



РОЗВИТОК РЕАБІЛІТАЦІЇ

ПРІОРИТЕТИ:

1. Розвиток центрів досконалості
2. Дитяча реабілітація
3. Реабілітація в громаді





МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

РОЗВИТОК РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИХ ЦЕНТРІВ ДОСКОНАЛОСТІ

Проект Міністерства охорони здоров'я в межах Плану заходів на 2025-2026 роки з реалізації Національної стратегії зі створення безбар'єрного простору в Україні до 2030 року



безбар'єрність

РОЗВИТОК ЦЕНТРІВ ДОСКОНАЛОСТІ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Яка проблема бар'єрів існує, чому вона є актуальною, кого вона стосується?

Проект присвячений вирішенню проблеми браку доступу до ефективних і доказових реабілітаційних послуг для громадян України. Причиною цієї проблеми є зокрема кваліфікаційні виклики фахівців з реабілітації, а саме:

- довготривалі традиції використання застарілих або бездоказових методів реабілітації;
- відсутність навичок роботи у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди;
- брак компетентностей для надання реабілітаційної допомоги пацієнтам з комплексними станами здоров'я, спричиненими війною;
- брак навичок комунікації з ветеранами, пацієнтами з психоемоційними станами.

Згідно з даними ЕСОЗ, наразі в реабілітаційних відділеннях закладів ОЗ, законтракованих НСЗУ, працюють більше 5 тисяч фахівців з реабілітації. У той час як кількість цих фахівців є достатньою для потреб функціонування спроможної мережі, вони стикаються з потребою у додатковому навчанні на тлі зростаючого попиту на реабілітаційні послуги.

Повномасштабне російське вторгнення ще більше актуалізувало питання реабілітації осіб, що постраждали внаслідок війни: йдеться як про військових і ветеранів, так і про цивільних українців. Ці обставини вимагають від України підвищення якості реабілітаційних послуг, що мають бути комплексними, доказовими та своєчасними для кожного пацієнта, починаючи з гострого реабілітаційного періоду.



РОЗВИТОК ЦЕНТРІВ ДОСКОНАЛОСТІ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Який підхід обрано для вирішення проблеми, яка мета проєкту, які його основні завдання?

Для оперативного реагування на потреби підвищення якості реабілітації, МОЗ ініціювало розвиток клінічних мультидисциплінарних реабілітаційних центрів досконалості. Їх головною метою є підвищення кваліфікації фахівців з реабілітації відповідних професій та навчання мультидисциплінарних реабілітаційних команд у короткостроковій перспективі. Клінічні мультидисциплінарні реабілітаційні центри досконалості відповідають логіці реабілітаційних маршрутів, будуть слугувати базою для розвитку спроможної реабілітаційної мережі в Україні.

Серед основних завдань проєкту:

- створення зразкових провайдерів безперервного професійного розвитку для фахівців з реабілітації на базі центрів досконалості,
- підтримка Міністерством професійного вдосконалення членів мультидисциплінарних реабілітаційних команд центрів досконалості,
- підтримка в організації та проведенні заходів безперервного професійного розвитку від центрів досконалості для фахівців з усієї України,
- співпраця центрів досконалості із закладами вищої освіти, які займаються підготовкою фахівців з реабілітації.



ХТО ОТРИМАЄ КОРИСТЬ ВІД ПРОЄКТУ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

На кого направлений проєкт?

члени мультидисциплінарних реабілітаційних команд (МДРК) центрів досконалості – отримання практичноорієнтованих доказових знань;

всі реабілітаційні відділення та центри спроможної мережі – отримання практичноорієнтованих доказових знань під час освітніх заходів центрів досконалості.

Кінцеві бенефіціари:

військовослужбовці, ветерани, цивільне населення, що страждає внаслідок російської війни на території України – отримання комплексних, якісних, доказових та своєчасних реабілітаційних послуг.

РОЗВИТОК ЦЕНТРІВ ДОСКОНАЛОСТІ



безбар'єрність

ПОТОЧНИЙ СТАН І ЦІЛЬОВА МОДЕЛЬ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Елемент системи	БУЛО
Своєчасність надання реабілітаційної допомоги, включаючи отримання реабілітаційної допомоги в гострому періоді	Реабілітаційні послуги надаються не вчасно, відсутність навичок надання реабілітаційної допомоги в гострому періоді
Мультидисциплінарність у наданні реабілітаційної допомоги	Відсутність навичок роботи у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди
Надання реабілітаційної допомоги пацієнтам з комплексними станами здоров'я, спричиненими війною	Брак компетентностей для надання реабілітаційної допомоги пацієнтам з комплексними станами здоров'я, спричиненими війною
Реабілітаційні послуги, що ґрунтуються на доказах	Довготривалі традиції використання застарілих або бездоказових методів реабілітації
Комунікація з пацієнтами	Брак навичок комунікації з ветеранами, пацієнтами зі складними психоемоційними станами

РОЗВИТОК ЦЕНТРІВ ДОСКОНАЛОСТІ



безбар'єрність

ПОТОЧНИЙ СТАН І ЦІЛЬОВА МОДЕЛЬ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Елемент системи	СТАЛО
Своєчасність надання реабілітаційної допомоги, включаючи отримання реабілітаційної допомоги в гострому періоді	Завдяки навчанню в центрах досконалості фахівці з реабілітації вміють надавати реабілітаційну допомогу в гострому періоді та розуміють свою роль у цьому процесі. Пацієнти отримують своєчасну реабілітаційну допомогу та кращі результати реабілітації.
Мультидисциплінарність у наданні реабілітаційної допомоги	Завдяки навчанню в центрах досконалості у реабілітаційних відділеннях спроможної мережі закладів охорони здоров'я працюють сформовані МДРК, які ефективно розподіляють ролі всередині команди, комунікують та співпрацюють у рамках індивідуальних реабілітаційних планів пацієнтів.
Надання реабілітаційної допомоги пацієнтам з комплексними станами здоров'я, спричиненими війною	Завдяки навчанню в центрах досконалості фахівці з реабілітації спроможної мережі надають допомогу пацієнтам з комплексними станами здоров'я, спричиненими війною.
Реабілітаційні послуги, що ґрунтуються на доказах	Завдяки навчанню в центрах досконалості у реабілітаційних відділеннях спроможної мережі закладів охорони здоров'я використовують виключно методи реабілітації з науково доведеною ефективністю, що відповідають кращим практикам реабілітаційних центрів розвинутих країн світу.
Комунікація з пацієнтами	Завдяки навчанню в центрах досконалості фахівці реабілітаційних відділеннях спроможної мережі встановлюють ефективну комунікацію з пацієнтами та їх родинами.

РОЗВИТОК ЦЕНТРІВ ДОСКОНАЛОСТІ

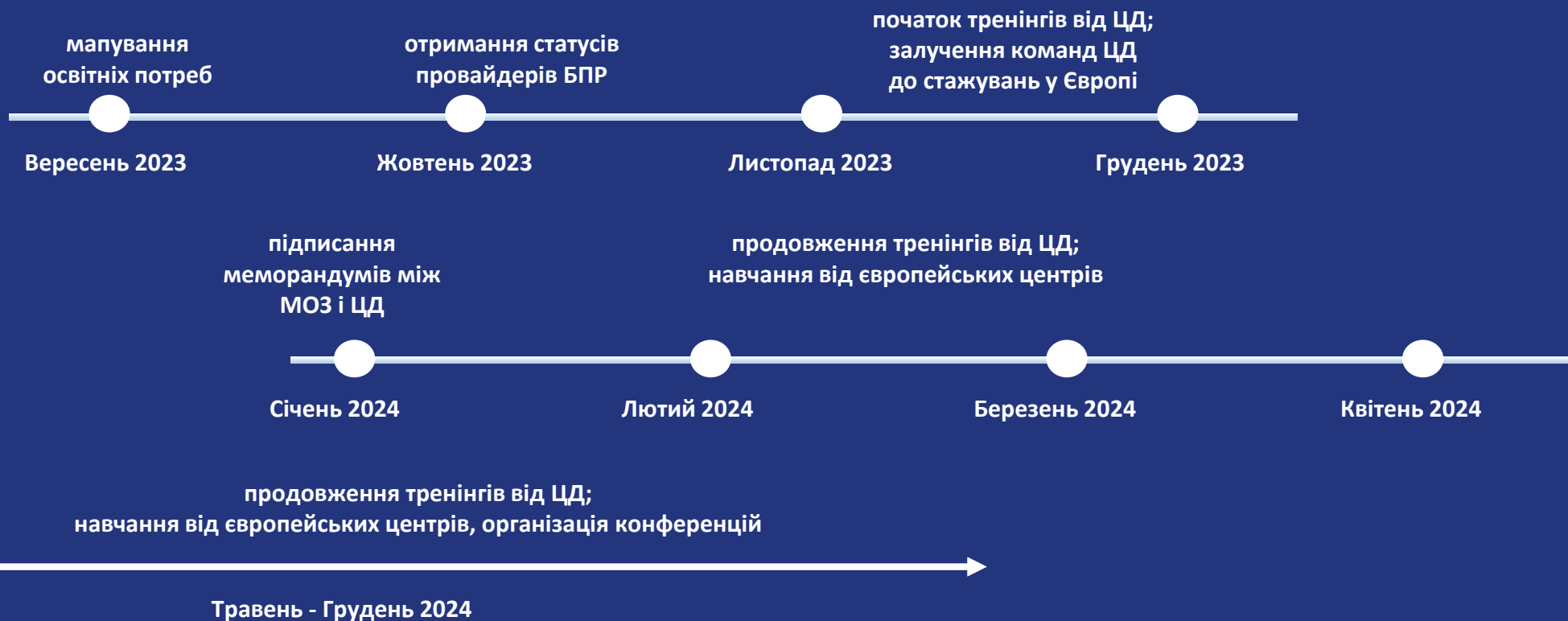


безбар'єрність

ТАЙМЛАЙН ПРОЄКТУ: ГРАФІК



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ



РОЗВИТОК ЦЕНТРІВ ДОСКОНАЛОСТІ



безбар'єрність

ТАЙМЛАЙН ПРОЄКТУ: ГРАФІК



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

- проведення мультидисциплінарних тренінгів від ЦД для всіх реабілітаційних відділень та центрів спроможної мережі (за підтримки партнерів);
- проведення навчань для команд ЦД за кордоном з метою впровадження кращих світових практик у реабілітації в Україні

- проведення конференцій на теми розвитку системи реабілітації, реабілітаційних професій та підвищення якості послуг
- долучення ЦД до проведення наукових досліджень у сфері реабілітації
- розвиток центрів легкої ЧМТ на базі ДЗ «Центр психічного здоров'я та реабілітації ветеранів «Лісова Поляна»

2025-2026

РОЗВИТОК ЦЕНТРІВ ДОСКОНАЛОСТІ



безбар'єрність

ТАЙМЛАЙН ПРОЄКТУ: ЕТАПИ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ



РОЗВИТОК ЦЕНТРІВ ДОСКОНАЛОСТІ



безбар'єрність

ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ ТА КЛЮЧОВІ ПОКАЗНИКИ ЕФЕКТИВНОСТІ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Вказати кількісні та якісні зміни, які відбудуться, основні обчислювальні показники результатів проєкту

Результати та КПЕ до кінця 2025 року

- тренінгами центрів досконалості охоплено реабілітаційні відділення 43 багатопрофільні надкластерні та 57 кластерних ЗОЗ спроможної мережі (або тих з них, які станом на 2025 рік матимуть реабілітаційні відділення);
- проведено навчання для команд ЦД за кордоном з метою впровадження кращих світових практик у реабілітації в Україні (розширення співпраці центрів досконалості з лікарнею Sunnaas (Норвегія), мережею Sahva (Данія), Національним реабілітаційним центром Vaivari (Латвія), центром Rusk Rehabilitation (США) тощо).

Результати та КПЕ до кінця 2026 року

- тренінгами центрів досконалості охоплено реабілітаційні відділень 100 кластерних ЗОЗ спроможної мережі (або тих з них, які станом на 2026 рік матимуть реабілітаційні відділення);
- центри досконалості долучено до проведення наукових досліджень у сфері реабілітації;
- впроваджено центр легкої черепно-мозкової травми на базі ДЗ «Центр психічного здоров'я та реабілітації ветеранів «Лісова Поляна», що передбачає зміну підходів до менеджменту легкої черепно-мозкової травми (лЧМТ) в Україні та навчання мультидисциплінарних команд досвіду ведення лЧМТ, що застосовується у США.



РЕСУРСИ, ВКЛАДЕННЯ ЯКИХ ПЛАНУЄТЬСЯ В ПРОЄКТ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

РОЗВИТОК ЦЕНТРІВ ДОСКОНАЛОСТІ

- Бюро ВООЗ в Україні:
- На підтримку 3х центрів досконалості заплановано \$325k до 31.03.2025.
- Донор - Уряд Великої Британії (FCDO).
- USAID/Rehab4U
- Проект «Реабілітація травм війни», що реалізується благодійним фондом «Пацієнти України» за підтримки Посольства Швейцарії в Україні, European Union in Ukraine та Nova Ukraine:
- На підтримку центрів досконалості у 2024 році було заплановано \$150k. Проект продовжуватиме цю підтримку в 2025 році (розмір фінансування буде визначено згодом).
- Із більш детальною інформацією щодо співпраці з міжнародними партнерами можна ознайомитися на слайді, що присвячений висвітленню цієї теми.

РОЗВИТОК ЦЕНТРІВ ДОСКОНАЛОСТІ



безбар'єрність

СПІВПРАЦЯ З ОРГАНАМИ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

РОЗВИТОК ЦЕНТРІВ ДОСКОНАЛОСТІ

Центри досконалості, з якими МОЗ підписало меморандуми про співпрацю, розвиваються на базі закладів охорони здоров'я – КНП, власниками яких є обласні та міські ради.

10 січня 2024 року було підписано меморандуми про співпрацю між МОЗ та шістьма закладами.

1. КНП «Обласна клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради»
2. КНП «Обласний клінічний центр нейрохірургії та неврології Закарпатської обласної ради»
3. КНП «Міська клінічна лікарня №4 Дніпровської міської ради»
4. КНП «Вінницька обласна клінічна психоневрологічна лікарня ім. акад. О. І. Ющенка Вінницької обласної ради»
5. КНП «Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня Тернопільської обласної ради»
6. НДСЛ «Охматдит»

4 квітня 2024 року МОЗ України також підписало меморандум із сьомим центром досконалості – ДЗ «Центр психічного здоров'я та реабілітації ветеранів «Лісова Поляна».

РОЗВИТОК ЦЕНТРІВ ДОСКОНАЛОСТІ



безбар'єрність

СПІВПРАЦЯ З МІЖНАРОДНИМИ ПАРТНЕРАМИ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

РОЗВИТОК ЦЕНТРІВ ДОСКОНАЛОСТІ

Фінансування освітніх заходів на базі центрів досконалості:

1. Бюро ВООЗ в Україні;
2. Проєкт «Реабілітація травм війни», що реалізується благодійним фондом «Пацієнти України» за підтримки Посольства Швейцарії в Україні, European Union in Ukraine та Nova Ukraine;
3. USAID/Rehab4U.

Фінансування та організація освітніх заходів для фахівців центрів досконалості за кордоном:

- UNDP, World Bank, ESTDEV, Tallinn Health Care College, JICA, Rusk Rehabilitation NYU Langone, Sunnaas, Sahva A/S, MIL, GIZ, Vaivari, URI-SOČA тощо.

Список країн, досвід яких із зазначенням тем, може бути корисним для подальшого розвитку проєкту, зазначено у анкеті збору запитів щодо дослідження найкращих закордонних практик у сфері безбар'єрності.

РОЗВИТОК ЦЕНТРІВ ДОСКОНАЛОСТІ



безбар'єрність



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

ДИТЯЧА РЕАБІЛІТАЦІЯ



безбар'єрність



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Яка проблема бар'єрів існує, чому вона є актуальною, кого вона стосується

Проект спрямований на розвиток реабілітаційної допомоги дітям.

На даний момент відсутність мережі надавачів реабілітаційних послуг від національного рівня до рівня громад, відсутність реабілітаційних маршрутів, низька експертиза фахівців з дитячої реабілітації та дизайн послуг не задовольняють потреби дітей в реабілітації.

Сім'я дитини часто не отримує необхідний супровід для забезпечення континіуму реабілітаційної допомоги. Відсутнє управління маршрутом та випискою дитини, підготовка громади та житла до потреб дитини, відсутня модель моніторингу виконання індивідуального реабілітаційного плану, особливо на рівні громади.

Реабілітаційна допомога дітям та їх родинам повинна бути доступною вчасно, протягом континіуму розвитку дитини та надаватися в повному обсязі та скоординованою з іншими послугами, які необхідні дитині та її сім'ї - соціальними послугами, інклюзивною освітою.

Кількість дітей, які отримали допомогу у ЗОЗ (пакет НСЗУ) віком від 0-17 років – 36500 дітей , та 38503 випадки, а це 25% від усіх випадків.

ДИТЯЧА РЕАБІЛІТАЦІЯ



безбар'єрність

РІШЕННЯ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Яке рішення були вами заплановані для усунення проблеми? Яка мета вашого проєкту? Які його основні завдання?

Розвиток дитячої реабілітації передбачає:

- опирання на сімейно центричну модель відновлення на кожному етапі надання послуг
- фокусуватися на функціональному стані дитини, а не на діагнозі
- реабілітація в громадах повинна бути представлена широкою мережею надавачів, що забезпечується модифікацією амбулаторної реабілітаційної послуги та виокремленням можливості надавати послуги одного фахівця.
- удосконалення дизайну реабілітаційних послуг дітям, уможливлення мультидисциплінарних та монодисциплінарних реабілітаційних послуг
- запровадження стандартизованих реабілітаційних маршрутів для дітей
- запровадження стандартів надання реабілітаційної допомоги дітям
- забезпечення надання реабілітаційної допомоги дітям під час надання хірургічної допомоги
- запровадження використання інструментів функціонального оцінювання дитини з метою раннього виявлення потенційних ризиків
- забезпечення інтеграції з суміжними послугами соціальної та освітньої сфери
- запровадження управління реабілітаційним процесом (скеруванням, випискою, повторним постереженням)

ДИТЯЧА РЕАБІЛІТАЦІЯ



безбар'єрність



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

ХТО ОТРИМАЄ КОРИСТЬ ВІД ПРОЄКТУ

- передчаснонароджені діти
- діти з вродженими порушеннями
- діти з набутими травмами та захворюваннями
- сім'ї дітей, які потребують реабілітації

ДИТЯЧА РЕАБІЛІТАЦІЯ



безбар'єрність

ПОТОЧНИЙ СТАН І ЦІЛЬОВА МОДЕЛЬ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Елемент системи	БУЛО
Отримання реабілітаційної допомоги в гострому періоді	є лише формально
Вчасне виявлення потенційних ризиків	механізм катamnестичного супроводу недосконалий, відсутні стандартизовані інструменти
Зрозуміла мережа надавачів реабілітаційної допомоги від національного та обласного рівня до рівня громад	немає
Супровід для забезпечення реабілітаційного маршруту, планування виписки, моніторинг виконання індивідуального реабілітаційного плану	немає

ДИТЯЧА РЕАБІЛІТАЦІЯ



безбар'єрність

ПОТОЧНИЙ СТАН І ЦІЛЬОВА МОДЕЛЬ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Елемент системи	СТАЛО
Отримання реабілітаційної допомоги в гострому періоді	є невід'ємною частиною медичного обслуговування
Вчасне виявлення потенційних ризиків	• удосконалено катamnестичне спостереження • введено стандартизовані інструменти спостереження
Зрозуміла мережа надавачів реабілітаційної допомоги від національного та обласного рівня до рівня громад	Сформована мережа надавачів послуг відповідно до потреб дитячого населення
Супровід для забезпечення реабілітаційного маршруту, планування виписки, моніторинг виконання індивідуального реабілітаційного плану	• запровадження стандартизованих реабілітаційних маршрутів для дітей • Запровадження моделі супроводу маршруту, планування виписки та моніторингу виконання реабілітаційного плану



ПОТОЧНИЙ СТАН І ЦІЛЬОВА МОДЕЛЬ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Елемент системи	БУЛО	СТАЛО
Реабілітаційна допомога в громадах	немає	Реабілітація в громадах повинна бути представлена широкою мережею надавачів, що забезпечується модифікацією амбулаторної реабілітаційної послуги та виокремленням можливості надавати послуги одного фахівця
Реабілітаційна допомога надається відповідно до стандартів, що ґрунтуються на доказах	немає	запроваджені стандарти надання реабілітаційної допомоги за найпоширенішими станами здоров'я

ДИТЯЧА РЕАБІЛІТАЦІЯ



безбар'єрність

ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ ТА КЛЮЧОВІ ПОКАЗНИКИ ЕФЕКТИВНОСТІ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Результати та КПЕ до кінця 2025 року

- Сформована мережа провайдерів реабілітаційної допомоги для дітей в стаціонарі (на базі спроможної мережі ЗОЗ)
- Запущено реабілітацію в громаді (послугу одного фахівця з реабілітації)
- Сформовано реабілітаційні маршрути дитячі
- Реабілітація гарантована починаючи із гострого реабілітаційного періоду

ДИТЯЧА РЕАБІЛІТАЦІЯ



безбар'єрність

РЕСУРСИ, ЯКІ ПЛАНУЄТЬСЯ ВКЛАСТИ В ПРОЄКТ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Фінансування освітніх заходів на базі центрів досконалості:

1. Бюро ВООЗ в Україні;
2. USAID/Rehab4U;
3. Проєкт «Реабілітація травм війни», що реалізується благодійним фондом «Пацієнти України» за підтримки Посольства Швейцарії в Україні, European Union in Ukraine та Nova Ukraine.
4. ЮНІСЕФ

Фінансування та організація освітніх заходів для фахівців центрів досконалості за кордоном:

- UNDP, World Bank, ESTDEV, Tallinn Health Care College, JICA, Rusk Rehabilitation NYU Langone, Sunnaas, Sahva A/S, MIL, GIZ, Vaivari, URI-SOČA тощо.

Список країн, досвід яких із зазначенням тем, може бути корисним для подальшого розвитку проєкту, зазначено у *анкеті збору запитів щодо дослідження найкращих закордонних практик у сфері безбар'єрності*.



СПІВПРАЦЯ З ОРГАНАМИ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Як відбувається залучення ОМС?

- роз'яснення потреби розвивати мережу надавачів реабілітаційної допомоги дітям, визначено необхідні спроможності для кожного регіону
- роз'яснення моделі надання реабілітаційної допомоги в громаді

Яка роль ОМС?

- Розвиток надавачів надавачів послуг, які є в їх управлінні
- Забезпечення координації супутніх послуг (соціальних, освітніх та інших) та підготовки громади до життя там дитини



СПІВПРАЦЯ З МІЖНАРОДНИМИ ПАРТНЕРАМИ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Які міжнародні партнери та партнери з розвитку залучені?

1. Бюро ВООЗ в Україні;
2. USAID/Rehab4U;
3. Проєкт «Реабілітація травм війни», що реалізується благодійним фондом «Пацієнти України» за підтримки Посольства Швейцарії в Україні, European Union in Ukraine та Nova Ukraine.
4. ЮНІСЕФ

UNDP, World Bank, ESTDEV, Tallinn Health Care College, JICA, Rusk Rehabilitation NYU Langone, Sunnaas, Sahva A/S, MIL, GIZ, Vaivari, URI-SOČA

У яких питаннях вони надають підтримку (фінансування, експертиза, навчання тощо)?

- Експертиза, інфраструктура, ДЗР

Досвід яких країн чи організацій може бути корисним для проєкту? Кого б ви хотіли залучити додатково і на які завдання?

- Досвід Британії, Австралії та Норвегії

ДИТЯЧА РЕАБІЛІТАЦІЯ



безбар'єрність

РЕАБІЛІТАЦІЯ В ГРОМАДІ

Яка проблема бар'єрів існує, чому вона є актуальною, кого вона стосується



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Низька можливість отримувати реабілітаційну допомогу за межами ЗОЗу в громаді поруч з домом або вдома в довготривалому реабілітаційному періоді

Єдина можливість - неформальні візити фахівців з реабілітації додому, які не є частиною ПМГ. Доступно переважно у великих містах

Поточна модель амбулаторної реабілітаційної допомоги, сконцентована навколо великих ЗОЗ не є ефективною з точки зору фінансування і з точки зору забезпечення континууму реабілітаційної допомоги



РІШЕННЯ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Який підхід обрано для вирішення проблеми, яка мета проєкту, які його основні завдання

Реабілітація в громаді запроваджена шляхом модифікації амбулаторної реабілітаційної послуги та виокремленням можливості надання послуг одним з фахівців з реабілітації

Завдання

- Запровадження реабілітаційних маршрутів, які визначають можливість отримати реабілітаційну допомогу в громаді у формі мультидисциплінарної чи монодисциплінарної послуги як модифікації амбулаторної реабілітаційної послуги в рамках ПМГ
- Формування моделі скерування на монодисциплінарну послугу сімейним лікарем за визначеним переліком станів
- Формування моделі управління випискою, управління скеруванням на етап реабілітації в рамках реабілітаційного маршруту, перевірок реабілітаційного прогресу (follow up and check up)



ХТО ОТРИМАЄ КОРИСТЬ ВІД ПРОЄКТУ

- на кого направлений проєкт, які суспільні групи, групи інтересів, регіони отримають користь від проєкту

На кого направлений проєкт?

- члени мультидисциплінарних реабілітаційних команд (МДРК);
- всі реабілітаційні відділення та центри спроможної мережі
- фахівці з реабілітації, які можуть працювати на рівні громади
- сімейні лікарі

Кінцеві бенефіціари:

- військовослужбовці, ветерани, цивільне населення, що страждає внаслідок російської війни на території України, сім'ї пацієнтів – отримання комплексних, якісних, доказових та своєчасних реабілітаційних послуг.

ПОТОЧНИЙ СТАН І ЦІЛЬОВА МОДЕЛЬ

Елемент системи	БУЛО
Можливість отримати реабілітаційну допомогу в громаді (в т.ч. вдома)	лише неформальні візити та сесії фахівців з реабілітації з індивідуальною оплатою
Можливість отримати скерування на реабілітаційну допомогу (монодисциплінарну) в громаді від сімейного лікаря	немає
Можливість отримати скерування на реабілітаційну допомогу (мультидисциплінарну та монодисциплінарну) в громаді від МДРК	є можливість отримати скерування на реабілітаційну допомогу, яка надається лише МДРК, а передбачає потребу у ЗОЗ та всіх фахівцях з реабілітації у цьому ЗОЗ
Супровід для забезпечення реабілітаційного маршруту, планування виписки, моніторинг виконання реабілітаційного плану	немає
Наявність реабілітаційних маршрутів	недосконалі, неповні

ПОТОЧНИЙ СТАН І ЦІЛЬОВА МОДЕЛЬ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Елемент системи	СТАЛО
Можливість отримати реабілітаційну допомогу в громаді (в т.ч. вдома)	Реабілітаційна допомога мультидисциплінарна чи монодисциплінарна є модифікацією амбулаторної реабілітаційної допомоги в рамках ПМГ, безоплатної, на яку можна отримати скерування
Можливість отримати скерування на реабілітаційну допомогу (монодисциплінарну) в громаді від сімейного лікаря	стане можливо для чітко визначеного переліку станів із визначеним періодом перевірки реабілітаційного прогресу (follow up and check up)
Можливість отримати скерування на реабілітаційну допомогу (мультидисциплінарну та монодисциплінарну) в громаді від МДРК	отримання скерування на реабілітаційну допомогу, що надається одним або декількома фахівцями з реабілітації (монодисциплінарна) із визначеним періодом перевірки реабілітаційного прогресу (follow up and check up)
Супровід для забезпечення реабілітаційного маршруту, планування виписки, моніторинг виконання індивідуального реабілітаційного плану	• запровадження стандартизованих реабілітаційних маршрутів для дітей • Запровадження моделі супроводу маршруту, планування виписки та моніторингу виконання реабілітаційного плану
Наявність реабілітаційних маршрутів	визначені реабілітаційні маршрути, які відштовхуються від оцінки функціональних потреб та враховують всі реабілітаційні періоди



ТАЙМЛАЙН ПРОЄКТУ

- Запровадження механізмів оплати які дають можливість отримати реабілітаційну допомогу в громаді у формі мультидисциплінарної чи монодисциплінарної послуги як модифікації амбулаторної реабілітаційної послуги в рамках ПМГ - грудень 2025
- Формування моделі скерування на монодисциплінарну послугу сімейним лікарем за визначеним переліком станів – лютий 2025
- Удосконалення реабілітаційних маршрутів пацієнтів - липень 2025

ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ ТА КЛЮЧОВІ ПОКАЗНИКИ ЕФЕКТИВНОСТІ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Результати та КПЕ до кінця 2025 року

- Запроваджені реабілітаційні маршрути, які визначають можливість отримати реабілітаційну допомогу в громаді у формі монодисциплінарної послуги як модифікації амбулаторної реабілітаційної послуги в рамках ПМГ
- Запроваджено модель скерування на монодисциплінарну послугу сімейним лікарем за визначеним переліком станів
- Забезпечено можливість оплати монодисциплінарних послуг в рамках амбулаторного реабілітаційного пакету за допомогою коригувальних коефіцієнтів



РЕСУРСИ, ЯКІ ПЛАНУЄТЬСЯ ВКЛАСТИ В ПРОЄКТ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Фінансування освітніх заходів на базі центрів досконалості:

1. Бюро ВООЗ в Україні;
2. USAID/Rehab4U
3. Проєкт «Реабілітація травм війни», що реалізується благодійним фондом «Пацієнти України» за підтримки Посольства Швейцарії в Україні, European Union in Ukraine та Nova Ukraine.
4. ЮНІСЕФ

Фінансування та організація освітніх заходів для фахівців центрів досконалості за кордоном:

UNDP, World Bank, ESTDEV, Tallinn Health Care College, JICA, Rusk Rehabilitation NYU Langone, Sunnaas, Sahva A/S, MIL, GIZ, Vaivari, URI-SOČA тощо.

Список країн, досвід яких із зазначенням тем, може бути корисним для подальшого розвитку проєкту, зазначено у анкеті збору запитів щодо дослідження найкращих закордонних практик у сфері безбар'єрності.



СПІВПРАЦЯ З ОРГАНАМИ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Як відбувається залучення ОМС?

- роз'яснення потреби розвивати мережу надавачів реабілітаційної допомоги в громаді, визначено необхідні спроможності для кожного регіону та роль ОМС у запровадженні цього
- роз'яснення моделі надання реабілітаційної допомоги в громаді

Яка роль ОМС?

- розвиток надавачів надання послуг, які є в їх управлінні
- забезпечення координації супутніх послуг (соціальних, освітніх та інших) та підготовки громади до життя там дитини



СПІВПРАЦЯ З МІЖНАРОДНИМИ ПАРТНЕРАМИ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Які міжнародні партнери та партнери з розвитку залучені?

1. Бюро ВООЗ в Україні;
2. USAID/Rehab4U
3. Проєкт «Реабілітація травм війни», що реалізується благодійним фондом «Пацієнти України» за підтримки Посольства Швейцарії в Україні, European Union in Ukraine та Nova Ukraine.
4. ЮНІСЕФ
5. UNDP
6. World Bank,
7. Україно-норвезький проєкт розвитку реабілітації

У яких питаннях вони надають підтримку (фінансування, експертиза, навчання тощо)?

- Експертиза, інфраструктура, ДЗР

Досвід яких країн чи організацій може бути корисним для проєкту? Кого б ви хотіли залучити додатково і на які завдання?

- Досвід Британії, Австралії та Норвегії

