ЗВІТ
про здійснені заходи з розвитку послуги реабілітації дітей віком до трьох років з інформацією про кількість дітей, які отримали таку послугу (за три квартали 2025)

Для підвищення ефективності надання реабілітаційної допомоги дітям та кращої маршрутизації пацієнтів на різних етапах, Міністерством охорони здоров'я було ініційовано кілька ключових кроків:

З метою формування обґрунтованих маршрутів пацієнта та впровадження єдиних підходів до визначення рівня потреби в реабілітації, Міністерство охорони здоров'я звернулося до власників міжнародних клінічних інструментів оцінки (зокрема FIM, WeeFIM, PEDI-CAT, GMA, Bayley) із запитом щодо можливості їх використання українськими фахівцями, а також потенційної інтеграції цих інструментів в електронну систему охорони здоров'я (ЕСОЗ). Це дозволить уніфікувати підходи до оцінки функціонального стану дитини, забезпечити якісніше планування маршруту реабілітації та сприяти побудові системи, орієнтованої на швидке й безпечне повернення дитини додому.

Наразі отримано попереднє погодження на використання, переклад, імплементацію в ЕСОЗ та нормативно-правові акти від власників FIM, WeeFIM. Триває робота над оформленням відповідних домовленостей та початку процедури перекладу та отримання ліцензії на використання цих клінічних інструментів оцінки.

У ході стратегічної сесії за участю ключових стейкхолдерів була напрацьована концептуальна рамка диференціації пакету реабілітаційної допомоги дітям віком від 4 до 18 років. Це стало першим кроком до чіткого розмежування вимог, які мають виконувати заклади охорони здоров'я для надання саме дитячої реабілітаційної допомоги, з урахуванням вікових, функціональних та клінічних особливостей пацієнтів.

Усі ці дії спрямовані на створення якісної, послідовної та пацієнтоорієнтованої системи реабілітаційної допомоги дітям в амбулаторних і стаціонарних умовах, а також на забезпечення відповідності клінічної практики сучасним підходам і міжнародним стандартам.

Проводиться аналіз ЗОЗ спроможної мережі для визначення ЗОЗ, на базі яких розвивати стаціонарні реабілітаційні спроможності для реабілітації дітей, у розрахунку 11 ліжок на 100 000 населення.

Також у межах розбудови якісної системи реабілітаційної допомоги дітям наразі триває розробка клінічних настанов та стандартів надання реабілітаційної допомоги, які мають стати основою для уніфікованого підходу до її надання. Зокрема, у процесі розробки перебувають клінічна настанова та стандарт, що стосуються реабілітаційної допомоги передчасно народженим дітям у гострому періоді. Клінічна настанова та стандарт що стосуються реабілітаційної допомоги

дітям із церебральним паралічем та органічними ураженнями головного мозку, які супроводжуються руховими порушеннями вже знаходиться на погодженні в структурних підрозділах МОЗ та скоро буде опублікована на веб-сайті МОЗ для громадського обговорення.

Паралельно проводиться робота над інтеграцією дитячих складових у межах ширших клінічних напрямів, зокрема щодо надання реабілітаційної допомоги після інсульту, ампутацій та при переломах. Ці напрацювання мають на меті забезпечити віково-специфічний підхід до планування втручань та підтримати послідовність допомоги на різних етапах допомоги.

Окремо слід підкреслити, що розвиток послуги реабілітації дітей віком до трьох років неможливий без підготовлених фахівців. Саме тому в червні 2025 року, у Великій Британії була проведена чотирьохтижнева навчальна програма з реабілітації в педіатрії для фахівців з реабілітації. Це - важливий крок у розвитку якісної, своєчасної та скоординованої системи педіатричної реабілітації в Україні. Програма реалізувалась у шести трастах Національної служби охорони здоров’я Великої Британії nhs.uk у партнерстві з Children's Hospital Alliance. Українські фахівці проходять спеціалізоване навчання з реабілітації дітей в інтенсивній терапії, при травмі, у сфері нейрореабілітації та дослідження сну. Ця ініціатива є результатом спільних зусиль МОЗ України та World Bank Ukraine (проєкт HEAL) за підтримки World Health Organization Ukraine. Програма була спрямована на підсилення потенціалу мультидисциплінарних реабілітаційних команд у чотирьох провідних дитячих медичних закладах України: НДСЛ Охматдит, Дитяча Лікарня Святого Миколая, Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди, Хмельницька міська дитяча лікарня. Цей обмін досвідом є частиною реалізації Національної стратегії зі створення безбар’єрного простору в Україні та флагманського проєкту з розвитку педіатричної реабілітації.

Також за підтримки ВООЗ, БФ «Пацієнти України» та Всеукраїнського об’єднання фізичних терапевтів, було проведено навчання для фізичних терапевтів та ерготерапевтів на тему «Підготовка тренерів з фізичної терапії та ерготерапії для дітей».
