

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації

МАТЕРІАЛИ

III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю
«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку,
проблеми та перспективи»

8 вересня 2023 року



ПОЛТАВА

2023

УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)

**Редакційна колегія: Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А.,
Ляхова Н.О., Краснова О. І., Белікова І. В.**

«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи»: Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2023; Полтава).

Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи», 8 вересня 2023 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2023. – 165 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів медичної реабілітації в Україні фахівцями різних спеціальностей, питанням медичної та психологічної реабілітації військовослужбовців та правоохоронців, постраждалих внаслідок бойових дій, оптимізації роботи реабілітаційних закладів під час військової агресії РФ та в мирний час.

УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)

©Полтавський державний медичний університет, 2023

задоволення всіх потреб, що певним чином свідчить про їх психологічне благополуччя та відносну стабільність у життєдіяльності.

На етапі актуалізації даних потреб і установок відбувається формування спрямованості мотивоутворення, переважно, на групову діяльність, у тому числі через зарахування та приналежності працівника до професійно спрямованого утворення досвідчених колег по підрозділу. Вони визначають прагнення до неофіційного спілкування, бажання товариських взаємин тощо. І, навпаки, прорахунки в мотиваційній сфері особистості здатні породжувати відчуття приниженості, безпорадності, даремності. Наслідком може бути виникнення відповідних компенсаторних механізмів у вигляді девіантних проявів поведінки.

Отже, узагальнені висновки нашого психодіагностичного дослідження демонструють, що переважна більшість сучасних правоохоронців перебувають у постійному професійному стресі, доволі часто вони не задоволені перебігом своєї професійної діяльності. Разом із тим, значна частина респондентів вказує на певні особистісні зміни останнім часом, що впливає на їх психоемоційний стан, настрій, самопочуття. Вагомий внесок в погіршення стану психологічного благополуччя правоохоронців здійснює соціальна напруга, породжена воєнним станом, що нерідко створює хаос, невизначеність та байдужість. Покращенню ситуації сприятиме надання правоохоронцям комплексної та кваліфікованої психологічної допомоги зі збереження та відновлення їх психічного здоров'я, запровадження сприятливої атмосфери функціонування колективу, чітка й виражена система стимулювання персоналу тощо.

ПРАВО НА РЕАБІЛІТАЦІЮ В ФРН: ЗАКОНОДАВЧІ НОВЕЛИ

Пашков В. М.

Лабораторія дослідження проблем національної безпеки у сфері громадського здоров'я НДІ вивчення проблем злочинності імені академіка

В.В. Сташиса НАПрН України,

Полтавський юридичний інститут Національного юридичного
університету імені Ярослава Мудрого

За законодавством ФРН, реабілітаційні послуги - це всі медичні послуги, які служать для запобігання, усунення, зменшення або компенсації інвалідності або потреби у догляді, запобігання їх погіршенню або пом'якшенню їх наслідків. Реабілітаційно-профілактичні послуги можуть надаватися амбулаторно чи стаціонарно; вони можуть надаватися за місцем проживання (у разі мобільної реабілітації навіть вдома у реабілітованого або, наприклад, в закладі догляду), у визнаній реабілітаційній клініці або в стаціонарній установі. Крім лікарняних кас, реабілітаційні послуги є обов'язком пенсійного страхування або страхування від нещасних випадків.

Медична реабілітація в рамках обов'язкового медичного страхування призначена для допомоги пацієнтам, які значно погіршили своє повсякденне життя через нещасні випадки або хвороби. Мета полягає в тому, щоб уникнути незворотних порушень чи потреби у догляді або допомогти пацієнтові краще впоратися з наслідками хвороби. У реабілітації поєднуються різні елементи лікування відповідно до індивідуальних потреб: крім медикаментозного або психотерапевтичного лікування, наприклад, фізіотерапія, ерготерапія та методи боротьби з болем.

Що вважається профілактикою або реабілітацією за певної клінічної картини, і яка страховка є правильним носієм витрат, для яких заходів необхідно вирішувати індивідуально. Якщо ви хочете скористатися реабілітацією та/або профілактичним лікуванням, вам слід спочатку поговорити про це зі своїм лікарем. Потім ця людина перевіряє, чи потрібна реабілітаційна послуга з медичної точки зору. Відповідальний орган соціального забезпечення вирішує, чи схвалити реабілітаційний чи превентивний захід. Якщо вам потрібна наступна реабілітація безпосередньо після перебування в лікарні, заяву про це слід подати до лікарні.

Тобто, в Німеччині, кожний громадянин, в тому числі військовослужбовець, відповідно до розділу 4 Кодексу соціального

забезпечення мають право на реабілітацію. Громадяни мають право на необхідні заходи для захисту, підтримки, покращення та відновлення вашого здоров'я та здатності працювати, а також для забезпечення фінансової безпеки у разі хвороби та зниження працездатності.

Для звичайних громадян, після проходження реабілітації повторно подати заяву на реабілітацію можна лише через 4 роки. У особливих випадках, які визначаються клінічною картиною, подальша реабілітація може бути схвалена через 2 роки або раніше.

Всі пацієнти застраховані у лікарняних касах, а також пенсіонери, спільно застраховані подружжя, діти та молодь мають право на медичні профілактичні та реабілітаційні послуги. При цьому, фонди обов'язкового медичного страхування сплачують лише у тому випадку, якщо жодний інший реабілітаційний центр не несе відповідальності. Інші платники: залежно від професійної ситуації та причини хвороби витрати на реабілітацію оплачують або пенсійне страхування, або страхування від нещасних випадків, або страхування на випадок потреби у сторонньому догляді. Але також можуть братися до уваги гарантії старості фермерів, постачальників посібників для жертв війни, управління у справах молоді або постачальників соціальних послуг. Вони зазвичай покривають витрати на лікування та проживання для реабілітації, а також на проїзд до клініки та назад та транспортування багажу.

Наприклад, якщо ви працюєте та застраховані в обов'язковому пенсійному страхуванні, платником реабілітаційних заходів зазвичай є німецьке пенсійне страхування.

Стаціонарні профілактичні та реабілітаційні послуги зазвичай тривають три тижні, амбулаторні реабілітаційні послуги максимум 20 лікувальних днів. Це також відповідає нормальній тривалості геріатричної реабілітації. Стандартна тривалість стаціонарних профілактичних та реабілітаційних заходів для дітей віком до 14 років становить від чотирьох до шести тижнів. За наявності обґрунтованої медичної потреби може бути

запитане продовження. Батьки повинні обговорити це з лікарем і зі своєю медичною страховою компанією.

Протягом багатьох років існує міжвідомча та порівняльна процедура забезпечення якості медичних та реабілітаційних установ: процедура забезпечення якості реабілітації організацій обов'язкового медичного страхування (реабілітаційна процедура QS). Оскільки на даний момент з результатами можуть ознайомитись усі медичні страхові компанії, Національній асоціації фондів обов'язкового медичного страхування було доручено відповідно до Закону про розвиток охорони здоров'я (GVWG) зібрати дані, що належать до установ, у реабілітаційному центрі QS. – Процедура публікації. Це зроблено для того, щоб застраховані особи могли порівнювати реабілітаційні установи і таким чином ефективніше реалізовувати своє право бажати та обирати. Публікація також покликає забезпечити прозорість процесу догляду для родичів та лікарів, зокрема.

ОТОЛАРИНГОЛОГІЧНІ ПИТАННЯ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ З МІННО-ВИБУХОВОЮ ТРАВМОЮ

Петрук Л.Г.¹, Богданов К.Г.², Богданов В.К.², Петрук Л.О.³

¹Військово-медичний клінічний центр південного регіону, Одеса

²Одеського національного медичного університету, Одеса

³Одеська обласна клінічна лікарня, Одеса

З початку повномасштабної воєнної агресії РФ проти України значно зросла кількість осіб з мінно-вибуховою травмою (МВТ) в порівнянні з періодом проведення операції Об'єднаних сил (ООС) на Сході України. В той час співвідношення постраждалих військослужбовців та цивільних осіб за деякими даними становило 3:1. Зараз це співвідношення, із зрозумілих причин, змінилося у бік більшої кількості постраждалих військослужбовців. МВТ — це вогнепальна поєднана травма (політравма), що виникає в людини внаслідок імпульсного впливу комплексу вражаючих факторів вибуху мінних боєприпасів. Одним з факторів ураження при МВТ є акубаротравма.

<i>Пашков В. М.</i> Право на реабілітацію в ФРН: законодавчі новели.....	115
<i>Петрук Л.Г., Богданов К.Г., Богданов В.К., Петрук Л.О.</i> Отоларингологічні питання медичної реабілітації військових з мінно-вибуховою травмою.....	118
<i>Полторапавлов В.А., Коваль Т.І., Прийменко Н.О.</i> Реабілітація військовослужбовців хворих на COVID-19.....	120
<i>Пухлік С.М. Саленко Л.Ю., Ценколенко О.В.</i> Реабілітація пацієнтів із втратою нюху після ларингектомії.....	125
<i>Ромашко М.В., Горошко В.І.</i> Роль технологій у медичній реабілітації: досвід західних країн та перспективи в Україні.....	128
<i>Скікевич М., Страшко Є., Волошина Л.</i> Комплексний підхід до лікування та обстеження пацієнтів з ПТСР у щелепно-лицевому відділенні.....	132
<i>Старчик Є. М., Виноградов О. О.</i> Медична реабілітація в Україні сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи.....	136
<i>Стоянов О.М., Калашніков В.Й., Вастьянов Р.С., Мащенко С.С., Бакуменко І.К., Калашнікова І.В.</i> Застосування методу постізометричної релаксації в лікуванні пацієнтів з вестибулярною дисфункцією на тлі хронічної ішемії мозку.....	138
<i>Павло І. Ткаченко, Сергій О. Білоконь, Наталія М. Лохматова, Юлія В. Попело, Ольга Б. Доленко, Наталія М.Коротич.</i> Найближчі результати реабілітаційних заходів після загострення хронічного паренхіматозного паротиту у дітей.....	140
<i>Хайлов А. В., Коршенко В. О.</i> Розвиток емоційного інтелекту у медичних сестер під час навчання як профілактика раннього професійного вигорання.....	143
<i>Чернишева І.Е.</i> Реабілітація хворих після бойових травм носа та верхньощелепних пазух.....	147
<i>Чубренко К. С.</i> Роль державного регулювання реабілітації	