх послуг з підготовки фахівців з реабілітації;

3) інші суб'єкти освітньої діяльності, які забезпечують безперервний професійний розвиток фахівців з реабілітації.

Все це потребує детального аналізу з метою розробки шляхів вдосконалення сфери медичної реабілітації на регіональному рівні.

Мета дослідження – проаналізувати стан кадрового та освітнього забезпечення сфери медичної реабілітації взагалі та при ураженнях опорно-рухової системи.

Матеріали та методи

Для досягнення поставленої мети були використані наступні методи: системного підходу та аналізу, медико-статистичний, контент-аналіз, порівняльний аналіз, графічний. Матеріалами стали статистичні дані системи МОЗ України (форма 17 «Звіт про медичні кадри за 2020 рік») сайту Центру медичної статистики МОЗ України [7], інформація сайту єдиної державної електронної бази з питань освіти (ЄДЕБО) [8],

нормативно-правові документи забезпечення сфери медичної реабілітації.

Результати дослідження та їх обговорення

Відповідно до «Умов закупівлі медичних послуг за напрямом «Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату», представлених Національною службою здоров'я України (НСЗУ), у вимогах до спеціалізації та кількості фахівців вказано, що у закладі повинен бути лікар з фізичної та реабілітаційної медицини та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини, та/або лікар-фізіотерапевт – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

За даними Центру медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України, для України кількість лікарів вказаних спеціальностей недостатня для забезпечення пакетів медичної реабілітації особам з ураженнями опорно-рухового апарату (табл.).

Таблиця. Забезпечення лікарями для реалізації пакетів медичної реабілітації в Україні станом на 31.12.2020 р. (абс.)

Адміністративна територія	Усього облікова кількість осіб на 31.12.2020 р.	Із загальної кількості лікарів мають кваліфікаційну категорію		
		вища	I	II
Лікарі-фізіотерапевти				
Україна	831	526	99	61
Лікарі з лікувальної фізкультури та спортивної медицини				
Україна	395	178	48	33
Лікарі фізичної та реабілітаційної медицини				
Україна	68	0	0	0

Враховуючи, що такі спеціальності, як лікар-фізіотерапевт та лікар з лікувальної фізкультури (ЛФК) та спортивної медицини (СМ), вже давно активно існують в системі охорони здоров'я України, їх загальна кількість достатня в країні та за регіонами (рис. 1).

Отже, на кінець 2020 року найбільше лікарів вказаних спеціальностей (фізіотерапевтів та лікарів ЛФК та СМ) було у м. Києві, Харківській, Дніпропетровській, Львівській та Одеській областях.

Але особливої уваги заслуговує спеціальність «фізична і реабілітаційна медицина», лікарів з якою у закладах охорони здоров'я України за даними форми № 17 «Звіт про медичні кадри за 2020 рік» станом на кінець 2020 року дуже мало, а в окремих областях (Донецька, Житомирська, Закарпатська, Івано-Франківська, Кіровоградська, Луганська, Миколаївська, Херсонська, Чернівецька) вони взагалі відсутні (рис. 2).

За інформацією з форми № 17 «Звіт про медичні кадри за 2020 рік» станом на 31 грудня 2020 року, найбільша кількість лікарів фізичної та реабілітаційної медицини працювала в закладах охорони здоров'я Вінницької та Дніпропетровської областей (рис. 1).

Швидше за все, така ситуація склалася через недавню історію вказаної лікарської спеціальності. Спеціальність «лікар фізичної та реабілітаційної медицини» (код 2221.2) з'явилася у Національному класифікаторі України ДК 003:2010 «Класифікатор професій» шляхом внесення змін наказом Міністерства економіки та розвитку України від 10.08.2016 №1328 «Про затвердження Зміни № 5 до Національного класифікатора України ДК 003:2010» [9].

Наступними кроками стали внесення спеціальності «лікар фізичної та реабілітаційної медицини» до Номенклатури лікарських спеціальностей (Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 31 жовтня 2018 р. №1973 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 19 грудня 1997 року № 359» та затвердження кваліфікаційних характеристик вказаної спеціальності (наказ МОЗ України від 13 грудня 2018 р. №2331 «Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»)» [10].

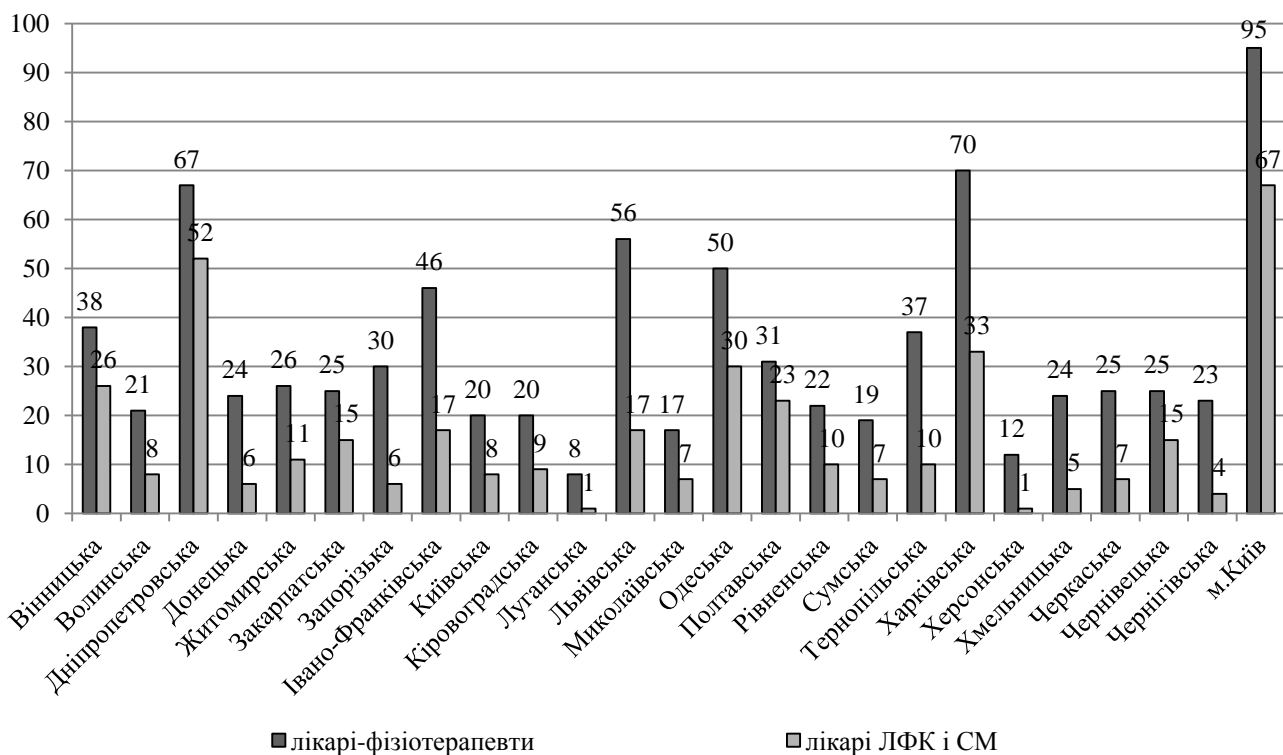


Рис. 1. Кількість лікарів-фізіотерапевтів і лікарів лікувальної фізкультури та спортивної медицини в розрізі регіонів у 2020 році, абс.

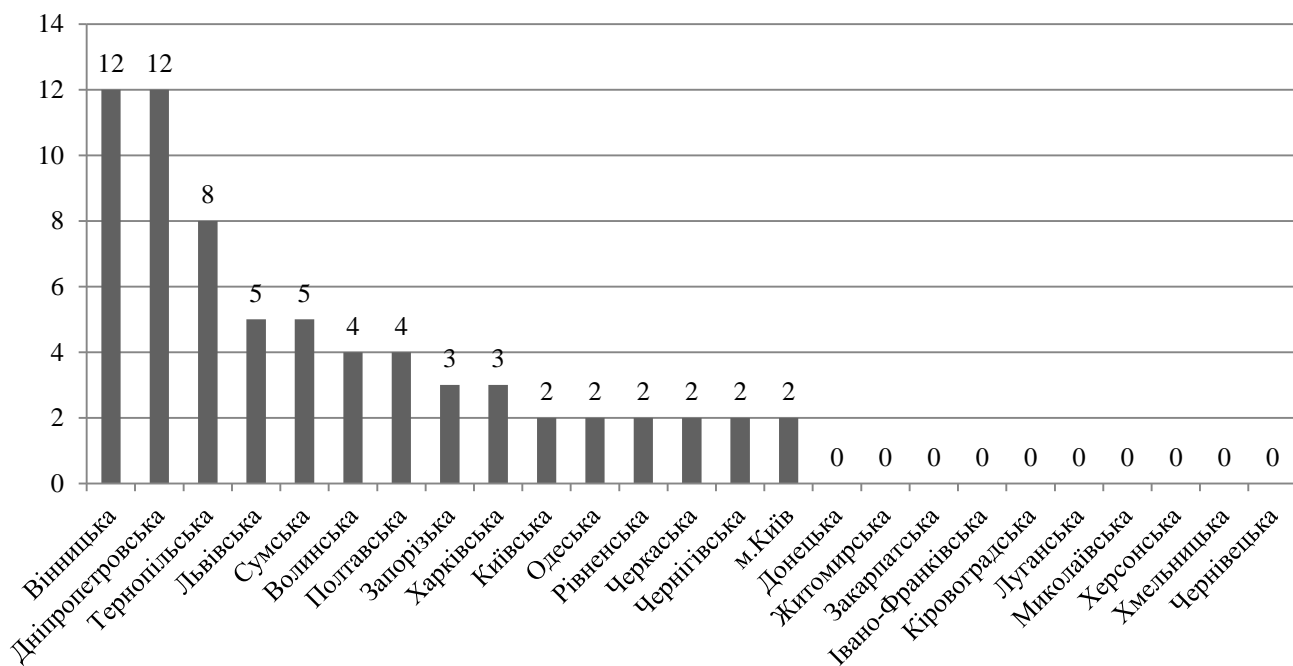


Рис. 2. Кількість лікарів фізичної та медичної реабілітації за областями України на кінець 2020 року, абс.

У 2019 році відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 року № 302 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я», наказом МОЗ України від 22 лютого 2019 року № 446 «Деякі питання безперервного професійного

розвитку лікарів» було затверджено Номенклатуру лікарських спеціальностей, де вже у групі V «Інші» був вказаний «лікар фізичної та реабілітаційної медицини» [11]. Отже, на посаду лікаря фізичної та реабілітаційної медицини може бути прийнята особа з вищою освітою магістра у галузі знань «Охорона здоров'я» за

спеціальністю «Медицина» та спеціалізацією (інтернатура, курси спеціалізації) за фахом «Фізична та реабілітаційна медицина».

Для набуття широкого спектру необхідних компетентностей фахівця фізичної та реабілітаційної медицини лікарі повинні пройти добре організовану та належним чином структуровану підготовку відповідної тривалості. За даними Білої книги фізичної та реабілітаційної медицини в Європі, тривалість навчання за вказаною спеціальністю відрізняється в різних країнах Європи [12]. І хоча саме в цьому джерелі вказано, що в Україні здобути спеціальність «лікар фізичної та реабілітаційної медицини» можна протягом 4 років, сьогодні в Україні інтернатура за спеціальністю «Фізична та реабілітаційна медицина» пропонується в Національному університеті охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика – на кафедрі фізичної та реабілітаційної медицини і спортивної медицини тривалістю 3 роки. Слід зазначити, що відповідно до дослідження «Education of physical and rehabilitation medicine specialists across Europe: a call for harmonization» більшість навчальних програм для лікарів фізичної та реабілітаційної медицини в Європі тривають від 4 до 5 років і не спрямовані на зменшення тривалості до європейського мінімального періоду навчання – 3 років [13].

Здобути спеціалізацію «Фізична та реабілітаційна медицина» в Україні також можна протягом 4 місяців в рамках перекваліфікації з іншої спеціальності. Отже, спеціалізацію «Фізична та реабілітаційна медицина» тривалістю 4 місяці пропонують такі заклади вищої освіти: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика (кафедра фізичної та реабілітаційної медицини і спортивної медицини), Одеський національний медичний університет (кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і валеології), Дніпровський державний медичний університет (кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини та валеології), державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет» (факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки), державний заклад «Запорізька медична академія післядипломної освіти».

При аналізі кваліфікаційних характеристик (Зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я») встановлено, що до лікарів фізичної та реабілітаційної медицини визначені широкопрофільні та інтегративні завдання та обов'язки, вимоги до знань з різних сфер відновлення здоров'я. При цьому чітко визначено, що лікар фізичної і реабілітаційної медицини повинен знати принципи обстеження, організації та забезпечення реабілітаційної допомоги при:

1. запальних та дегенеративних ревматологічних захворюваннях,
2. оперативних втручаннях на суглобах,
3. порушеннях розвитку та травмах м'язово-скелетної системи,
4. опіках,
5. ампутаціях,

6. хворобах серцево-судинної та дихальної систем,
7. онкологічних захворюваннях,
8. захворюваннях та травмах центральної та периферичної нервової системи,
9. іммобілізації, больових синдромах,
10. заняттях спортом.

Майже всі пункти стосуються уражень опорно-рухового апарату, травм чи наслідків після них. Отже, роль лікарів фізичної та реабілітаційної медицини дуже важлива у забезпеченні реабілітаційною допомогою осіб з ураженнями опорно-рухового апарату, а розвиток мережі таких лікарів потребує якнайшвидшого вдосконалення.

Іншими важливими членами мультидисциплінарної команди забезпечення реабілітаційного процесу особам з ураженнями опорно-рухового апарату є нелікарські спеціалісти. Відповідно до «Умов закупівлі медичних послуг за напрямом «Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату»» 2021 року у вимогах до спеціалізації та кількості фахівців вказано, що у закладі за основним місцем повинні бути щонайменше 2 фізичні терапевти та 2 ерготерапевти. Також вказано, що необхідні асистент фізичного терапевта та/або асистент ерготерапевта, та/або сестра медична з лікувальної фізкультури, та/або сестра медична з масажу – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи. При аналізі інформації центру медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України за зведеними формами № 17 з'ясовано, що в закладах охорони здоров'я України станом на 31 грудня 2020 року працювало дуже мало фахівців за спеціальностями «фізична терапія» та «ерготерапія»: 39 фізичних терапевтів та 22 ерготерапевти (рис. 3).

Інформації щодо наявних у закладах охорони здоров'я посад медичних сестер з лікувальної фізкультури та масажу і асистентів фізичного терапевта та ерготерапевта не представлено.

В той же час за даними Української асоціації фізичної терапії в Україні, у 2020 році було 3000 фізичних терапевтів, з яких тільки 4% (127 осіб) були членами вказаної організації [14]. Але навіть при таких кількостях Україна належить до країн з найнижчим рівнем практикуючих фізичних терапевтів – менше 1 на 10 тис. населення [14]. Звичайно ж, така кількість не може забезпечити надання відповідних послуг з медичної реабілітації при ураженнях опорно-рухового апарату на рівні країни та окремих регіонів.

Тому нами було проаналізовано стан системи підготовки вказаних фахівців в нашій країні. Слід зазначити, що у всьому світі існує понад 3800 освітніх програм фізіотерапевта початкового рівня, і, за оцінками, за 2019-2020 навчальний рік по всьому світу закінчило 129000 студентів [15]. В Україні велика кількість закладів вищої освіти готує здобувачів освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» за двома рівнями: бакалаврським та магістерським. Раніше спеціальність мала назву «Фізична реабілітація», але оскільки це не узгоджувалось з професійними міжнародними стандартами з реабілітації, то спричиняло професійну самоізоляцію та перешкождало інтеграції України в

міжнародний ринок праці й освітніх послуг [14]. У 2017 р. відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 01 лютого 2017 р. № 53 «Про внесення змін до постанови

Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2015 р. № 266» спеціальність «227 Фізична реабілітація» була замінена на «227 Фізична терапія».

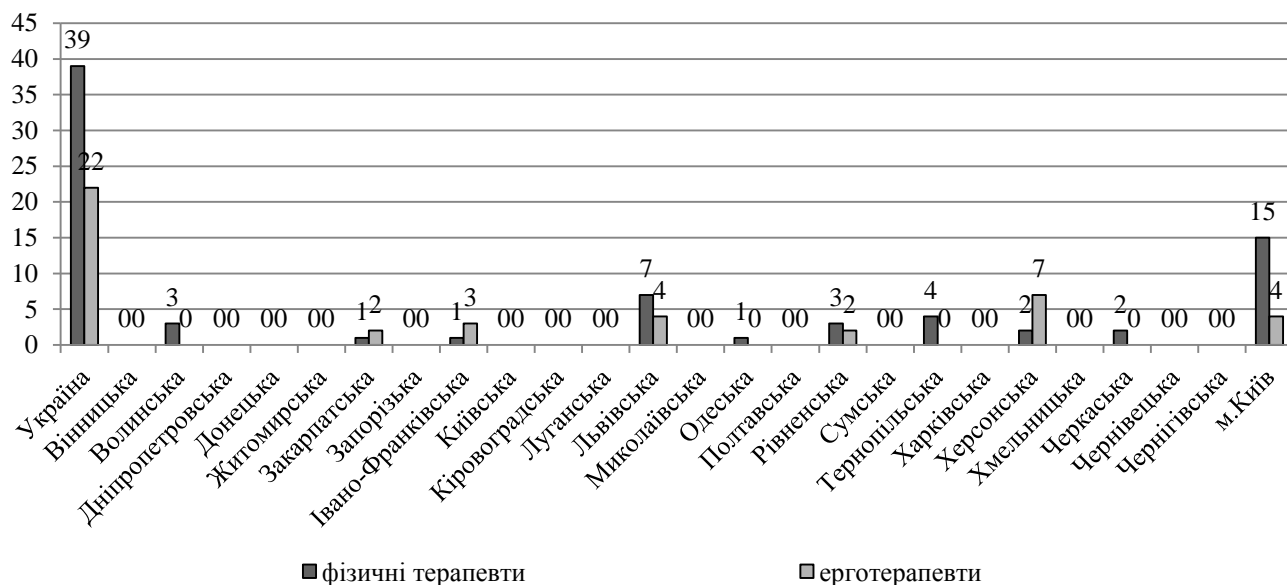


Рис. 3. Кількість фізичних терапевтів та ерготерапевтів за областями України на кінець 2020 року, абс.

Наказом Міністерства освіти і науки України від 19.12.2018 р. № 1419 затверджений стандарт вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти [17]. Слід зазначити, що спеціальність належить до галузі знань 22 «Охорона здоров'я» відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2015 р. № 266 «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти», а ціллю навчання за вказаним стандартом визначено підготовку фахівців, здатних вирішувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми, пов'язані з порушеннями функцій органів та систем, зокрема опорно-рухового апарату.

У стандарті окремо виділено спеціальну компетентність (СК 05) – здатність провадити безпечну для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії, ерготерапії у травматології та ортопедії, неврології та нейрохірургії, кардіології та пульмонології, а також інших областях медицини. Окремо також слід виділити програмний результат (ПР 10) – «Здійснювати заходи фізичної терапії для ліквідації або компенсації рухових порушень та активності», що прямо пов'язано з відновленням пацієнтів з ураженнями опорно-рухового апарату, що включає травми та хвороби кістково-м'язової системи. Крім того, у пункті 2 додатку 3 вказаного стандарту чітко описано базові компоненти обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта фізичним терапевтом при порушеннях опорно-рухового апарату, а у пункті 2 додатку 4 – засоби та методи реабілітаційного впливу при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату.

У результаті аналізу даних єдиної державної електронної бази з питань освіти (ЄДЕБО) з'ясовано, що в

останні роки відмічалися спочатку зростання, а у 2021 році – зменшення кількості пропозицій закладів вищої освіти для абітурієнтів за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» за першим (бакалаврським) рівнем освіти (рис. 4).

Так, якщо у 2020 році порівняно з 2019 роком кількість пропозицій зросла на 9,3% (з 118 пропозицій до 129), то вже у 2021 році різко знизилась на 39,5% (з 129 пропозицій у 2020 році до 78 у 2021 році). При цьому кількість закладів, що пропонують освітні програми, майже не змінилась у 2019-2021 роках і склала у 2018 році 61 заклад, а у наступні роки – 63 заклади. Слід зазначити, що у 2018 році 57 закладів вищої освіти презентували загалом 137 пропозицій вступу за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія», з яких 56,9% склали пропозиції денної форми (78), а 43,1% – заочної форми навчання (59). З появою у 2019 році стандарту вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти заочна форма навчання стала неможливою.

Загалом у 2021 році для вступу за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» бакалаврського рівня 63 заклади вищої освіти представили 78 пропозицій. Серед них переважну більшість склали освітні програми «Фізична терапія, ерготерапія» (77,5%, 61 пропозиція), на другому місці – програми «Фізична терапія» (15,4%, 12 пропозицій), далі розмістилися 4 пропозиції за програмами «Фізична реабілітація» (5,1%) та одна програма «Фізична терапія, ерготерапія у травматології та ортопедії».

Для другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» стандарт не затверджений, а підготовка здобувачів освіти

відбувається за освітньо-професійними програмами закладів вищої освіти за двома формами навчання: денною та заочною. Так, протягом останній 4 років кількість

пропозицій для абітурієнтів за магістерським рівнем спочатку зростала – з 2018 р. до 2020 р. на 44%, а у 2021 році знизилася на 23,7% (рис. 5).

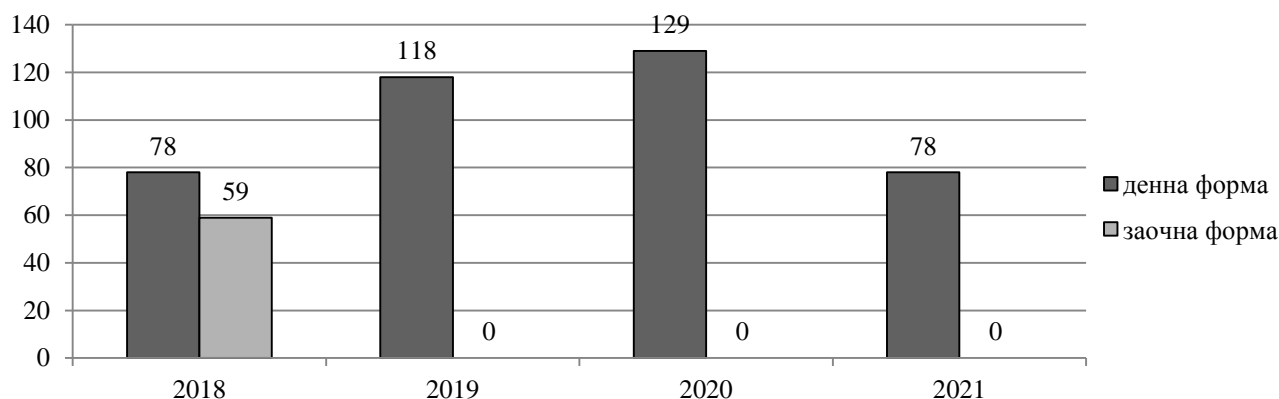


Рис. 4. Порівняння пропозицій закладів вищої освіти для абітурієнтів за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» за першим (бакалаврським) рівнем освіти, абс.

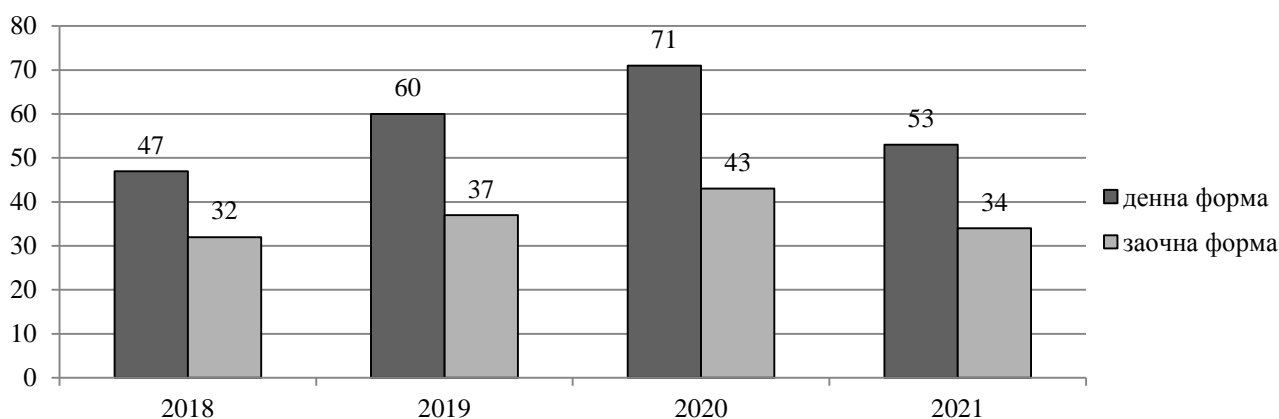


Рис. 5. Порівняння пропозицій закладів вищої освіти для абітурієнтів за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» за другим (магістерським) рівнем освіти, абс.

У 2021 році для вступу на здобуття магістерського рівня представлено 87 пропозицій від 37 закладів вищої освіти, з яких 53 пропозиції – для денної форми навчання (60,9%), а 34 – для заочної форми (39,0%). За спеціалізацією 227.01 «Фізична терапія» – 24 заклади (60 пропозицій, з яких 36 – денної форми), 227.02 «Ерготерапія» – спочатку було запропоновано 2 пропозиції (1 заклад), але потім вилучено. За освітньо-професійними програмами «Фізична терапія» презентовано 40 пропозицій зі спеціалізацією 227.01 «Фізична терапія». За освітньо-професійними програмами «Фізична терапія, ерготерапія» презентовано 27 пропозицій, з яких 13 за спеціалізацією 227.01 «Фізична терапія». За освітньою програмою «Фізична реабілітація», але з нову ж таки зі спеціалізацією 227.1 «Фізична терапія» виявлено 10 пропозицій.

Представлені дані свідчать про достатній рівень пропозицій для забезпечення фахівцями з фізичної терапії. Стає незрозумілим, чому при такій великій кількості пропозицій для здобувачів освіти заклади охорони

здоров'я не забезпечені фізичними терапевтами та ерготерапевтами. Особливої уваги потребує дослідження реальних потреб закладів охорони здоров'я у вказаних фахівцях, аналіз освітньо-професійних програм закладів вищої освіти, стану їх акредитації та забезпечення відповідного рівня якості освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія».

Перспективи подальших досліджень

Провести аналіз освітньо-професійних програм закладів вищої освіти, стану їх акредитації та рівня якості освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія».

Висновки

Проаналізовані зміни в нормативних документах сфери медичної реабілітації, які спрямовані на вдосконалення процесу медичної реабілітації та

підготовки його кадрового забезпечення взагалі та у частині реабілітації осіб з ураженнями опорно-рухового апарату. У результаті проведеного дослідження встановлено, що кадрове та освітнє забезпечення сфери медичної реабілітації поступово змінюється в напрямку відповідності міжнародним стандартам як в частині лікарських спеціальностей, так і в частині фахівців фізичної терапії ерготерапії. Але заклади охорони здоров'я ще не укомплектовані необхідними спеціалістами і, відповідно, не можуть надавати повноцінно послуги реабілітації та претендувати на підписання договорів з Національною службою здоров'я України на медичне обслуговування населення за програмами медичних гарантій за пакетом «Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженнями опорно-рухового апарату».

Література

- Gimigliano F, Negrini S. The World Health Organization «Rehabilitation 2030: a call for action». *Eur J Phys Rehabil Med.* 2017 Apr;53(2):155-168. DOI: 10.23736/S1973-9087.17.04746-3.
- 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 Dec 19;396(10267):2006-2017. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)32340-0.
- Cieza A. Rehabilitation the Health Strategy of the 21st Century, Really? *Arch Phys Med Rehabil.* 2019 Nov;100(11):2212-2214. DOI: 10.1016/j.apmr.2019.05.019.
- Яремчук ОВ., Берлінець ІА. Проблематика державного управління у сфері медичної реабілітації у процесі трансформування національної системи охорони здоров'я. Демократичне врядування. [Інтернет]. 2018 [цитовано 2021 Квіт. 20]; Вип. 21. Доступно на: http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeVr_2018_21_13. DOI: <https://doi.org/10.33990/2070-4038.21.2018.151091>.
- 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. PMID: 33527144.
- Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я, Закон України № 1053-IX, 3 груд. 2020, Відомості Верховної Ради (ВВР) [Інтернет], [цитовано 2021 трав. 20];(8). Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>.
- Центр медстатистики [Інтернет]. Центр медстатистики – Статистичні дані системи МОЗ; [цитовано 10 серп. 2021]. Доступно на: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html>.
- Єдина державна електронна база з питань освіти [Інтернет]. Реєстри; [цитовано 1 верес. 2021]. Доступно на: <https://info.edbo.gov.ua/>.
- Про затвердження Зміни № 5 до Національного класифікатора України ДК 003:2010, Наказ МОЗ України № 1328 [Інтернет], 10 серп. 2016 [цитовано 20 трав. 2021]. Доступно на: <https://www.msp.gov.ua/files/5.pdf>.
- Зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я», Наказ МОЗ України № 2331 [Інтернет], 13 груд. 2018 [цитовано 21 трав. 2021]. Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v2331282-18#n5>.
- Номенклатура лікарських спеціальностей, Наказ МОЗ України № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів» [Інтернет], 22 лют. 2019 [цитовано 20 трав. 2021]. Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0294-19#n4>.
- European Physical and Rehabilitation Medicine Bodies Alliance. White Book on Physical and Rehabilitation Medicine (PRM) in Europe. Chapter 9. Education and continuous professional development: shaping the future of PRM. *Eur J Phys Rehabil Med* 2018;54:279-86. DOI: 10.23736/S1973-9087.18.05153-5.
- Kiekens C, Mojaert M, Ceravolo MG, Moslavac S, Juocevicius A, Christodoulou N, Negrini S. Education of physical and rehabilitation medicine specialists across Europe: a call for harmonization. *Eur J Phys Rehabil Med.* 2016 Dec;52(6):881-886.
- Сайт Української асоціації фізичної терапії [Інтернет]. Огляд професії “фізичний терапевт” 2020; [цитовано 10 черв. 2021]. Доступно на: <https://physrehab.org.ua/uk/news/23-02-2021/>.
- World Physiotherapy [Інтернет]. Annual membership census 2020; [цитовано 10 черв. 2021]. Доступно на: <https://world.physio/sites/default/files/2021-02/AMC2020-Europe.pdf>.
- Герцик АМ. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушенні діяльності опорно-рухового апарату [автореферат дисертації в Інтернеті]. Львів: Львівський державний університет фізичної культури; 2019 [цитовано 10 черв. 2021]. 41 с. Доступно на: http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/20787/1/Hertsyk_A_M.pdf.
- Про затвердження стандарту вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, Наказ МОН України № 1419 [Інтернет], 19 груд. 2018 [цитовано 10 черв. 2021]. Доступно на: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/zatverdzeni%20standarty/2019/05/08/227-fizichna-terapiya-ergoterapiya-bakalavr.pdf>.

References

1. Gimigliano F, Negrini S. The World Health Organization «Rehabilitation 2030: a call for action». *Eur J Phys Rehabil Med.* 2017 Apr;53(2):155-168. DOI: 10.23736/S1973-9087.17.04746-3.
2. 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 Dec 19;396(10267):2006-2017. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)32340-0.
3. Cieza A. Rehabilitation the Health Strategy of the 21st Century, Really? *Arch Phys Med Rehabil.* 2019 Nov;100(11):2212-2214. DOI: 10.1016/j.apmr.2019.05.019.
4. Yaremchuk O, Berlinets I. Problematyka deržavnogo upravlinnja u sferi medyčnoji reabilitaciji u procesi transformuvannja nacional'noji systemy oxorony zdorovja. *Demokratyčne vradjuvannja.* [Internet]. 2018 [cited 2021 Apr 20]. Available from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeVr_2018_21_13. DOI: <https://doi.org/10.33990/2070-4038.21.2018.151091>. (in Ukrainian).
5. 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. PMID: 33527144.
6. Pro reabilitaciju u sferi oxorony zdorovja, Zakon Ukrajinjy # 1053-IX, 3 hrud. 2020, Vidomosti Verxovnoji Rady (VVR) [Internet], [cited 2021 May 20];. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>. (in Ukrainian).
7. Centr medstatystyky [Internet]. Centr medstatystyky – Statystyčni dani systemy MOZ; [cited 2021 10 Aug]. Available from: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html>. (in Ukrainian).
8. Jedyna deržavna elektronna baza z pytan' osvity [Internet]. Rejestry; [cited 2021 Sept 1]. Available from: <https://info.edbo.gov.ua/>. (in Ukrainian).
9. Pro zatverdžennja Zminy № 5 do Nacional'noho klasyfikatora Ukrajinjy DK 003:2010, Nakaz MOZ Ukrajinjy № 1328 [Internet], 10.08.2016 [cited 2021 May 10]. Available from: <https://www.msp.gov.ua/files/5.pdf>. (in Ukrainian).
10. Zminy do Dovidnyka kvalifikacijnyx charakterystyk profesij pracivnykiv. Vypusk 78 "Oxorona zdorovja", Nakaz MOZ Ukrajinjy № 2331 [Internet], 13 Dec. 2018 [cited 2021 May 10]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v2331282-18#n5>. (in Ukrainian).
11. Nomenklatura likars'kyx special'nostej, Nakaz MOZ Ukrajinjy № 446 «Dejaki pytannja bezperervnoho profesijnogo rozvytku likariv» [Internet], 22 Feb 2019 [cited 2021 May 10]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0294-19#n4>. (in Ukrainian).
12. European Physical and Rehabilitation Medicine Bodies Alliance. White Book on Physical and Rehabilitation Medicine (PRM) in Europe. Chapter 9. Education and continuous professional development: shaping the future of PRM. *Eur J Phys Rehabil Med* 2018;54:279-86. DOI: 10.23736/S1973-9087.18.05153-5.
13. Kiekens C, Moyaert M, Ceravolo MG, Moslavac S, Juocevicius A, Christodoulou N, Negrini S. Education of physical and rehabilitation medicine specialists across Europe: a call for harmonization. *Eur J Phys Rehabil Med.* 2016 Dec;52(6):881-886.
14. Sajt Ukraïns'koï asociacii fzyčnoï terapii [Internet]. Ohljad profesii «fzyčnyj terapevt» 2020; [cited 2021 June 10]. Available from: <https://physrehab.org.ua/uk/news/23-02-2021/>. (in Ukrainian).
15. World Physiotherapy [Internet]. Annual membership census 2020; [cited 2021 June 10]. Available from: <https://world.physio/sites/default/files/2021-02/AMC2020-Europe.pdf>.
16. Hercyk AM. Teoretyko-metodyčni osnovy fzyčnoï reabilitacii/fzyčnoï terapii pry porušenni dijəl'nosti oporno-ruhovoho aparatu [avtoreferat dysertacii v Interneti]. L'viv: L'vivs'kyj deržavnyj universytet fzyčnoï kul'tury; 2019 [cited 2021 June 10]. 41 p. Available from: http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/20787/1/Hercyk_A_M.pdf. (in Ukrainian).
17. Pro zatverdžennja standartu vyščoi osvity za special'nistju 227 «Fzyčna terapija, erhoterapija» dlja peršoho (bakalavrskoho) rivnja vyščoi osvity, Nakaz MON Ukraïny № 1419 [Internet], 19 Dec 2018 [cited 2021 June 10]. Available from: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/zatverdzeni%20standarty/2019/05/08/227-fizichna-terapiya-ergoterapiya-bakalavr.pdf>. (in Ukrainian).

Дата надходження рукопису до редакції: 20.07.2021 р.

Мета дослідження: проаналізувати стан кадрового та освітнього забезпечення сфери медичної реабілітації взагалі та при ураженнях опорно-рухової системи.

Матеріали та методи. Матеріалами стали статистичні дані системи МОЗ України, інформація сайту єдиної державної електронної бази з питань освіти (ЄДЕБО), нормативно-правові документи забезпечення сфери медичної реабілітації. Використані наступні методи: системного підходу та аналізу, медико-статистичний, контент-аналіз, порівняльний аналіз, графічний.

Результати. Проаналізовані зміни в нормативних документах сфери медичної реабілітації, які спрямовані на вдосконалення процесу медичної реабілітації та підготовки його кадрового забезпечення взагалі та у частині реабілітації

осіб з ураженнями опорно-рухового апарату. Встановлений низький рівень укомплектованості закладів охорони здоров'я лікарями фізичної та реабілітаційної медицини, фізичними терапевтами та ерготерапевтами. Проаналізовано освітні пропозиції для вказаних фахівців і виявлено їх достатньо широкий обсяг.

Висновки. В результаті проведеного дослідження встановлено, що кадрове та освітнє забезпечення сфери медичної реабілітації поступово змінюється в напрямку відповідності міжнародним стандартам як в частині лікарських спеціальностей, так і в частині фахівців фізичної терапії ерготерапії. Але заклади охорони здоров'я ще не укомплектовані необхідними спеціалістами, а відповідно не можуть надавати повноцінно послуги реабілітації за пакетом «Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженнями опорно-рухового апарату».

Ключові слова: реабілітація, фізична та реабілітаційна медицина, фізичний терапевт, опорно-руховий апарат.

Цель исследования: проанализировать состояние кадрового и образовательного обеспечения сферы медицинской реабилитации, в том числе при поражениях опорно-двигательной системы.

Материалы и методы. Материалами стали статистические данные системы МОЗ Украины, информация сайта единой государственной электронной базы по вопросам образования, нормативно-правовые документы обеспечения сферы медицинской реабилитации. Используются следующие методы: системного подхода и анализа, медико-статистический, контент-анализ, сравнительный анализ, графический.

Результаты. Проанализированы изменения в нормативных документах сферы медицинской реабилитации, направленные на совершенствование процесса медицинской реабилитации и подготовку его кадрового обеспечения вообще и в части реабилитации лиц с поражениями опорно-двигательного аппарата. Установлен низкий уровень укомплектованности учреждений здравоохранения врачами физической и реабилитационной медицины, физическими терапевтами и эрготерапевтами. Проанализированы образовательные предложения для указанных специалистов и выявлен их достаточно широкий объем.

Выводы. В результате проведенного исследования установлено, что кадровое и образовательное обеспечение сферы медицинской реабилитации постепенно меняется в направлении соответствия международным стандартам как в части врачебных специальностей, так и в части специалистов физической терапии эрготерапии. Но учреждения здравоохранения еще не укомплектованы необходимыми специалистами, а соответственно не могут предоставлять полноценно услуги реабилитации по пакету «Медицинская реабилитация взрослых и детей от трех лет с поражениями опорно-двигательного аппарата».

Ключевые слова: реабилитация, физическая и реабилитационная медицина, физический терапевт, опорно-двигательный аппарат.

The **aim** is to analyse the state of staffing and educational support in the field of medical rehabilitation in general and regarding disorders of the musculoskeletal system.

Materials and methods. The used materials are statistical data of the Ministry of Health of Ukraine, information on the website of the Unified State Electronic Database on Education, regulatory documents in the field of medical rehabilitation. The methods of system approach and analysis, medical-statistical, content analysis, comparative analysis and graphic method were used for the research.

Results. The changes in the normative documents in the field of medical rehabilitation, which are aimed at improving the process of medical rehabilitation and training of its staff in general and in the rehabilitation of people with musculoskeletal disorders, were analysed. There is a low level of staffing of health care facilities with doctors of physical and rehabilitation medicine, physical therapists and occupational therapists. The educational offers for the specified experts are analysed and their rather wide volume is revealed.

Conclusions. As a result of the study it was found that staffing and educational support in the field of medical rehabilitation is gradually changing in the direction of compliance with international standards in both medical specialties and in the field of occupational therapy. But health care facilities are not yet staffed with the necessary specialists, and therefore cannot fully provide rehabilitation services under the package "Medical rehabilitation of adults and children from the age of three with musculoskeletal disorders."

Key words: rehabilitation, physical and rehabilitation medicine, physical therapist, musculoskeletal system.

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.