



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ  
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА  
ВСЕУКРАЇНСЬКА ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ  
«АСОЦІАЦІЯ СПЕЦІАЛІСТІВ З МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАТИКИ,  
СТАТИСТИКИ ТА БІОМЕДИЧНОЇ ТЕХНІКИ»  
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ  
«КОМП'ЮТЕРНА МЕДИЦИНА»

## МАТЕРІАЛИ

ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ  
ВІДЕОКОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ  
ОСВІТИ ТА ТЕЛЕМЕДИЦИНИ 2020»



ЗАПОРІЖЖЯ - 2020

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ  
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА  
ВСЕУКРАЇНСЬКА ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «АСОЦІАЦІЯ  
СПЕЦІАЛІСТІВ З МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАТИКИ, СТАТИСТИКИ ТА  
БІОМЕДИЧНОЇ ТЕХНІКИ»  
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ  
«КОМП'ЮТЕРНА МЕДИЦИНА»**

**МАТЕРІАЛИ  
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ  
ВІДЕОКОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ  
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ  
ОСВІТИ ТА ТЕЛЕМЕДИЦИНИ 2020»**

19-20 листопада 2020 року, м. Запоріжжя

Запоріжжя, 2020

УДК 61(477)

A43

Рекомендовано до друку Вченою радою Запорізького державного медичного університету Міністерства охорони здоров'я України (Протокол № 5 від 24.11.2020 р.)

**Голови редакційної колегії:** проф. Ю.М. Колесник (Запоріжжя)  
академік НАМН України, проф. Ю.В. Вороненко (Київ)

**Редакційна колегія:**

доц. М. О. Авраменко (Запоріжжя)	проф. В. П. Марценюк (Польща)
акад. НАМН України, проф. В.Ю. Биков (Київ)	доц. С. А. Моргунцова (Запоріжжя)
проф. І. В. Бушуєва (Запоріжжя)	проф. О. П. Мінцер (Київ)
проф. О.В. Висоцька (Харьків)	проф. Л. С. Рибалко (Харьків)
проф. В. А. Візір (Запоріжжя)	проф. Ю. А. Прокопчук (Дніпро)
проф. Л. С. Годлевський (Одеса)	проф. О. А. Рижов (Запоріжжя)
проф. О. С. Коваленко (Київ)	проф. С. О. Суботін (Запоріжжя)
проф. В. В. Краснов (Київ)	проф. В. О. Туманський (Запоріжжя)
проф. Ю. Є. Лях (Луцьк)	чл-кор. НАПН України А.Г. Шевцов (Київ)
проф. О. Ю. Майоров (Харьків)	

A43 **Актуальні питання дистанційної освіти та телемедицини 2020 :**  
матеріали Всеукраїнської науково-методичної відеоконференції з міжнародною участю (19-20 листопада 2020 року, м. Запоріжжя). – Запоріжжя, 2020. – 161 с.

ISBN 978-966-417-194-8

*Матеріали видаються мовою оригіналу.  
За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.*

УДК 61(477)

ISBN 978-966-417-194-8

© Запорізький державний медичний університет, 2020  
© Видавництво ЗДМУ

ДИСТАНЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ З ІНОЗЕМНИМИ СТУДЕНТАМИ Богущька Н.К.....	32
МЕТОДОЛОГІЯ ПРОБЛЕМНО-ОРІЄНТОВАНОГО НАВЧАННЯ В МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ З ПОГЛЯДУ СТУДЕНТІВ Колоскова О.К., Геруш І.В., Білоус Т.М., Коротун О.П.....	34
ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ Шевченко А.І. ....	35
ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ Мінцер О.П., Суханова О.О., Ганинець П.П. ....	38
РЕАЛІЗАЦІЯ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДУ ПРИ ПІДГОТОВЦІ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ В ІНТЕРНАТУРІ Дроздов Д.В., Трохимчук В.В.....	40
МЕДИЧНІ ІНФОРМАЦІЙНІ СИСТЕМИ В РОБОТІ ЛІКАРЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ Бокова С.І.....	41
ВИКОРИСТАННЯ КЛАСТЕРНОГО АНАЛІЗУ ПРИ ВИВЧЕННІ СУЧАСНОГО СТАНУ ЛОГІСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ МЕДИЧНИМ МАЙНОМ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ Білоус М.В., Рижов О.А., Шматенко О.П. ....	43
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДИСТАНЦІЙНОГО УПРАВЛІННЯ ПРОЦЕСАМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ Мінцер О.П., Шевцова О.М., Сарканич О.В., Шевченко Я.О. ....	45
СУЧАСНІ ДИСТАНЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПРИ ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ Фурик О.О., Рябоконе О.В., Рижов О.А., Калашник К.В., Оніщенко Т.Є., Хелемендик А.Б., Саліонов В.О.....	47
ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ВУЗУ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСУ Леженко Г.О., Резніченко Ю.Г., Пашкова О.Є., Гиря О.М., Каменщик А.В., Лебединець О.М., Самойлик К.В., Ярцева М.О., Крайня Г.В., Чудова Н.І., Погрібна А.О. ....	49
ОПТИМІЗАЦІЯ ВЗАЄМОДІЇ ВИКЛАДАЧІВ ТА СТУДЕНТІВ НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ З ДИСЦИПЛІНИ «ФІЗІОЛОГІЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ» В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ Куш О.Г., Кучковський О.М. ....	50
ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЙ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ УПРАВЛІНСЬКО-ОРГАНІЗАЦІЙНИХ ДИСЦИПЛІН Ткаченко Н.О., Демченко В.О., Демченко В.О., Книш Є.Г. ....	52
ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ХМАРНОГО СЕРВІСУ MS TEAMS ДЛЯ ВИКОРИСТАННЯ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ Дмитрієв В.С., Рижов О.А.....	54
РОЛЬ ПРОЕКТУ <i>Tame</i> ДЛЯ УДОСКОНАЛЕННЯ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ Скрипникова Я.С.....	57

**ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ**

Мінцер О.П., Суханова О.О., Ганинець П.П.

*Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика*

**Ключові слова:** стратегія управління реабілітаційним закладом, якість реабілітації, наступність реабілітаційних дій, конфаундери, реабілітаційний альянс.

*Вступ.* Розглядаючи з системних позицій стратегію управління реабілітаційним закладом можна виділити три найважливіші складові: інформаційні процеси, що пов'язані з управлінням лікувально-діагностичним процесом; інформаційні процеси забезпечення сталого розвитку санаторію та, нарешті, інформаційні процеси забезпечення функціонування санаторію. Всі перелічені складові впливають на якість реабілітації.

Під зазвичай використовуваним терміном — якість реабілітації — мається на увазі сукупність характеристик медичної допомоги, що відображають її здатність задовольняти потреби пацієнтів у реабілітації з урахуванням стандартів, які відповідають сучасному рівню медичної науки. Головною перешкодою надання реабілітаційної допомоги є труднощі в забезпеченні наступності лікувальних дій [1-3]. Особливого значення в забезпеченні реабілітаційної допомоги мають також конфаундери. Їх вплив на ефективність реабілітації для більшості патологічних процесів не досліджений.

*Мета дослідження:* визначити роль інформаційних технологій в оцінюванні конфаундерів у реабілітації.

*Основна частина.* Відповідно до визначення, супутній фактор є конфаундером, якщо він задовольняє двом умовам: 1) фактор впливає на запланований ефект; 2) розподіл фактору в групах із різними рівнями фактору ризику (RF) різний. Наприклад, в аналізі ефективності впливу мінеральної води на ефект реабілітації пацієнтів із шлунково-кишковими захворюваннями, вочевидь, слід зауважити, що такий вплив залежить також від супутніх факторів, наприклад, від віку пацієнтів, давності патологічного процесу тощо. Нехай вік пацієнтів в одній групі відрізняється в середньому від віку об'єктів в іншій групі. При таких умовах, відповідно до наведених визначень, вік є конфаундером для визначення впливу мінеральної води на ефект реабілітації пацієнтів із шлунково-кишковими захворюваннями.

Вочевидь, інформаційні технології можуть приносити користь як в оцінюванні наступності, так і у визначенні конфаундерів. У той же час, зусилля по агрегуванню та обміну інформацією між провайдерами медичних послуг здійснювались і раніше з деяким успіхом, однак їм перешкоджали фінансові конфлікти, майнові бар'єри, застарілі технології, застарілі нормативні акти та інші проблеми. Також і персоналізована медична інформація для споживачів,

незважаючи на деякі досягнення у вигляді порталів та інших інструментів доступу в режимі онлайн, не стала широко використовуватися споживачами за цілою низкою причин, включаючи відсутність функціональності та функціональної сумісності.

З одного боку, потрібна радикальна зміна парадигм у бік профілактичного напрямку, з іншого — трансформація системи охорони здоров'я вимагає не тільки законодавчих заходів; вона вимагає створення принципово нової інфраструктури, що б полегшувала моніторинг, вивчення та прогнозування стану здоров'я.

Запропоновано три можливих шляхи вирішення проблеми: розроблення та впровадження мобільного електронного паспорту пацієнта, широке застосування телемедичних технологій та використання нового підходу — реабілітаційного альянсу.

Остання технологія особливо ефективна для пацієнтів із хронічними захворюваннями, які мають потребу щорічної реабілітації у близьких умовах. Саме тоді альянс сімейного лікаря, лікаря реабілітолога, фізіотерапевта та спеціалістів із вузьких напрямів зможе забезпечити наступність реабілітаційних дій. Постійний моніторинг показників стану пацієнта, в свою чергу, дозволить обґрунтувати перелік конфаундерів. Більш того, впровадження реабілітаційного альянсу дозволяє вирішити й проблему партисипації пацієнтів, що поки занадто поволі розглядається в суспільстві. Подібний підхід у санаторії "Квітка полонини" протягом останніх років призвів до конкретних практичних результатів.

*Висновки.* 1. Запропоновано три можливих шляхи вирішення питання визначення конфаундерів і забезпечення наступності медичної допомоги — розроблення та впровадження мобільного електронного паспорту пацієнта, широке застосування телемедичних технологій і застосування нового підходу — реабілітаційного альянсу.

2. Впровадження реабілітаційного альянсу дозволяє паралельно вирішити й питання партисипації пацієнтів.

#### *Література*

1. Stucki G., Cieza A., Melvin J. (2007). The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF): a unifying model for the conceptual description of the rehabilitation strategy. *Journal of Rehabilitation Medicine: official journal of the UEMS European Board of Physical and Rehabilitation Medicine*, 39, 279-285.

2. Kairy D. et al. (2009). A systematic review of clinical outcomes, clinical process, healthcare utilization and costs associated with telerehabilitation. *Disability and Rehabilitation*, 31, 427-447.

3. Seelman K. D., Hartman L. M. (2009). Telerehabilitation: policy issues and research tools. *International Journal of Telerehabilitation*, 1, 47-58.