

Белая книга по физической и реабилитационной медицине в Европе

Введения, краткий обзор и методология

Альянс европейских организаций по физической и реабилитационной медицине

АННОТАЦИЯ

Белая книга (WB) по физической и реабилитационной медицине (ФРМ) в Европе составляется четырьмя европейскими организациями ФРМ (Европейская академия реабилитационной медицины – EARM, Европейское общество ФРМ- ESPRM, Европейский союз медицинских специалистов – секция ФРМ, Европейская Коллегия ФРМ – ECPRM, обслуживаемая Европейским союзом медицинских специалистов – Советом ФРМ) и представляет собой справочник для врачей ФРМ (физических терапевтов и реабилитологов) в Европе. На данный момент выпущено третье издание; первое было опубликовано в 1989 году, а второе – в 2006/2007 году. WB преследует множество целей, в том числе создание унифицирующей структуры для европейских стран, информирование лиц, принимающих решения на европейском и национальном уровнях, о предоставлении учебных материалов для стажеров и врачей ФРМ и информации о ФРМ медицинскому сообществу, другим специалистам по реабилитации и общественности.

В WB делается акцент на важности ФРМ, первичной медицинской специальности, которая представлена по всей Европе, с особым *corpus disciplinae*, общими предпосылками и историей. ФРМ признана на международном уровне и является партнером крупных международных организаций, включая Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ). Деятельность ФРМ в значительной степени основана на документах Организации Объединенных Наций (ООН) и ВОЗ, таких как Конвенция о правах инвалидов (2006 г.), Всемирный доклад об инвалидности (2011 г.), Глобальный план действий ВОЗ по инвалидности на 2014–2021 гг. (2014) и Инициатива ВОЗ «Реабилитация 2030: призыв к действию» (2017 г.).

WB состоит из 4 разделов, 11 глав и нескольких приложений. В начале WB даются определения и понятия ФРМ, далее объясняется необходимость реабилитации для людей и общества. Реабилитация фокусируется не только на состоянии здоровья, но и на функционировании. Соответственно, ФРМ – это медицинская специальность, которая стремится улучшить функционирование людей, имеющих проблемы со здоровьем или с ограниченными возможностями. Представлены основы ФРМ, история специальности ФРМ, а также структура и деятельность организаций ФРМ в Европе, с последующим подробным изложением практика ФРМ, то есть знаний и навыков физических терапевтов и реабилитологов, области клинической компетенции ФРМ, местом специальности ФРМ в системе здравоохранения и обществе, образования и непрерывного профессионального развития врачей ФРМ, особенностей и проблем науки и исследований в ФРМ. В заключение WB предложены пути дальнейшего развития: проблемы и перспективы на будущее ФРМ.

(Ссылка на данную статью: European Physical and Rehabilitation Medicine Bodies Alliance. White Book on Physical and Rehabilitation Medicine in Europe. Introductions, Executive Summary, and Methodology. (Альянс европейских организаций по физической и реабилитационной медицине. Белая книга по физической и реабилитационной медицине в Европе. Введения, краткий обзор и методология. Eur J Phys Rehabil Med 2018;54:10–36. DOI: 10.23736/S1973-9087.18.05143-2)

Ключевые слова: Физическая и реабилитационная медицина – Европа – Функционирование – Инвалидность.

Предисловие

Первое издание Белой книги (WB) по ФРМ в Европе планировалось как будущий инструмент, который позволил бы организациям здравоохранения и преподавателям медицинских дисциплин принять необходимые меры регулирования в отношении обязательного включения ФРМ в медицинские исследования, а также достичь эффективной, оптимизированной согласованности подготовки специалистов по ФРМ в Европе.

Второе издание WB по ФРМ в Европе было нацелено на то, чтобы ФРМ рассматривалась как важная европейская медицинская специальность, чьи высококвалифицированные практикующие специалисты предоставляют медицинскую помощь высоких стандартов, практикуются на основе научных данных и с учетом их соответствующих национальных особенностей. Это достигается путем определения специальности ФРМ, ее работы, компетенций ее практикующих врачей и ее связей с другими медицинскими дисциплинами и смежными медицинскими профессиями.

Оба издания Белой книги по ФРМ в Европе получили хорошие отзывы не только специалистов сферы здравоохранения, но и политиков, которые широко использовали информацию, содержащуюся в Белой Книге, для организации реабилитации. Спустя десять лет после выпуска второго издания европейские организации ФРМ своевре-

менно обновляют содержание Белой книги, чтобы давать наглядное представление о том, как развилась специальность, и как последние тенденции влияют на практику.

Третье издание Белой книги по ФРМ в Европе подготовлено Альянсом европейских организаций по ФРМ (Секция UEMS-PRM, Европейская Коллегия по ФРМ, обслуживаемая Советом UEMS-PRM, ESPRM и EARM).

В результате совместных усилий представителей этих организаций ФРМ, которые отвечают за установление стандартов для клинической практики, образования и научных исследований по ФРМ в Европе, Белая Книга отражает различные аспекты, необходимые для разработки соответствующей, вседоступной и устойчивой реабилитационной помощи. Она служит справочником для специалистов ФРМ в Европе, помогающим им взаимодействовать с людьми с ограниченными возможностями, с коллегами по другим медицинским дисциплинам и со специалистами в области здравоохранения, а также в переговорах с соответствующими национальными правительствами и национальными организациями системы здравоохранения.

Цель данного третьего издания Белой книги по ФРМ в Европе:

- описание специальности и работы специалистов ФРМ в меняющемся мире систем здравоохранения и сокращающихся ресурсов;

- реагирование на инновации в медицине и содействие им;
- разработка стратегий для решения задач научно-технологических достижений;
- рассмотрение меняющихся перспектив инвалидности;
- продвижение и содействие автономии людей с ограниченными возможностями, и их участие в повседневной жизни;
- установление себя в качестве справочника для практики и изучения ФРМ молодыми специалистами в сфере здравоохранения (особенно при подготовке врачей);
- акцент на европейскую перспективу.

Белая книга состоит из четырех разделов, 11 глав и нескольких приложений. Это результат «коллективных усилий» всех делегатов и членов европейских организаций. Ее продуманная и практичная структура, тщательно соблюдаемая редакторами под руководством профессора Стефано Негрини, будет способствовать влиянию Белой книги и ее успешной реализации на практике ФРМ в Европе. Мы хотели бы воспользоваться возможностью, чтобы поздравить всех авторов, внесших вклад в содержание этой значимой публикации.

*От имени Альянса Европейских Организаций ФРМ,
Президенты европейских организаций ФРМ:
Ксанти Михаил (Европейская академия
реабилитационной медицины), Ален Деларк (Европейское
общество по физической и реабилитационной
медицине), Николас Христодулу (Европейский союз
медицинских специалистов – секция физической и
реабилитационной медицины), Мария Габриэлла
Чераволо (Европейская коллегия по физической и
реабилитационной медицине)*

Предисловие

Белая книга (WB) по физической и реабилитационной медицине (ФРМ) в Европе служит справочником для специалистов ФРМ в Европе с 1989 года, когда первое издание было опубликовано Мадридским университетом Комплутенсе 1 по инициативе Европейской академии реабилитационной медицины (EARM), Секции физической и реабилитационной медицины Европейского союза медицинских специалистов (UEMS) и Европейской федерации физической медицины и реабилитации (EFPMR). Это первое издание теперь имеет историческую ценность, и не только потому, что мир с тех пор значительно изменился, и ФРМ вместе с ним. В частности, изменилась сфера компетенции специальности, отражающая концептуальную эволюцию здоровья в соответствии с классификациями Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) – сначала в 1980 году с Международной классификацией дефектов, инвалидности и нетрудоспособности (ICIDH)², а затем в 2001 году с Международной классификацией функционирования, ограниченной жизнедеятельности и здоровья (МКФ)³. Эта эволюция подтверждается названием специальности – ФРМ. Соответственно, также изменились вовлеченные европейские организации: теперь они включают Европейскую академию реабилитационной медицины (EARM – этическая и «философская» функции), Европейское общество ФРМ (ESPRM – научная функция), Секцию Европейского союза медицинских специалистов (профессиональная функция) и Европейскую коллегия ФРМ (обслуживается Советом UEMS-PRM – образовательная функция).

Они выпустили второе издание в 2006 году, опубликованное в то время в журнале *Europa Medicophysica* (теперь Европейский журнал по физической и реабилитационной медицине)⁴ и Журнал по реабилитационной медицине.⁵ В настоящем третьем издании Европейские организации ФРМ объединились под эгидой «Альянс европейских организаций ФРМ», чтобы заявить о сотрудничестве, которое существовало и которое развивается на протяжении многих лет. Альянс обладает интеллектуальной собственностью и авторскими правами на WB, а также на свои издания на разных языках.

Со времени второго издания WB, Конвенция Организации Объединенных Наций (ООН) о правах инвалидов (далее «Конвенция»)⁶ приняла важную статью 26 «Абилитация и реабилитация».⁷ Впервые, реабилитация определяется как одно из важнейших вмешательств, «позволяющих людям с ограниченными возможностями достигать и поддерживать максимальную независимость, полную физическую, умственную, социальную и профессиональную способность и полное включение, и участие во всех аспектах жизни». Следовательно, Конвенция призывает суверенные государства «организовывать, укреплять и расширять услуги в области всестороннего развития способностей и реабилитации, особенно в сфере здравоохранения, занятости, образования и социального обслуживания». В эту статью также включены «развитие начального и последующего обучения специалистов и персонала, работающих в сфере адапционных и реабилитационных услуг». Для ФРМ сформированы два важных тезиса: 1) доступ к реабилитации – это право человека, и 2) подготовка высококвалифицированных специалистов по реабилитации является ключевым моментом в достижении целей Конвенции.

В ответ на Конвенцию, ВОЗ и Всемирный банк подготовили Всемирный доклад об инвалидности⁸ в 2011 году, в котором впервые были использованы научные данные для описания жизненного опыта и положения лиц с ограниченными возможностями, и на основании которых были сделаны соответствующие рекомендации. Одним из основных выводов было то, что распространенность инвалидности выше, чем ожидалось (составляет около 15% мирового населения). В Докладе подчеркнули вклад реабилитации в «человека, достигающего и поддерживающего оптимальное функционирование во взаимодействии со своей средой». «Реабилитационная медицина» описывается в докладе как «связанная с улучшением функционирования посредством диагностики и лечения состояний здоровья, снижения нарушений и профилактики или лечения осложнений», и подчеркивается роль врачей с особыми знаниями в области медицинской реабилитации, именуемых «физические терапевты, реабилитологи или специалисты в области физической и реабилитационной медицины». Также было признано, что «Реабилитационная медицина показала положительные результаты, например, в улучшении работы суставов и конечностей, устранении боли, заживлении ран и психосоциальном благополучии».

На этой «новой» перспективе реабилитации и ФРМ делается акцент в Глобальном плане действий ВОЗ по борьбе с инвалидностью 2014–2021 гг. «Лучшее здоровье для всех людей с ограниченными возможностями», с его целью «усилить и расширить реабилитацию, абилитацию, вспомогательные технологии, помощь и поддержку услуг и реабилитации на местном уровне». Одним из показателей успеха этих целей является «количество выпускников учебных заведений на 10 000 человек – по уровню и сфере образования». В этом показателе отме-

цена и ФРМ.⁹ Во время подготовки WB, ВОЗ запустила программу «Реабилитация 2030: призыв к действию»¹⁰ в феврале 2017 года, в которой приняли участие более 200 заинтересованных сторон и в рамках которой были представлены Рекомендации ВОЗ по реабилитации в системах здравоохранения. Главные цели этих инициатив:

- обратить внимание на растущие в мире неудовлетворенные потребности в реабилитации;
- подчеркнуть роль реабилитации в достижении целей устойчивого развития, предложенных Организацией Объединенных Наций;
- призвать к скоординированным и согласованным глобальным действиям по усилению реабилитации в системах здравоохранения.

Общим для всех этих инициатив, обучения специалистов ФРМ и улучшения качества медицинской помощи являются согласованные на международном уровне цели по улучшению оздоровительных реабилитационных услуг, а также помощь людям с ограниченными возможностями в достижении и поддержании оптимального функционирования во взаимодействии со своей средой. Европейские организации ФРМ приняли эти цели, и настоящее третье издание WB по ФРМ в Европе направлено на содействие достижению этих целей.

Таким образом, цель WB – описание, с европейской точки зрения, задачи специальности ФРМ и специалистов ФРМ в меняющемся мире систем здравоохранения и сокращающихся ресурсов;

- реагирование на инновации в медицине и содействие им;
- разработка стратегий для решения задач научно-технических достижений;
- рассмотрение меняющихся перспектив инвалидности;
- продвижение и содействие автономии людей с ограниченными возможностями, и их участие в повседневной жизни;
- установление себя в качестве справочника для практики и изучения ФРМ молодыми специалистами в сфере здравоохранения (особенно при подготовке врачей).

Следовательно, WB представляет многогранные ценности, начинающиеся с образовательной роли при подготовке специалистов ФРМ, и до объединяющей функции для европейских государств и политической пользы, с которой сталкиваются правительства Европы и ЕС. Они важны для ФРМ, роль которых иногда не совсем понятна, особенно тем, кто не является специалистом. ФРМ постоянно взаимодействует с другими специальностями и другими специалистами по реабилитации в области здравоохранения, образования и научных исследований. Эта книга призвана разъяснить роль ФРМ в сотрудничестве с другими:

- медицинскими специальностями по лечению пациентов с заболеваниями, пересекающимися в различных дисциплинах, с учетом акцента ФРМ на деятельности и участии;
- специалистами по реабилитации, которые также имеют дело с проблемами с деятельностью и участием пациентов, сохраняя при этом свою уникальную медицинскую роль в диагностике, функциональной оценке, прогнозе и командном управлении.

ФРМ – это независимая первичная медицинская специальность, представленная почти во всех европейских странах, с особыми специальными компетенциями, общим опытом и историей. Кроме того, ФРМ признана на

международном уровне и является партнером крупных международных организаций, включая ВОЗ, с возможностью влиять на деятельность ООН и ВОЗ. В свете этого публикация WB всеми европейскими организациями ФРМ представляет ценность для людей (особенно с ограниченными возможностями), живущих в Европе, для европейской ФРМ в качестве специальности, для специалистов по планированию здравоохранения, политиков, и для общества в целом.

Все эти, а также некоторые новые концепции будут расширены в последнем издании WB. Это издание WB объединило в себе намного больше «коллективных усилий» по сравнению с предыдущими выпусками; как уже упоминалось, был создан Альянс европейских организаций ФРМ, и благодаря его совместным усилиям это новое издание WB вышло в свет. В книгу добавлена новая методологическая глава, в которой излагается методология, направленная на разработку содержания в каждой главе WB. Кроме того, в главе об истории описываются вышеупомянутые события, и вводится концептуализация основ ФРМ в качестве специальности.

WB состоит из четырех разделов (предыстория ФРМ, ее организация и практика в Европе, и выводы) с приложениями (включая раздел «Методы»). WB начинается с основных определений (концепции и специальность), прежде чем перейти к рассмотрению вопроса о необходимости реабилитации для людей с ограниченными возможностями и для общества (*т.е.* необходимость ФРМ). Затем дается объяснение общей реабилитации, которая не является конкретно медицинской, с последующим переходом к описанию ФРМ – медицинской специальности, посвященной реабилитации пациентов и людей с ограниченными возможностями. Дается определение ФРМ как первичной медицинской специальности (основные концепции) вместе с ее развитием (истоки ФРМ) и организацией (деятельность ФРМ и представительство) в Европе. Переходя к практике, обсуждаются основы ФРМ (знания, навыки и способности специалистов ФРМ), область компетенции (ФРМ на практике) и место в системах здравоохранения и обществе. Прежде чем перейти к выводам, также сообщается об образовании ФРМ в Европе (формирование будущего) и науке и исследованиях в ФРМ (проблемы и особенности), а также о путях дальнейшего развития ФРМ в Европе (проблемы и перспективы на будущее).

Это издание WB является еще одним важным шагом в будущее специальности ФРМ как в Европе, так и за ее пределами. Это связано с работой следующих заинтересованных сторон (см. также раздел «Благодарности» в приложении):

- инициатива и авторство четырех европейских организаций ФРМ, объединившихся в единый продуктивный альянс,
- координация 11 редакторов,
- усилия 38 ведущих авторов и 63 соавторов для подготовки 62 личных научных вкладов,
- добровольная работа 38 внутренних и 39 внешних рецензентов,
- консенсус 241 делегатов и академиков из 36 европейских стран был достигнут через 30 месяцев работы.

*Редакторы 3-го издания Белой Книги:
Стефано Негрини, Педро Кантоста, Мария Габриэлла Чераволо, Николас Христуолу, Ален Деларк, Кристоф Гутенбруннер, Шарлотта Киекенс, Саша Мославац, Энрике Варела-Доносо, Энтони Б. Уорд, Мауро Замполини.*

Краткий обзор

Третье издание Белой книги (WB) по физической и реабилитационной медицине (ФРМ) в Европе подготовлено Альянсом европейских организаций по ФРМ, включая Европейскую академию реабилитационной медицины (EARM), Европейское общество ФРМ (ESPRM), Европейский союз медицинских специалистов (UEMS) Секции ФРМ, и Европейскую коллегия по ФРМ (обслуживаемую Советом UEMS-PRM). Это справочник для специалистов ФРМ в Европе. Он предназначен для предоставления исчерпывающей информации о ФРМ для физических терапевтов и реабилитологов, других специалистов в области здравоохранения, специалистов по планированию здравоохранения и других заинтересованных сторон, в том числе представителей европейских национальных правительств. Книга также призвана информировать европейские руководящие органы и широкую общественность.

В WB сообщается о важности ФРМ как для отдельного пациента или человека с ограниченными возможностями, так и для общества в целом. В ней описывается роль ФРМ как основной медицинской специальности, представленной почти во всех европейских странах, с определенными основными компетенциями, общими предпосылками и историей по всей Европе.

Роль и сфера деятельности ФРМ в значительной степени основана на документах Организации Объединенных Наций (ООН) и Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), таких как Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья ISPRM (МКФ) (2001 г.), Конвенция о правах инвалидов ООН (2006 г.), Всемирный доклад об инвалидности (2011 г.), Глобальный план действий ВОЗ по инвалидности на 2014–2021 гг. (2014) и Инициатива ISPRM «Реабилитация 2030: призыв к действию» (2017 г.). Организации ФРМ признаны на международном уровне и выступают в качестве партнера крупных международных организаций, таких как ВОЗ.

Белая книга состоит из четырех разделов, 11 глав и приложений (включая методологические заметки). Она начинается с объяснения основных определений и понятий ФРМ, значимости ФРМ для людей и общества, и определения инвалидности и реабилитации.

В книге говорится о ФРМ в качестве первичной медицинской специальности, об ее развитии и организации в Европе. Обсуждаются знания и навыки специалистов ФРМ, компетенции, ее места и роли в системах здравоохранения. Кроме того, описываются принципы образования и обучения, а также науки и исследований. И в заключение рассматриваются проблемы и перспективы ФРМ в Европе.

Определения и основные понятия ФРМ

ФРМ – это основная медицинская специальность, отвечающая за обучение пациентов и медицинских работников, укрепление здоровья, профилактику, медицинскую диагностику, функциональную оценку, лечение и реабилитацию лиц всех возрастов, страдающих от ухудшения состояния здоровья и сопутствующих заболеваний. В компетентности врачей ФРМ входит лечение нарушений здоровья, ухудшения физических, умственных и когнитивных функций, а также ограничений активности. Их целью является улучшение участия и качества жизни своих пациентов. Это также включает в себя улучшение образа

жизни и содействие позитивному влиянию личных и экологических факторов на функционирование.

Профиль ФРМ включает в себя следующее:

- ФРМ – это медицинская специальность, ориентированная на человека и функционирование (вопреки специальностям, специализирующимся на органах и заболеваниях, или ориентированных на конкретные возрастные группы).
- Врачи ФРМ несут медицинскую ответственность и имеют дополнительные компетенции в определении функциональной оценки.
- Врачи ФРМ могут непосредственно проводить лечение и/или возглавить многопрофильную реабилитационную группу, работающую совместно с другими дисциплинами.
- ФРМ использует мультимодальный подход, включающий широкий спектр средств лечения (включая медикаменты, упражнения, физические процедуры и другие реабилитационные вмешательства, некоторые из которых предоставляются другими специалистами по реабилитации).
- Коррекция нарушений здоровья человека происходит с повышенным вниманием на снижение нарушений и ограничений активности с целью обеспечить пациентам возможность их полноценного участия в жизни
- ФРМ играет универсальную роль и сотрудничает со всеми другими специальностями.

ФРМ сосредоточена на человеке, а не на конкретном заболевании или состоянии, поэтому врачи ФРМ сотрудничают со многими другими медицинскими работниками и специалистами в области здравоохранения и играют определенную роль в различных учреждениях здравоохранения (например, реабилитационные клиники для больных во время и после излечения тяжелых форм заболеваний, реабилитационные центры, амбулатории, местные поликлиники). Специалисты ФРМ ухаживают за людьми с ограниченными возможностями и пациентами с хроническими заболеваниями, а также с острыми дисфункциями для предотвращения вторичных нарушений.

Как недавно было подчеркнуто ВОЗ в «Реабилитация 2030 – призыв к действию», актуальность ФРМ для общества усилилась в результате старения населения и растущего числа людей с ограниченными возможностями. Таким образом, любое планирование услуг должно учитывать уровень инвалидизации в обществе и должно включать услуги ФРМ на всех уровнях медицинской помощи.

Организация и история ФРМ в Европе

Исторически сложилось так, что ФРМ сформировалась во всей Европе из нескольких основных течений. Одним из них является использование физических факторов (вода, тепло, холод, массаж, суставное манипулирование, физические упражнения и т.д.) (физиотерапия). Еще один вид реабилитации приобрел важное значение в результате выживаемости раненых во второй мировой войне, а также различных эпидемий (например, полиомиелита) (реабилитационная медицина). В некоторых странах она развилась в связи с другими медицинскими специальностями, такими как неврология, ревматология, ортопедическая медицина, радиология, а также кардиология, пневмология или педиатрия, с первоочередной целью наблюдения за функционированием пациентов с такими нарушениями здоровья. В других странах она возникла из определенных условий (бальнеология или спортив-

ная медицина). В настоящее время из-за общих черт всех этих течений они объединяются в единую междисциплинарную специальность ФРМ.

Для единого определения и позиционирования в Европе были созданы различные организации ФРМ: EARM, ECPRM, ESPRM; и секции UEMS-PRM. В настоящее время в Европе существует такое единое определение специальности, которое согласуется с международно признанным описанием ФРМ (на основе модели МКФ).

Также были созданы региональные форумы, такие как Средиземноморский форум PRM, Балтийский и Северный морской форум PRM, а национальные общества ФРМ существуют в большинстве европейских стран. Они играют важную роль в развитии ФРМ на границе Европы с соседними регионами, а также на национальном уровне. Европейские ассоциации ФРМ также играют важную роль в смежных мероприятиях во всем мире.

Кроме того, значительно усилилась исследовательская деятельность в области ФРМ, выросло число журналов ФРМ (многие из них были проиндексированы в международных базах данных и с рейтингом цитируемости), а также разработаны научные конгрессы и курсы. И последнее, но не менее важное: недавнее создание Кокрановского реабилитационного поля также окажет поддержку этой основной медицинской специальности.

Практика физической и реабилитационной медицины в Европе

С физиологической точки зрения основополагающие принципы ФРМ включают физические и поведенческие механизмы, в том числе:

- процессы восстановления и функциональная адаптация (включая регенерацию тканей, улучшение функциональной способности, тренировочных процессов и т.д.), а также поддержка процессов восстановления;
- процессы обучения и изменение поведения (включая обучение пациентов новым двигательным и поведенческим стратегиям);
- компенсационные процессы как на физическом, умственном, так и на интеллектуальном уровнях, а также вспомогательные технологии и адаптация к окружающей среде.

Кроме того, специалисты ФРМ обладают навыками управления и играют определенную роль в поддержке людей в управлении своими ресурсами для достижения оптимального участия (в том числе консультирование их родственников и специалистов по уходу за больным). Кроме того, специалисты ФРМ обладают высоким уровнем коммуникативных навыков для обучения и информирования пациентов и их родственников.

Клиническая работа специалистов ФРМ может быть охарактеризована как «функциональная медицина». Ее основная стратегия – реабилитация, направленная на оптимизацию функционирования с учетом заболевания. Однако специалисты ФРМ также используют лечебные (для лечения болезни), профилактические (для предотвращения болезней и/или осложнений и прогрессирования) и поддерживающие стратегии (направленные на поддержание оптимального функционирования). Клинические процессы ФРМ происходят по так называемому циклу реабилитации (все пациенты требуют оценки с определением своих индивидуальных целей перед выполнением вмешательства; наконец, будет проведена оценка, достижения пациентом поставлен-

ных целей, и, при необходимости, цикл реабилитации будет повторен).

Спектр заболеваний, с которыми имеют дело специалисты ФРМ, чрезвычайно широк, так как многие состояния связаны с определенной формой инвалидности. Среди них – заболевания опорно-двигательного аппарата, нервной, кровеносной, дыхательной, мочеполовой систем, а также кожи и желудочно-кишечного тракта. Клиническая деятельность ФРМ также связана с некоторыми наиболее распространенными проблемами, связанными с такими заболеваниями, как иммобилизация, спастичность, боль, коммуникативные расстройства и другие.

Диагностика в ФРМ представляет собой комбинацию медицинской диагностики (диагностика заболевания) и специфической функциональной оценки ФРМ (оценка функционирования). Последняя основана на концептуальной структуре МКФ и является результатом функциональных оценок и тестов.

Специалисты ФРМ могут применять широкий спектр вмешательств, начиная от медикаментов, упражнений, мануальной терапии, физических воздействий, технических средств, образовательных программ и адаптации к окружающей среде. Стандартизированные программы ФРМ были разработаны для многих заболеваний и функциональных нарушений на основании научных данных и с представлением лучших практических моделей.

Мероприятия и программы ФРМ всегда ориентированы на пациента, а результаты включают в себя функциональные и личностные параметры (снижение нарушений, ограничений активности и участия). Они также направлены на снижение издержек, а также снижение смертности в определенных группах пациентов. Программы ФРМ в большинстве случаев предоставляются многопрофильными реабилитационными командами совместно с другими дисциплинами под руководством специалистов ФРМ.

Поскольку требованием многочисленных документов и докладов ВОЗ и ООН является усиление реабилитации в качестве ключевой стратегии здравоохранения в XXI веке во всем мире, дальнейшее внедрение ФРМ в системы здравоохранения имеет решающее значение. В этом контексте ФРМ должна предоставляться наряду с непрерывным уходом и на всех уровнях здравоохранения с целью удовлетворения соответствующих потребностей человека в функционировании, а также по временным аспектам нарушений здоровья (врожденных или приобретенных, острых, прогрессирующих или дегенеративных). Они включают аспекты абилитации, реабилитации, а также ФРМ в период обострения, в период восстановления и в долгосрочной перспективе.

Обучение и подготовка в ФРМ

Для обеспечения эффективного подхода к реабилитации, требуемого европейскими обществами, все врачи и медицинские работники должны получить соответствующее высшее образование. Для получения широкой сферы компетенции, специалисты ФРМ должны пройти хорошо организованную и надлежащим образом структурированную послевузовскую подготовку соответствующей продолжительности. Помимо получения медицинских знаний, компетенций в области ухода за пациентами, выработки конкретных процедурных навыков и позиции к межличностным отношениям и коммуникации, специалисты ФРМ должны иметь глубокие познания в основных принципах медицинской этики и общественного здоровья, способность применять политику ухода и про-

филактики к людям с ограниченными возможностями, осваивать стратегии реинтеграции людей с ограниченными возможностями в общество, применять принципы обеспечения качества и содействовать непрерывному профессиональному развитию на основе практики. На европейском уровне, требуемые рекомендации и стандарты предоставляются Советом UEMS-PRM. И последнее, но не менее важное: программы профессионального развития и медицинского образования предоставляются европейскими организациями ФРМ (в сотрудничестве с Европейским советом по аккредитации непрерывного медицинского образования).

Научная и исследовательская деятельность в сфере ФРМ

В связи с широким спектром задач ФРМ, для научно-исследовательской деятельности в ФРМ также имеется широкий спектр тем. Он варьируется от фундаментальных исследований по механизмам болезней и инвалидности, механизмов действия вмешательств, исследований клинических исходов, эпидемиологических исследований, а также научных подходов к внедрению услуг ФРМ в системы здравоохранения и разработке теоретической базы об инвалидности и реабилитации. Это отражено в тематиках европейских и международных конгрессов и журналов о ФРМ. Однако нынешняя ситуация в научно-исследовательской деятельности в ФРМ в Европе сталкивается с новыми возможностями и проблемами.

Определяется важность исследований в области реабилитации и их специфическая методология из-за проблемы преодоления разрыва между биологией, поведением и такими темами, как взаимосвязь между результатами биомедицинских исследований и исследований ФРМ. ФРМ сталкивается с проблемами доказательной медицины, которые также рассматриваются в новом Кокрановском реабилитационном поле. И наконец, большое значение имеет передача научных знаний в клиническую практику.

Пути дальнейшего развития

Проблемы и перспективы ФРМ на будущее в Европе возникают из-за критических изменений в демографии, ожидаемой продолжительности жизни, выживаемости, инвалидизации, из-за увеличения распространенности продолжительных нарушений здоровья, из-за технологического прогресса, а также расходов на здравоохранение и изменений общества с точки зрения требований благополучия и качества жизни вместе со здоровьем. Все эти проблемы сочетаются с особенностями ФРМ – медицинской специальностью, ориентированной на человека в целом и его/ее функционирование при различных нарушениях здоровья, с целью гарантии их максимального возможного участия посредством улучшения деятельности и сокращения нарушений. Представлены возможные последствия этих изменений в ходе развития клинической практики, услуг, обучения, и исследований ФРМ; кроме того, дано представление о прогрессе в деле согласования развития ФРМ в Европе и возможный вклад ФРМ в планирование политики.

Введение

В Белой книге излагаются характер, сфера деятельности и параметры физической и реабилитационной медицины (ФРМ) в Европе. В ней описывается специальность

и компетенции, которыми должны обладать дипломированные специалисты (врачи ФРМ), а также клинический контекст работы и характер обучения и подготовки специалистов. Книга основана на двух предыдущих изданиях WB, опубликованных в 1989 году¹ и в 2006/2007 г.г.^{4,5}

WB ориентирована на пять групп:

- врачи ФРМ и другие специалисты по реабилитации;
- работники здравоохранения в других медицинских специальностях и профессиях, связанных с медицинской
- интерны ФРМ и другие студенты медицинских и реабилитационных учреждений
- политики и специалисты по планированию в вопросах здравоохранения, реабилитации и инвалидности
- широкая общественность и, в частности, люди с ограниченными возможностями и представители их организаций.

Европейское медицинское сообщество постоянно расширяется, в результате чего возникают дополнительные возможности и задачи, особенно для восточной части континента, познакомиться с деятельностью европейского сообщества ФРМ по разработке конкретных проектов с Секцией ФРМ Европейского Союза Медицинских Специалистов (UEMS) и Европейским Обществом ФРМ (ESPRM). Данная публикация направлена на содействие процессу согласования деятельности специалистов ФРМ для обеспечения соответствующего уровня обслуживания людей с ограниченными возможностями независимо от их места проживания в растущем сообществе.

WB предлагается сообществу ФРМ во всем мире в качестве справочного материала, даже на случай различных ситуаций и проблем.

Здравоохранение претерпевает большие изменения, как на европейском, так и на национальном уровнях. Широкая общественность возлагает все большие надежды на медицинское обслуживание, отражающие философские рассуждения о правах человека и обязанностях в обществе, особенно в отношении полного участия людей с ограниченными возможностями. Медицинская практика непрерывно развивается, повышая клинические стандарты и потребность в совершенстве благодаря постоянному профессиональному развитию, переаттестации и повышению квалификации специалистов. По мере того, как потребность в повышении квалификации возрастает, важно переопределить то, чем является ФРМ, что она может предложить, как она может наилучшим образом реализовывать свои услуги и опыт, и какие стандарты обучения должны применяться к участникам данной специальности. Эта книга призвана ответить на эти требования.

Текст состоит из четырех частей (предыстория ФРМ, ее организация и практика в Европе, и выводы) с приложениями (включая раздел «Методы»). Содержание начинается с основных определений (концепции и специальности), прежде чем перейти к рассмотрению вопроса о необходимости реабилитации для людей с ограниченными возможностями и для общества (*m.e.* необходимость ФРМ). Затем дается объяснение общей реабилитации, которая не является конкретно медицинской, с последующим переходом к описанию ФРМ– медицинской специальности, посвященной реабилитации пациентов и людей с ограниченными возможностями. Дается определение ФРМ как первичной медицинской специальности (основные концепции) вместе с ее развитием

(источники ФРМ) и организацией (деятельность ФРМ и представительство) в Европе. Переходя к практике, обсуждаются основы ФРМ (знания, навыки и способности специалистов ФРМ), область компетенции (ФРМ на практике) и место в системах здравоохранения и обществе. Прежде чем перейти к выводам, также сообщается об образовании ФРМ в Европе (формирование будущего) и науке и исследованиях в ФРМ (проблемы и особенности), а также о путях дальнейшего развития ФРМ в Европе (проблемы и перспективы на будущее).

Методология третьего издания Белой книги по физической и реабилитационной медицине в Европе

3-е издание Белой книги (WB) по физической и реабилитационной медицине (PRM) в Европе было разработано в соответствии с конкретной методологией для наиболее последовательного и достоверного представления текста. Издание было подготовлено и одобрено всеми делегатами и академиками Альянса европейских организаций ФРМ. Все делегаты официально назначаются национальными компетентными органами или национальными обществами и консультируются с членами своих соответствующих организаций в ходе этого процесса. Следовательно, в WB представлены взгляды всего европейского сообщества ФРМ. Книга является результатом поистине коллективных усилий с участием четырех европейских организаций ФРМ, 11 редакторов, 38 ведущих авторов, 63 соавторов, 38 внутренних и 39 внешних рецензентов, 241 делегатов и академиков, представляющих 36 обществ ФРМ на континенте.

В течение 2014 года идея новой редакции WB была предложена в Европейской академии реабилитационной медицины (EARM), и обсуждалась в других европейских организациях ФРМ: Европейском обществе ФРМ (ESPRM) и Секции Совета ФРМ Европейского союза медицинских специалистов (UEMS). В соответствии с методами работы Организаций, на протяжении всего процесса вносились и единогласно одобрялись предложения.

Среди первых решений было создание Руководящего комитета, включающего 2 члена из одной Европейской организации. Руководящий комитет включил:

- Стефано Негрини (Секция UEMS-PRM) – Координатор;
- Саша Мославац (Совет UEMS-PRM) – Секретарь;
- Педро Кантоста (ESPRM);
- Гордана Девечерски (ESPRM);
- Альвидас Юочевичюс (Совет UEMS-PRM);
- Кристоф Гутенбруннер (EARM);
- Энрике Варела-Доносо (Секция UEMS-PRM);
- Энтони Б. Уорд (EARM).

Руководящий комитет регулярно проводил заседания и выдвигал основные предложения на утверждение. На всех этапах участвовали президенты и секретари обществ:

- EARM: Гай Вандерштрэтен и Ксанти Михаил (Президенты) и Анжела Макнамара (секретарь)
- ESPRM: Ксанти Михаил и Ален Деларк (Президенты), Елена Илиева и Шарлотта Кикенс (секретари)
- Секция UEMS-PRM: Николас Христодулу (Президент), Мауро Замполини (секретарь)
- Совет UEMS-PRM (для Коллегии): Альвидас Юочевичюс и Мария Габриэлла Чераволо (Президенты), Николаос Бароцис (секретарь)

В первом полугодии 2015 года окончательно определялась необходимость в новом издании (3-го) WB в связи с многочисленными изменениями в европейских обществах и, следовательно, в практике ФРМ, отраженной в европейских и международных документах. Авторами WB являются 4 европейских организации ФРМ, которые также являются обладателями авторских прав:

- Европейская академия реабилитационной медицины (EARM);
- Европейское общество ФРМ (ESPRM);
- Секция ФРМ Союза европейских медицинских специалистов (Секция UEMS-PRM);
- Европейская коллегия по ФРМ (обслуживаемая Советом UEMS-PRM). Заинтересованными сторонами являются Национальные Общества ФРМ.

WB составлена согласно плану предыдущих изданий:

- Первое издание (1989 г.): Книга опубликована Universidad Complutense de Madrid на четырех языках: английском, французском, итальянском и испанском. Автор: EARM совместно с Секцией UEMS-PRM и Европейской федерацией по физической и реабилитационной медицине;
- Второе издание (2006–7 гг.): опубликовано в специальных выпусках 2-х журналов (в PubMed), *Europa Medicophysica* (в настоящее время – Европейский журнал по физической и реабилитационной медицине); *Журнал реабилитационной медицины*. Язык: английский, с последующим переводом Национальными обществами на другие европейские языки. Авторы: EARM с Секцией и Советом UEMS-PRM и совместно с ESPRM.

Целью WB является описание, с европейской точки зрения, задачи специальности ФРМ и специалистов ФРМ в:

- меняющемся мире систем здравоохранения и сокращающихся ресурсов;
- реагировании на технологические инновации и прогресс в медицине и содействие им;
- разработке стратегий для решения задач научно-технических достижений;
- рассмотрении меняющихся перспектив инвалидности;
- продвижении и содействии автономии людей с ограниченными возможностями и их участие в повседневной жизни;
- установление себя в качестве справочника для практики и изучения ФРМ молодыми специалистами в сфере здравоохранения (особенно при подготовке врачей).

Было принято решение начать с содержания второго издания и перенять все то, что уже было написано, если оно еще применимо, при необходимости изменив текст. Это справедливо для:

- глав (включено несколько новых глав – в частности, главы 3 и 6), иногда расширяя предыдущие пункты;
- отдельных пунктов внутри глав.

Во втором полугодии 2015 года был утвержден Предварительный краткий отчет, включавший в себя:

- 11 глав с редактором для каждой главы – было решено опубликовать каждую главу в качестве отдельной статьи в PubMed, чтобы как можно лучше раскрыть содержимое научной мировой аудитории; у каждой главы, следовательно, есть своя собственная аннотация и коллективные имена авторов. Финальная версия включает такие главы:
- Определения и понятия ФРМ

- В чем необходимость реабилитации для человека и для общества в целом
 - Первичная медицинская специальность: основы ФРМ
 - История специальности: как возникла ФРМ
 - Организации ФРМ в Европе: структура и деятельность
 - Знания и навыки врачей ФРМ
 - Сфера клинической компетенции: ФРМ на практике
 - Специальность ФРМ в системе здравоохранения и обществе
 - Образование и непрерывное профессиональное развитие: формирование будущего ФРМ
 - Наука и исследования в ФРМ: особенности и задачи.
- Задачи и перспективы на будущее ФРМ
- 62 пункта – каждый пункт содержит несколько ключевых лиц с определенными ролями:
 - Ведущий автор: написание пунктов: черновик (начиная с текста предыдущего второго издания WB) и окончательной версии; координация с соавторами; соблюдение сроков
 - Соавторы: исправление и улучшение первого черновика; их выбирают по обращению автора и/или назначают ведущие авторы; каждый пункт составляется соавторами из разных мест Европы (Север, Юг, Запад и Восток)
 - Внутренние рецензенты: из европейских организаций ФРМ – первое рецензирование пунктов
 - Внешние рецензенты: Эксперты ФРМ из европейских организаций ФРМ – первое рецензирование пунктов.

Ведущие авторы каждого отдельного пункта были определены Руководящим комитетом в соответствии с конкретными критериями после обращения ко всем делегатам и академикам. Критерии включали: конкретный опыт, количество публикаций в журналах, перечисленных в PubMed, другие специальные публикации, согласие на выполнение задач и соблюдение сроков.

Редакторы WB были выбраны Руководящим комитетом в первую очередь среди своих членов, а также из членов Европейских организаций в соответствии с их конкретным опытом в редактировании и по их главе. Стефано Негрини выполнял обязанности Координатора, а Саша Мославац – Секретаря редакторов. Редакторы отдельных глав:

- Глава 1: Педро Кантоста, Николас Христодулу
- Глава 2: Энтони Б. Уорд
- Глава 3: Стефано Негрини
- Глава 4: Энрике Варела-Доносо
- Глава 5: Мауро Замполини
- Глава 6: Стефано Негрини
- Глава 7: Кристоф Гутенбруннер
- Глава 8: Шарлотта Кикенс
- Глава 9: Мария Габриэлла Чераволо
- Глава 10: Алан Деларк
- Глава 11: Стефано Негрини

Процесс написания состоял из следующих этапов:

- 31 декабря 2015 года – Крайний срок для первого вызова авторов для всех делегатов и академиков
- 28 февраля 2016 года – Крайний срок для второго вызова авторов для всех делегатов и академиков
- 15 июля 2016 года – Крайний срок для написания «стратегических» пунктов:
 - 3.2 Этические аспекты;
 - 4.5 Группа ФРМ;
 - 5.1 Течения развития сферы компетенции в ФРМ;
 - 8.9 Связь с другими специальностями;
 - 8.10 Связь с другими специалистами по реабилитации
- 15 августа 2016 года – Крайний срок для всех остальных пунктов

Процесс рецензирования и пересмотров был детально проведен и полностью описан в таблицах I и II. Он включал:

- четыре Конференции по достижению консенсуса
- четыре цикла обзора/пересмотра с участием либо всех делегатов/академиков (1-й и 3-й), либо всех редакторов и Президентов (2-й и 4-й).

В целом каждый цикл обзора и пересмотра был направлен на совершенствование и уточнение текста, что обеспечило его согласованность между главами и пунктами. Обзор всегда выполнялся редакторами по отдельности и/или коллективно для обеспечения единообразия текста. Первый этап обзора (таблица I) завершился проведением самой важной Конференции по достижению консенсуса (3-й), состоявшейся в Мюнхене 9 марта 2017 года. Участниками были все делегаты ESPRM и Секции и Совета UEMS-PRM, а также все академики EARM. Каждый редактор своей главы представил содержание главы, полученные комментарии, ответы

Таблица I. Процесс обзора и пересмотра до Консенсусной конференции в Мюнхене (9 марта 2017 года).

	Обзор	Пересмотр
Первая Конференция по достижению консенсуса (Комитет профессиональной практической деятельности Секции UEMS-PRM)	25–8-2016 Прага (Чешская Республика) О «стратегических» пунктах	
Первый обзор/пересмотр	30–9-2016 Внутренние и внешние обозреватели по отдельным пунктам Делегаты, академики и редакторы по отдельным пунктам	30–11–2016 Редакторы своих глав
Второй обзор/пересмотр	15–12–2016 Редакторы всей WB	7–1-2017 Редакторы своих глав
Вторая Конференция по достижению консенсуса (редакторы)	16/17–12–2016 Фонд Дона Гноччи Ровато (Брешия) – Италия По каждой отдельной главе	
Третий обзор/пересмотр	21–1-2017 Редакторы всей WB	31–1-2017 Редакторы своих глав
Третья Конференция по достижению консенсуса (Европейские организации ФРМ)	9–3-2017 Мюнхен (Германия) Делегаты и академики по всей WB	

ТАБЛИЦА II. Процесс обзора и пересмотра после Конференции по достижению консенсуса в Мюнхене.

	Обзор	Пересмотр
Четвертый обзор/пересмотр	15–3–2017 Комментарии Конференции по достижению консенсуса 15–4–2017 Собрание ссылок от всех делегатов и академиков	20–6–2017 Редакторы своих глав
Четвертая Конференция по достижению консенсуса (редакторы)	30–6/1–7–2017 Университетская больница Левен (Бельгия) Коллектив редакторов по каждой отдельной главе	
Август 2017 г.	Распределение заключительных пунктов среди всех делегатов и академиков	
Пятая Конференция по достижению консенсуса (Комитет профессиональной практической деятельности Секции UEMS-PRM)	8–9–2017 Братислава (Словакия) Предисловие, краткий обзор, словарь и методология	
Осень 2017 г.	Голосование Совета и Секции UEMS-PRM и ESPRM в Братиславе	
Ноябрь 2017 г.	Голосование EARM в Ганновере	
Август–ноябрь 1993 г.	Лингвистические исправления	

на комментарии, и изменения текста в соответствии с комментариями.

Поскольку общее обсуждение не представлялось возможным из-за ограничений по времени, были рассмотрены лишь некоторые комментарии, и всем участникам пришлось отправлять свои последние комментарии, как указано в таблице II.

Публикация WB была запланирована на январь 2018 года. Весной 2017 года было решено сначала обратиться к журналам, опубликовавшим предыдущее Второе издание (Европейский журнал по физической и реабилитационной медицине и Журнал по реабилитационной медицине). Только Европейский журнал по физической и реабилитационной медицине принял установленные правила и теперь является единственным издательским журналом. Правила включали:

- Авторское право остается за Альянсом Европейских Организаций ФРМ
- Открытый доступ к онлайн-версии
- Бесплатная печатная версия, включая только Белую книгу
- Публикация в январе 2018 г.
- Запись в PubMed о полной версии WB, включая предисловие, введение, краткий обзор и методологию
- Каждая глава публикуется как отдельная запись PubMed под общим заголовком следующим образом: БЕЛАЯ КНИГА ПО ФРМ В ЕВРОПЕ. «Заголовок». «Подзаголовок»

Признание того, что документы будут немедленно привязаны на веб-сайте к Журналам с применением эмбарго на 2 года до публикации версии в формате .pdf на веб-сайте Альянса Европейских Организаций ФРМ.

- Официальная презентация пройдет во время Собрания ESPRM (совместно с EARM и Советом и Секцией UEMS-PRM) в Вильнюсе с 1 по 6 мая 2018 г. WB будет представлена во время церемонии открытия, а различные главы будут зачитаны в виде лекций на протяжении всего Собрания на соответствующих тематических заседаниях, пройдя «красной нитью» через всю Конференцию. Мировая

презентация также была запланирована и согласована с Международным Обществом ФРМ (ISPRM) с 8 по 12 июля 2018 года во время Собрания ISPRM в Париже.

Список использованной литературы

1. European Academy of Rehabilitation Medicine, European Union of Medical Specialists, Physical Medicine and Rehabilitation Section, European Federation of Physical Medicine and Rehabilitation. White Book of Physical and Rehabilitation Medicine in Europe. 1st Edition. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 1989.
2. World Health Organization. International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps. 1980. 207 p.
3. World Health Organization. WHO | International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) [Internet]. WHO. [cited 2014 Aug 19]. Available from: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>
4. Section of Physical and Rehabilitation Medicine Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS), European Board of Physical and Rehabilitation Medicine, Académie Européenne de Médecine de Réadaptation, European Society for Physical and Rehabilitation Medicine. White book on physical and rehabilitation medicine in Europe. Eur Medicophysica. 2006 Dec;42(4):292–332.
5. White book on Physical and Rehabilitation Medicine in Europe. J Rehabil Med. 2007 Jan;(45 Suppl):6–47.
6. Convention on the rights of persons with disabilities [Internet]. [cited 2014 Nov 8]. Available from: <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>
7. Article 26 – Habilitation and rehabilitation | United Nations Enable [Internet]. [cited 2017 Jul 15]. Available from: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/article-26-habilitation-and-rehabilitation.html>
8. WHO | World report on disability [Internet]. WHO. [cited 2014 Nov 8]. Available from: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/
9. WHO | WHO global disability action plan 2014–2021 [Internet]. WHO. [cited 2014 Oct 21]. Available from: <http://www.who.int/disabilities/actionplan/en/>
10. World Health Organization. Rehabilitation 2030: a call for action: Meeting report [Internet]. WHO; 2017. Available from: <http://www.who.int/disabilities/care/rehab-2030/en/>

В данной статье коллективное авторское название Альянса европейских организаций ФРМ включает:

- Европейскую академию реабилитационной медицины (EARM);
- Европейское общество по физической и реабилитационной медицине (ESPRM)
- Европейский союз медицинских специалистов – Секция физической и реабилитационной медицины (UEMS-PRM)
- Европейскую коллегия по физической и реабилитационной медицине (ECPRM) – обслуживается Советом UEMS-PRM
- редакторов третьего издания Белой книги по физической и реабилитационной медицине в Европе: Стефано Негрини, Педро Кантоста, Мария Габриэлла Чераволо, Николас Христодулу, Алан Деларк, Кристоф Гутенбруннер, Шарлотта Кикенс, Саша Мославац, Энрике Варела-Доносо, Энтони Б. Уорд, Мауро Замполини
- Президентов европейских организаций ФРМ: Ксанти Михаил (Президент EARM), Алан Деларк (Президент ESPRM), Николас Христодулу (Президент Секции UEMS-PRM), Мария Габриэлла Чераволо (Президент ECPRM и Совета UEMS-PRM)

Глоссарий

Активность	Согласно МКФ – выполнение задачи или действия отдельным лицом
Ограничения активности	Согласно МКФ – трудности в осуществлении активности, которые может испытывать отдельное лицо.
Острая фаза	Относится к периоду во время скорой госпитализации после травмы или болезни, или после комплексного лечения или его осложнений. Термин также может применяться к приступам у человека с установленной инвалидностью.
Адаптированная физическая активность	Определяется как междисциплинарная совокупность знаний, направленная на выявление и решение индивидуальных различий в физической активности. Это профессия по оказанию услуг и ведущая научная дисциплина, которая поддерживает отношение к признанию индивидуальных различий, выступает за расширение возможностей для ведения активного образа жизни и занятия спортом, а также способствует внедрению систем инновационного и совместного оказания услуг и расширения возможностей. Адаптированная физическая активность включает, но не ограничивается, физическое воспитание, спорт, отдых и реабилитацию.
Прикладные исследования	Применение существующих знаний направлено на достижение конкретных целей, таких как разработка нового лекарственного препарата, нового медицинского устройства или новой процедуры реабилитации
Водная терапия	Общий термин, который относится ко всем методам лечения, которые могут выполняться с использованием воды, независимо от ее состава
Бальнеология	Раздел медицинской науки, занимающийся изучением терапевтического применения природных минеральных вод, пара, газов и лечебных грязей. Такое применение называется бальнеотерапией и включает в себя не только ванны, но и другие способы, такие как прием лечебной питьевой воды, ингаляция и другие дополнительные методы (физические факторы, факторы окружающей среды / климатотерапия), придающие характер целостного и комплексного подхода к терапии.
Барьеры	Факторы окружающей среды, которые снижают функциональность / усугубляют инвалидность
Теоретические исследования фундаментальные)	Это знания для получения знаний, изучение биомедицинских явлений с целью получения полного представления о них.
Больной, нецелесообразно занимающий стационарную койку	Пациент, который был выписан из стационара, но не имеет альтернативного места, куда он или она может пойти, тем самым занимает кровать, не давая использовать ее другим пациентам, особенно страдающим от более острого заболевания или больше нуждающимся
Bibliomed (библиомед)	Испанская виртуальная медицинская библиотека
Биомедицинские исследования	Включают в себя изучение биологического процесса, причин заболеваний, их медицинской диагностики, оценки их последствий для функционирования, инвалидности и здоровья на индивидуальном и общественном уровнях. Биомедицинские исследования также оценивают влияние вмешательств ФРМ на всех этих уровнях.
Биопсихосоциальная модель	Это модель здоровья, разработанная в отличие от широко применяемой биомедицинской. В соответствии с ней, здоровье и заболевание определяются динамическим взаимодействием между биологическим (генетическим, биохимическим и т.д.), психологическим (настроение, личность, поведение и т.д.) и социальными факторами (культурными, семейными, социально-экономическими, медицинскими и т.д.). В ней также выражено мнение о том, что исход заболевания имеет отношение к этому сложному взаимодействию.
Функции организма	Согласно МКФ – физиологические функции систем организма (включая психические функции).
Структуры организма	Согласно МКФ – анатомические части организма, такие, как органы, конечности и их компоненты.
Способность	Согласно МКФ – это квалификатор, описывающий способность человека выполнять задачу или действие. Эта концепция определяет наивысший возможный уровень функционирования человека в определенной сфере в определенный момент.
Хирургия	Школа и течение мануальной терапии, описанная Палмером в 19 веке, с помощью которой в организме восстанавливают небольшие нарушения суставных отношений. Этимологически означает «практика руками».
Исследование клинических воздействий	Новая концепция, определяемая как область исследований, целью которой является оценка эффективности мероприятий в области здравоохранения, предназначенных для людей с ограниченными возможностями.
Комитет по этике научных публикаций (COPE)	Некоммерческая организация. Задача заключается в определении передовой практики в области этики публикации.
Компенсационные процессы	Процессы адаптации к новому (приобретенному) состоянию здоровья с использованием механизмов, основанных на других структурах тела/функциях, поведенческих изменениях и/или вспомогательных устройствах (протезы, ортезы или технические средства)
Контекстуальные факторы	Обстоятельства, которые могут повлиять на нашу жизнь и здоровье. К контекстуальным факторам относятся внешние факторы окружающей среды и внутренние личные факторы
Непрерывное профессиональное развитие	Процесс отслеживания и документирования получаемых навыков, знаний и опыта (врачом ФРМ), как формально, так и неформально во время практики, помимо любого начального обучения.
Непрерывное медицинское образование	Учебные мероприятия, направленные на поддержание, развитие или расширение знаний, навыков и профессиональной деятельности, которые использует врач ФРМ при оказании медицинских услуг.

Глоссарий (продолжение)	
Кумулятивный индекс литературы для медицинских сестер и вспомогательного персонала (CINHAL) Current Contents (Система базы данных)	Является индексом англоязычных и избранных статей на других языках о сестринском деле, смежных медицинских профессиях, биомедицине и здравоохранении
Инвалидность	Является базой данных службы быстрого оповещения Института научной информации, в настоящее время входящей в Thomson Reuters, которая публикуется в Интернете и в нескольких разных печатных разделах.
Заболевание	Является собирательным понятием, охватывающим нарушения, ограничения активности и участия, которые могут быть определены как проблема при выполнении человеком действия, которые он или она должен и хочет сделать, проявляющаяся во влиянии основного нарушения здоровья – болезнь, травма или даже старение – на его или ее производительность в его или ее фактической среде.
Факторы окружающей среды	Нарушение структуры или функции, вызывающее специфические симптомы или влияющее на конкретное место, и не является лишь прямым результатом физической травмы
Европейская стратегия по проблемам инвалидности на 2010–2020 гг.	К контекстуальным факторам относятся внешние факторы (например, социальные установки, архитектурные особенности, правовые и социальные структуры, а также климат, ландшафт и т.д.)
Европейские организации по физической и реабилитационной медицине	Стратегия, направленная на усиление участия людей с ограниченными возможностями в обществе и экономике, и позволяющая им в полной мере реализовывать свои права
Экстракорпоральная ударно-волновая терапия (ЭУВТ)	Четыре европейских организации по физической и реабилитационной медицине: Европейская академия реабилитационной медицины (EARM), Европейское общество по физической и реабилитационной медицине (ESPRM), Европейский союз медицинских специалистов – Секция ФРМ (Секция UEMS-PRM) и Европейская коллегия ФРМ (обслуживаемая Советом UEMS-PRM)
Фасилитаторы	Неинвазивная хирургическая процедура с применением быстрых механических импульсов с высокой амплитудой, похожих на звуковые волны, генерируемые электромагнитной катушкой или искрой в воде, для стимуляции лечения некоторых физических расстройств («Экстракорпорально» означает, что ударные волны генерируются снаружи тела и передаются с подкладки через кожу).
Функциональная оценка	Факторы окружающей среды, которые улучшают функционирование / усугубляют инвалидность
Функционально-ориентированный	Определение уровня функционирования и способности человека выполнять задачи и потребности повседневной жизни.
Функционирование	Любое мероприятие по здравоохранению, направленное на улучшение / восстановление функций организма
Целенаправленный Абилитация	Все действия, выполняемые человеческими организмами и людьми. В МКФ термин «функционирование» используется с точки зрения сфер функционирования, и эти сферы разделены на величину функций и структур тела, деятельности и участия. Функционирование является собирательным понятием, описывающим взаимодействие человека с нарушениями здоровья и его или ее окружением (определено в Международной классификации функционирования, инвалидности и здоровья, ВОЗ 2001)
Нарушение здоровья	Так называют упражнения, основанные на практике целенаправленных двигательных действий
Целостность	В рамках ФРМ этот термин относится к части реабилитации, связанной с порой роста, когда некоторые функции не развились, и, следовательно, болезни и нарушения могут негативно повлиять на правильное развитие каких-либо нормальных функций
Нарушения	Ситуация, которая мешает здоровью (болезни, расстройства и травмы). В МКФ инвалидность и функционирование рассматриваются как результаты взаимодействия между состояниями здоровья (заболеваниями, расстройствами и травмами) и контекстуальными факторами.
Исследования проблем внедрения	Лечение человека в целом с учетом умственных и социальных факторов, а не только симптомов заболевания. В ФРМ термин не используется для обоснования научно непроверенных методов лечения, поскольку: ФРМ – это основная медицинская специальность, полностью основанная на доказательствах.
Междисциплинарные исследования	Согласно МКФ – проблемы, возникающие в функциях или структурах, такие, как существенное отклонение или утрата.
Учебный процесс	Оценивают медицинскую помощь на дому, в реальной ситуации
Жизненное здоровье	Проводятся среди групп, включая различные дисциплины или организации, обладающие специальными знаниями
Длительная фаза	В ФРМ – новые двигательные и поведенческие стратегии, которые необходимо освоить, чтобы справиться с инвалидностью и улучшить функционирование при определенном состоянии здоровья.
Мануальная медицина	Уровень функционирования человека в его нынешней среде, который зависит как от окружающей среды человека, так и от его биологического здоровья.
Механотерапия	Относится к долгосрочному периоду после острой фазы у людей, страдающих хроническими заболеваниями и долговременными нарушениями или трудностями в функционировании, когда ситуация стабилизируется; акцент делается на поддержании состояния и вторичной профилактике.
Медицинская диагностика	Дисциплина, которая включает в себя все действующие методы диагностики, оценки и лечения, которые квалифицированный врач может выполнять в основном при помощи рук. Включает как манипуляции с мягкими тканями, так и структурами.
Medline	Метод физического лечения, разработанный Зандером в 19 веке и заключающийся в выполнении лечебных упражнений с использованием механических устройств.
	Классический процесс диагностики, выполняемой врачами.
	(Медицинская аналитическая и поисковая онлайн система или medlars online) – это библиографическая база данных медико-биологических наук и биомедицинской информации.

Глоссарий (продолжение)

Совместные командные действия	См. Ниже «Команда по физической и реабилитационной медицине»
Мультимодальный подход	В связи с тем, что особое внимание уделяется нарушениям, ограничениям активности и участия, внимание к личностным факторам и факторам окружающей среды и многопрофильной команде, подход в ФРМ редко основан на одном виде лечения. В ФРМ к пациентам обычно применяют широкий спектр методов лечения, предоставляемых широким кругом медицинских работников. К ним могут относиться, в частности, лечебная физкультура, профессиональная терапия, логопедия, нейропсихологическое лечение, поведенческая терапия, физиотерапия, мануальная терапия. К каждому пациенту применяется уникальный, полностью комбинированный и индивидуализированный подход, согласно его болезни, нарушениям, ограничениям активности, ограничениям участия, личностным и окружающим факторам.
Многопрофильный	Применимо к реабилитационной команде, члены которой, как правило, являются представителями различных профессий (например, физический терапевт, логопед, профессиональный терапевт и т.д.).
Многопрофильная команда	См. Ниже «Команда по физической и реабилитационной медицине»
Нейропластичность (или пластичность мозга)	Используется для описания ремоделирования мозговых сетей под действием жизненного опыта, особенно в детском возрасте и сразу после поражения мозга.
Остеопатия	Школа и течение мануальной терапии, основанные Стиллом в 19 веке, рассматривающая и устраняющая различные физические нарушения посредством восстановления отношений суставов. Этимологически означает «путь к здоровью через кости».
Участие	Согласно МКФ – вовлечение индивидуума в жизненную ситуацию.
Ограничения участия	Согласно МКФ – проблемы, которые может испытывать индивидуум при вовлечении в жизненные ситуации.
Система классификации пациентов	Это система классификации пациентов в однородных группах в соответствии с их потребностями в помощи и связанном с ней финансированием.
Пациентоориентированный	Любое мероприятие по здравоохранению, направленное на улучшение общего функционирования / благосостояния индивидуума
Равный консультант	Лицо с тем же нарушением здоровья или группой инвалидности, что и у пациента, которое предоставляет консультации, включая эмоциональную и информационную помощь и поддержку.
Производительность	Согласно МКФ, это квалификатор, который описывает то, что индивидуум выполняет в своей нынешней среде. Поскольку нынешняя среда всегда включает общий общественный контекст, производительность также может пониматься как «участие в жизненной ситуации» или «пережитый опыт» людей в их конкретном контексте.
Производительность	То, что индивидуум выполняет в своей нынешней среде. (Поскольку нынешняя среда всегда включает общий общественный контекст, производительность также может пониматься как «участие в жизненной ситуации» или «пережитый опыт» людей в их конкретном контексте).
Личностные факторы	Контекстуальные факторы включают в себя внутренние факторы, такие как пол, возраст, способности преодоления, социальный фон, образование, профессия, прошлый и текущий опыт, общая картина поведения, характер и другие факторы, которые влияют на то, как инвалидность переживается индивидуумом.
Физический фактор	Форма или средство физического систематического воздействия энергии на живые ткани с целью изменения физиологических процессов в сочетании с терапевтическими целями. Физические факторы включают различные способы воздействия, такие как тепловые, звуковые, водные, механические, электрические, магнитные или световые. Этимологически это означает «природные средства», и на самом деле некоторые физические факторы применяются без каких-либо изменений их первоначальной природы.
Физическая и реабилитационная медицина	Фактическое определение специальности, данное в Белой книге: ФРМ – это основная медицинская специальность, отвечающая за профилактику, медицинскую диагностику, лечение и реабилитацию лиц всех возрастов с инвалидизирующими нарушениями и их сопутствующими заболеваниями, в частности, устранение таких нарушений и ограничений активности в целях содействия их физическому и когнитивному функционированию (включая поведение), участию (включая качество жизни) и изменению личностных факторов и факторов окружающей среды.
Врач физической и реабилитационной медицины	Медицинский врач по специальности физическая и реабилитационная медицина. Специалист физической и реабилитационной медицины; то же самое, что и врач по специальности физическая и реабилитационная медицина
Физическая медицина	Раздел физической и реабилитационной медицины, занимающийся применением физических способов воздействия, включая диагностические или терапевтические методы; включает терапевтические упражнения, поскольку они основаны на применении физических сил.
Физическая медицина и реабилитация	Старое определение специальности, которое сохраняется в некоторых странах за пределами Европы (в частности, США, и др.). В настоящее время заменено термином «Физическая и Реабилитационная Медицина»
Физические способы воздействия	Инструменты, используемые для применения внешних физических терапевтических сил. Иногда также называются «физическая терапия» и/или «физиотерапия»
Физическая терапия	Раздел физической и реабилитационной медицины, занимающийся применением физических способов воздействия. Иногда также называется «Физиотерапия».
Физиотерапевт	Специалист в области реабилитации, практикующий физиотерапию. Не является медицинским врачом. Не путать с врачом физической и реабилитационной медицины
Физиотерапия	Одна из областей физической и реабилитационной медицины или способов воздействия, обычно практикуемая физиотерапевтами. Иногда также называется «физическая терапия». В отдельных случаях некоторые из этих способов воздействия применяются врачами ФРМ.

Глоссарий (продолжение)	
Подострая фаза	Относится к периоду после острой фазы после внезапного приступа, когда состояние пациента достаточно стабильно; может благотворно влиять на пациентов с эпизодическими, прогрессирующими или стабильными нарушениями; развитие пациента на этом этапе продолжается.
Послевузовское профессиональное образование	Обычно, любой учебный курс, предназначенный для лиц со степенью бакалавра. Для врачей он также включает обучение для получения знаний и навыков в специализированной медицинской области.
Потенциал восстановления	Учитывая процессы восстановления, также связанные с индивидуальными и окружающими факторами; врачи ФРМ предлагают и планируют реабилитацию в случае наличия потенциала восстановления (функциональный прогноз).
Доклинические испытания	Включают эксперименты на клетках и на подопытных не человекоподобных животных.
Преабилитация	Образовательная программа и предоперационная физическая и/или психологическая подготовка, улучшающая функциональный и умственный потенциал, и направленная на улучшение послеоперационных функциональных результатов.
Первичное исследование	Оригинальное прямое исследование; его результаты публикуются лицом (лицами), которые принимали участие в исследовании.
Физиотерапевтическое и реабилитационное вмешательство	Любое диагностическое или терапевтическое действие, или процедура, относящиеся к сфере компетенции ФРМ.
PsycINFO	База данных выдержек из литературы в области психологии.
Цикл реабилитации	Повторный процесс оценки, назначения, вмешательства и определения потребностей и целей реабилитации человека.
Реабилитация	Комплекс мер, направленных на помощь людям с ограниченными возможностями в достижении и поддержании оптимального функционирования во взаимодействии со своей средой.
Реабилитационная медицина	Название специальности в некоторых европейских странах, но не принятое на международном уровне. Некоторые считают ее частью Физической и Реабилитационной Медицины, которая затрагивает реабилитацию, исключая физические условия и/или физическую терапию: поскольку реабилитация является целостной и включает в себя все методы, основанные на фактических данных и позволяющие проводить реабилитацию людей с ограниченными возможностями, нельзя исключать физические способы воздействия с доказательствами.
Программа реабилитации	Программа реабилитации представляет собой перечень диагностических и терапевтических действий и вмешательств, применимых в хронологической последовательности и необходимых для удовлетворения потребностей, и целей реабилитации пациента; может назначаться для конкретной фазы или в течение всего непрерывного ухода.
Реабилитационные услуги	Реабилитационные услуги – это личные и неличные нематериальные продукты, предлагаемые лицам с нарушениями здоровья, которые имеют инвалидность или подвержены риску ее возникновения, или их неформальным лицам/опекунам/попечителям, оказывающим помощь в рамках организации, во взаимодействии между врачом или медицинским учреждением и лицом, которые направлены на достижение и поддержку оптимального функционирования, с учетом применения других услуг, направленных на удовлетворение потребностей человека, в том числе медицинских, социальных, трудовых и образовательных, и предоставляемых специалистами по реабилитации, другими специалистами в области здравоохранения или надлежащим образом обученными работниками по месту жительства.
Процессы восстановления	Способность организма восстанавливаться после болезни, нарушения или травмы. В основном связаны с количеством и естественной динамикой заболеваний и нарушений.
Робототехника	Медицинская дисциплина, которая позволяет людям изучать и восстанавливать утраченную физическую функцию, используя интеллектуальные технологические устройства, взаимодействующие с субъектами и/или их окружением.
Индекс научного цитирования (SCI)	Индекс цитирования, созданный Институтом научной информации (ISI), охватывает более 8500 важных и значительных журналов по 150 дисциплинам с 1900 года по настоящее время.
SCImago	Рейтинг журналов (показатель SJR), который измеряет научное влияние научных журналов, включая как количество цитирований журнала, так и важность или престиж журналов, в которых такие цитаты приводятся.
Scopus	Библиографическая база данных, содержащая тезисы и цитаты для статей академического журнала, охватывающие почти 22 000 наименований из более чем 5000 издательств, из которых 20 000 являются рецензируемыми журналами по техническим, медицинским и социальным наукам (включая искусство и гуманитарные науки);
Вторичные исследования	Представляют собой анализ и интерпретацию первичных исследовательских публикаций в области с определенной методологией. Кокрановская реабилитация является примером вторичных исследований.
Sedbase	Это база данных побочных эффектов лекарств.
SPA-врач	Медицинский эксперт по природным минеральным водам, их воздействию на организм и тактику лечения, обычно работающий в учреждениях термального и санаторно-курортного лечения; квалифицированных (получивших специальную специальность или компетенцию в некоторых европейских странах) SPA-врачей называют гидрологами или бальнеологами.
Командное вмешательство	Любое медицинское вмешательство, выполненное в результате совместного принятия решений в многопрофильной команде.
Термальное учреждение	Место, где проводятся медицинские процедуры с использованием природной минеральной воды.
Трансляционные медицинские исследования	Научно-исследовательская деятельность представляет собой переход от фундаментальных исследований к коммерчески целесообразным применениям (от «исследования до пациента»)

Глоссарий (продолжение)

Медицинская сортировка	Выбор и распределение лечения для пациентов в соответствии с системой приоритетов, основанного на потребности пациентов в лечении и направленного на получение максимального результата.
Конвенция ООН о правах человека от 2005 г.	Осуществление Всеобщей Декларации.
Всеобщая декларация прав человека ООН	Обязательство стран в области применения прогрессивных мер по обеспечению всеобщего и эффективного признания и соблюдения прав человека.
Неполное высшее образование	Начальный уровень образования студентов высших учебных заведений. Включает в себя все образовательные программы до степени бакалавра или, в случае студентов-медиков, степени магистра.
Виртуальная реальность	Дисциплина, основанная на использовании компьютеров и других устройств, цель которых – создать видимость реальности, которая позволяет пользователю ощущать свое присутствие в ней.
Профессиональная реабилитация	Процесс, который позволяет людям с функциональными, психологическими, когнитивными, эмоциональными нарушениями и нарушениями в развитии или с ограниченными возможностями преодолевать препятствия для доступа к занятости, ее сохранения или возвращения к ней или к другому полезному занятию.
Лаборатория анализа движения и ходьбы	Система измерений, которая позволяет контролировать процесс ходьбы, и собирает информацию обо всех ее аспектах и характеристиках.
Глобальный план действий ВОЗ по борьбе с инвалидностью	Инициатива на 2014–2021 годы «Лучшее здоровье для всех людей с ограниченными возможностями»

Команда по физической и реабилитационной медицине

В литературе, посвященной совместной работе и сотрудничеству в области реабилитации, термины иногда используются в ином значении, чем то, которое дано в научной литературе по командным моделям и взаимодействию между членами команды. Поэтому здесь требуется разъяснение терминов.

В литературе ФРМ термины в основном используются для описания партнеров, работающих вместе в команде:

- Многопрофильная команда: команда, состоящая из нескольких специалистов по реабилитации (например, PRM, PT, OT, SLT)
- Междисциплинарное сотрудничество: сотрудничество между различными медицинскими специальностями

(например, ФРМ, хирург-травматолог, невролог, кардиолог и/или другие)

Термин «многопрофильная команда» будет использоваться в отношении реабилитационной команды, состоящей из различных профессионалов в сфере реабилитации; термин «междисциплинарное консультирование» – в отношении сотрудничества врачей ФРМ с другими медицинскими специалистами; и термин «совместная командная работа» – для команды, использующей междисциплинарный и многопрофильный подход в работе в соответствии с условиями и потребностями.

Команда по физической и реабилитационной медицине является многопрофильной командой, работающей совместно с другими дисциплинами под руководством врача ФРМ.

Список соавторов

Авторы и владельцы авторских прав – Альянс европейских организаций ФРМ

Académie Européenne de la Médecine de Réadaptation – Европейская академия реабилитационной медицины (EARM);

Европейское общество по физической и реабилитационной медицине (ESPRM)

Европейский союз медицинских специалистов – Секция физической и реабилитационной медицины (Секция UEMS-PRM)

Европейская коллегия по физической и реабилитационной медицине (обслуживается Советом UEMS-PRM)

Руководящий комитет

Негрини Стефано (Секция UEMS-PRM) – координатор	Отдел клинических и экспериментальных наук, Университет Брешии, Брешия, Италия IRCCS Fondazione Don Gnocchi, Милан, Италия
Мославац Саша (ESPRM) – секретарь	Отделение спинальных травм, Специальная больница медицинской реабилитации, Varaždinske Toplice Специализированный центр реабилитации травм спинного мозга, Министерство здравоохранения, Хорватия
Кантоста Педро (ESPRM)	Centro Hospitalar Universitário do Porto ICBAS – Universidade do Porto, Португалия
Девечерски Гордана (ESPRM)	Клиника медицинской реабилитации, Клинический центр Воеводины Медицинский факультет, Университет города Нови-Сад (Сербия)
Гутенбруннер Кристоф (EARM)	Кафедра реабилитационной медицины Медицинская школа Ганновера, Германия
Юочевичюс Альвидас (ESPRM)	Центр реабилитационной, физической и спортивной медицины Клиника Сантаришкес больницы Вильнюсского университета, Литва

Варела-Доносо Энрике (Секция UEMS-PRM)	Кафедра физической и реабилитационной медицины, Университет Комплутенсе, Мадрид, Испания
Уорд Энтони Б. (EARM)	Реабилитационный центр Северного Стаффордшира, больница Хейвуд, Сток-он-Трент, Великобритания Университет Стаффордшир, Сток-он-Трент, Великобритания

Редакторы

Негрини Стефано (Секция UEMS-PRM) – координатор	Отдел клинических и экспериментальных наук, Университет Брешии, Брешия, Италия IRCCS Fondazione Don Gnocchi, Милан, Италия
Мославац Саша (ЕСPRM) – секретарь	Отделение спинальных травм, Специальная больница медицинской реабилитации, Varaždinske Toplice Специализированный центр реабилитации травм спинного мозга, Министерство здравоохранения, Хорватия
Кантиста Педро	Centro Hospitalar Universitário do Porto ICBAS – Universidade do Porto, Португалия
Чераволо Мария Габриэлла	Президент Совета UEMS-PRM Кафедра экспериментальной и клинической медицины Политехнический университет г. Марш, Италия
Христодулу Николас	Президент Секции UEMS-PRM Европейский Университет Кипра – Медицинская школа Лимассольский центр ФРМ, Кипр
Деларк Алан	Президент Европейского общества по физической и реабилитационной медицине (ESPRM) Pôle Médical Intersites de Médecine Physique et de Réadaptation-Médecine du Sport Institut Universitaire de Réadaptation (IUR) Institut des Neurosciences de La Timone (INT), Марсель, Франция
Гутенбруннер Кристоф	Кафедра реабилитационной медицины Медицинская школа Ганновера, Германия
Кикенс Шарлотта	Физическая и реабилитационная медицина Университетская больница Левен Левен, Бельгия
Варела-Доносо Энрике	Кафедра физической и реабилитационной медицины Университет Комплутенсе, Мадрид, Испания
Уорд Энтони Б.	Реабилитационный центр Северного Стаффордшира, больница Хейвуд, Сток-он-Трент, Великобритания Университет Стаффордшир, Сток-он-Трент, Великобритания
Замполини Мауро	Генеральный секретарь Секции UEMS-PRM Сеть реабилитационных центров региона Умбрия Больница Фолиньо, Фолиньо (Перуджа), Италия

Ведущие авторы

Антунес Филипе	Португальский делегат и национальный менеджер Ordem dos Médicos в Совете и Секции UEMS, Португалия
Болдрини Паоло	Бывший президент Итальянского общества по физической и реабилитационной медицине (SIMFER) Бывший директор, Кафедра реабилитационной медицины, ULSS2 Marca Trevigiana и реабилитационная больница Мотта ди Ливенца, Тревизо, Италия
Бойер Франсуа	Больница Себастополь, отдел ФМР, Реймский университет Шампань, Франция
Берн Джон ПС	Больница Пул, Великобритания
Кантиста Педро	Centro Hospitalar Universitário do Porto ICBAS – Universidade do Porto, Португалия
Чераволо Мария Габриэлла	Президент Совета UEMS-PRM Кафедра экспериментальной и клинической медицины Политехнический университет г. Марш, Италия
Христодулу Николас	Президент Секции UEMS-PRM Европейский Университет Кипра – Медицинская школа Лимассольский центр ФРМ, Кипр
Деларк Алан	Президент Европейского общества по физической и реабилитационной медицине (ESPRM) Pôle Médical Intersites de Médecine Physique et de Réadaptation-Médecine du Sport Institut Universitaire de Réadaptation (IUR) Institut des Neurosciences de La Timone (INT) Марсель, Франция
Девечерски Гордана	Клиника медицинской реабилитации, Клинический центр Воеводины Медицинский факультет, Университет города Нови-Сад (Сербия)
Дидье Жан-Пьер	Secrétaire général adjoint de l'Académie Européenne de Médecine Physique Médecine Physique et Réadaptation Université de Bourgogne-Franche Comté, Франция
Фоти Калоджеро	Университет Тор Вергата, Рим, Италия

Франчиньони Франко	Бывший президент и Пожизненный член Совета UEMS-PRM Почетный член Европейской академии реабилитационной медицины Новара, Италия
Гримби Ганнер	Реабилитационная медицина, Кафедра клинической неврологии, Институт физиологии и неврологии, Сальгрэнская академия при Университете Гетеборга, Гетеборг, Швеция
Гутенбруннер Кристоф	Кафедра реабилитационной медицины Медицинская школа Ганновера, Германия
Ильева Елена М.	Медицинский университет Пловдива Кафедра физической и реабилитационной медицины, Болгария
Янссен Вим Г.М.	Консультационная реабилитационная медицина Кафедра реабилитационной медицины, vve Erasmus MC Rijndam, Роттердам, Нидерланды
Юочевичус Альвидас	Центр реабилитационной, физической и спортивной медицины Клиника Сантаришкес больницы Вильнюсского университета, Литва
Кикенс Шарлотта	Физическая и реабилитационная медицина Университетская больница Левен Левен, Бельгия
Кючюкдевичи Айше А.	Университет Анкары, медицинский факультет Кафедра физической медицины и реабилитации, Турции
Лэнс Джордж	Centro de Medicina de Reabilitação – Rovisco Pais, Universidade Católica – Медицинская стоматологическая клиника Отделение ФРМ – AVPG Коимбра, Португалия
Лакс Сара	Травмы головного мозга и нейрореабилитация Институт Гуттман, госпиталь нейрореабилитации, при Университете Алабамы в Бирмингеме, Бадалона, Барселона, Испания Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra (Cerdanyola del Vallès), Испания
МакЭллиот Джасинта	Национальный реабилитационный госпиталь, Dun Laoghaire Co Дублин, Ирландия
МакНамара Анджела	Национальный реабилитационный госпиталь Дублин, Ирландия
Михаил Ксанти	Президент EARM Факультет профессий, связанных с уходом и здравоохранением Афинский университет прикладных наук, Греция
Негрини Стефано	Отдел клинических и экспериментальных наук, Университет Брешии, Брешия, Италия IRCCS Fondazione Don Gnocchi, Милан, Италия
Орал Айдан	Кафедра физической медицины и реабилитации, медицинский факультет, Стамбульский университет, Стамбул, Турция
Озкакар Левент	Медицинская школа Университета Хаджетеппе Кафедра физической и реабилитационной медицины Анкара, Турция
Киттан Михаэль	Институт физической медицины и реабилитации Больница Кайзер-Франц-Йозефа, Вена, Австрия
Рапиди Кристина-Анастасия	Вице-президент Греческого общества ФРМ Президент Секции SCI Греческого общества ФРМ Председатель Научного комитета особого значения SCI Европейского общества ФРМ Отделение ФРМ, Больница общего профиля «Г. Генниматас», Афины, Греция
Род Гилле	Université de Lyon Исследовательский центр неврологии, ImpAct Team Hospices Civils de Lyon, Hôpital Henry Gabrielle, Plate-forme Mouvement et Handicap, Лион, Франция
Сингх Раджив К. Сьелунд Бенгт Х.	Университетские клиники Шеффилда/ Университет Шеффилда, Великобритания Кафедра общественного здравоохранения Университет Южной Дании, Дания
Стэм Хенк Дж.	Медицинский Центр Университета Эразмус, Реабилитационная медицина Синт-Янстин, Нидерланды
Штуки Герольд	Кафедра валеологии и политики здравоохранения, факультет гуманитарных и социальных наук, Университет Люцерна, Люцерн, Швейцария Швейцарский центр исследования параплегии (SPF), Ноттвиль, Швейцария Исследовательский отдел МКФ, партнер по сотрудничеству Партнерского Центра ВОЗ по Семейству Международных Классификаций в Германии (в DIMDI), Ноттвиль, Швейцария
Такач Петер	Университет им. Павла Йозефа Сафарика, Медицинский факультет, Университетская больница Кошице и Л. Пастера, кафедра физической и реабилитационной медицины, Кошице, Словацкая Республика
Тедерко Петр	Кафедра реабилитации 1-го медицинского факультета Варшавского медицинского университета, Польша
Уорд Энтони Б.	Реабилитационный центр Северного Стаффордшира, больница Хейвуд, Сток-он-Трент, Великобритания Университет Стаффордшир, Сток-он-Трент, Великобритания
Замполини Мауро	Генеральный секретарь Секции UEMS-PRM Сеть реабилитационных центров региона Умбрия Больница Фолиньо, Фолиньо (Перуджа), Италия

Соавторы	
Агиар-Бранко Катарина	Кафедра ФРМ, CHEDV – Госпиталь Фейра Факультет МД, Университет Порту, Португалия
Антунес Филипе	Португальский делегат и национальный менеджер Ordem dos Médicos в Совете и Секции UEMS, Португалия
Бардо Филиппе	DES de médecine physique et réadaptation Médecin chef de pôle enfants /adolescents IRF Pomponiana Olbia Иер, Франция
Бароцис Николас	Будущий Президент Совета UEMS-PRM Академик и научный сотрудник, Центр реабилитации, Университет Патр, Рио – Греция Амбулаторная клиника ФРМ, Наксос, Греция
Бертолини Карло (+)	Почетный член EARM Бывший Президент Совета UEMS-PRM Профессор ФРМ, Рим, Италия
Бикенбах Джером	Кафедра валеологии и политики здравоохранения, Университет Люцерн и Швейцарский центр исследования параплегии (SPF), Ноттвиль, Швейцария
Борг Кристиан	Отделение реабилитационной медицины, кафедра клинических наук, Каролинский институт, Университетская клиника Дандейда Стокгольм, Швеция
Кантиста Педро	Centro Hospitalar Universitário do Porto ICBAS – Universidade do Porto, Португалия
Чераволо Мария Габриэлла	Президент Совета UEMS-PRM Кафедра экспериментальной и клинической медицины Политехнический университет г. Марш, Италия
Шале Жоахим	Кафедра ФРМ. Эгарсат. Тарраса. Каталония. Испания Главный редактор. Rehabilitación (Madr). Испанское общество ФРМ (SERMEF), Мадрид, Испания Межвузовская степень в физиотерапии EUSES. Universitat de Girona-Universitat de Barcelona. Campus Bellvitge. L'Hospitalet, Каталония, Испания
Чемберлен Энн	Почетный профессор реабилитационной медицины, Университет Лидса, Великобритания
Христодулу Николас	Николас Христодулу Президент Секции UEMS-PRM Европейский Университет Кипра – Медицинская школа Лимассольский центр ФРМ, Кипр
Деларджи Марк	Национальный реабилитационный госпиталь, Дублин, Ирландия
Деларк Алан	Президент Европейского общества по физической и реабилитационной медицине (ESPRM) Rôle Médical Intersites de Médecine Physique et de Réadaptation -Médecine du Sport Institut Universitaire de Réadaptation (IUR) Institut des Neurosciences de La Timone (INT) Марсель, Франция
Девечерски Гордана	Клиника медицинской реабилитации, Клинический центр Воеводины Медицинский факультет, Университет города Нови-Сад (Сербия)
Дидье Жан-Пьер	Secrétaire général adjoint de l'Académie Européenne de Médecine Physique Médecine Physique et Réadaptation Université de Bourgogne-Franche Comté, Франция
Фоти Калоджеро	Университет Тор Вергата, Рим, Италия
Франчиньони Франко	Бывший Президент и Пожизненный член Совета UEMS-PRM Почетный член Европейской академии реабилитационной медицины Новара, Италия
Джустини Алессандро	Реабилитационная больница Сан-Панкрацио (Тренто-Арко) Группа Научного комитета по реабилитации Санто Стефано, Италия
Глезенер Жан-Жак	Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Zentrum für Rehabilitationsmedizin Гамбург, Германия
Грабьевец Клемен	Университетский реабилитационный институт, Любляна, Словения
Гримби Ганнер	Реабилитационная медицина, Кафедра клинической неврологии, Институт физиологии и неврологии, Сальгрэнская Академия при Университете Гетеборга, Гетеборг, Швеция
Гутенбруннер Кристоф	Кафедра реабилитационной медицины Медицинская школа Ганновера, Германия
Хорначек Кароль	Slovenská zdravotnícka univerzita (Словацкий университет здравоохранения) Братислава, Словацкая Республика
Яндрик Славица Дж.	Кафедра физической медицины и реабилитации, медицинский факультет, Университет Баня-Луки, Баня-Лука, Сербская Республика, Босния и Герцеговина
Янссен Вим Г.М.	Консультационная реабилитационная медицина Кафедра реабилитационной медицины, vve Erasmus MC Rijndam, Роттердам, Нидерланды
Юочевичюс Альвидас	Центр реабилитационной, физической и спортивной медицины, Клиника Сантаришкес больницы Вильнюсского университета, Вильнюс, Литва

Кикенс Шарлотта	Физическая и реабилитационная медицина Университетская больница Левен Левен, Бельгия
Кючюкдевичи Айше А.	Университет Анкары, медицинский факультет Кафедра физической медицины и реабилитации, Турции
Куява Иоланта	Кафедра ФРМ, Лодзинский медицинский университет, Польша
Лакс Сара	Травмы головного мозга и нейрореабилитация Институт Гуттман, госпиталь нейрореабилитации, при Университете Алабамы в Бирмингеме, Бадалона, Барселона, Испания Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra (Cerdanyola del Vallès), Испания Fundació Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol, Badalona, Барселона, Испания
Маринчек Чрт	Университет Любляны, SFEBPRM, AEOPRM (Почетный член), главный редактор журнала Int. J. Rehab. Res., Словения
МакЭллиот Джасинта	Национальный реабилитационный госпиталь, Dun Laoghaire Co, Дублин, Ирландия
МакНамара Анджела	Национальный реабилитационный госпиталь Дублин, Ирландия
Михаил Ксанти	Президент EARM Факультет профессий, связанных с уходом и здравоохранением Афинский университет прикладных наук, Греция
Мишель Карин	Unité de Formation et de Recherche en Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives, Campus Universitaire, Université de Bourgogne, Дижон, Франция INSERM, U 1093, Cognition, Action et Plasticité Sensorimotrice, Дижон, Франция
Мославац Саша	Отделение спинальных травм, Специальная больница медицинской реабилитации, Varaždinske Toplice Специализированный центр реабилитации травм спинного мозга, Министерство здравоохранения, Хорватия
Негрини Стефано	Отдел клинических и экспериментальных наук, Университет Брешии, Брешия, Италия IRCCS Fondazione Don Gnocchi, Милан, Италия
Нулле Анда	Национальный реабилитационный центр «Вайвари», Юрмала, Латвия
Нунес Ренато	Кафедра отделения детской реабилитации Кафедра отделения реабилитации после травм головного мозга Нейропсихологическая реабилитация Centro de Reabilitação do Norte, Порту, Португалия Португальское общество по физической и реабилитационной медицине (Вице-президент) Португальский журнал по физической и реабилитационной медицине (главный редактор)
Орал Айдан	Кафедра физической медицины и реабилитации, медицинский факультет, Стамбульский университет, Стамбул, Турция
Паскоа Пиньеро Джоа	Кафедра ФРМ, Медицинский факультет, Университет Коимбры, Португалия
Пейсант Жан	Institut Régional de médecine physique et de réadaptation, Нанси, Франция
Перенье Доминик	Dept de MPR, Institut de Rééducation, Hôpital sud CHU-Grenoble-Alpes, Эшироль, Франция
Попа Даяна	Реабилитационная больница Феликс Спа Генеральный секретарь Румынского общества реабилитационной медицины, Румыния
Рапин Амандин	Больница Себастополь, отдел ФМР, Реймский университет Шампань-Арден, Реймс, Франция
Розетти Ив	Université de Lyon, Université Lyon 1, INSERM U1028; CNRS UMR5292; Lyon Neuroscience Research Center, ImpAct Team, Лион, Франция Hospices Civils de Lyon, Hôpital Henry Gabrielle, Plate-forme Mouvement et Handicap, Лион, Франция
Розулеску Евгения	Кафедра физиотерапии и спортивной медицины Университет Крайовы, Румыния
Сингх Раджив К.	Университетские клиники Шеффилда/ Университет Шеффилда, Великобритания
Смоленски Ульрих Кристиан	Институт физиотерапии – Университетская больница / Йенский университет имени Фридриха Шиллера, Германия
Стэм Хенк Дж.	Медицинский центр университета Эразмус, Реабилитационная медицина Синт-Янстин, Нидерланды
Штибрант Зуннерхаген Катарина	Институт неврологии и физиологии, Сальгрэнская академия при Университете Гетеборга, Швеция
Такач Петер	Университет им. Павла Йозефа Сафарика, Медицинский факультет, Университетская больница Кошице и Л. Пастера, кафедра физической и реабилитационной медицины, Кошице, Словацкая Республика
Тесио Луиджи	Физическая и реабилитационная медицина, Università degli Studi Директор, Кафедра нейрореабилитационных исследований, Istituto Auxologico Italiano-IRCCS, Милан, Италия
Валеро-Алькаиде Ракель	Кафедра физической медицины и реабилитации Universidad Complutense de Madrid, Испания
Варела-Доносо Энрике	Кафедра физической и реабилитационной медицины, Университет Комплутенсе, Мадрид, Испания
Ветра Айварс	Рижский университет имени Страдыня, Рига, Латвия
Вотава Йири	Факультет валеологии, Университет Я.Э. Пуркине в Усти-над-Лабем, Чешская Республика

Уэйд Дерик Т	Научная группа по изучению двигательных нарушений Университет Оксфорд Брукс, Оксфорд, Великобритания
Уорд Энтони Б.	Профессор реабилитационной медицины, Реабилитационный центр Северного Стаффордшира, больница Хейвуд, Сток-он-Трент, Великобритания Университет Стаффордшир, Сток-он-Трент, Великобритания
Вивер Даниель	Реабилитационный центр Рессинг, Энсхеде, Нидерланды
Винкельман Андреас	Кафедра ортопедической хирургии, Физическая медицина и реабилитация Медицинский факультет Мюнхенского университета, Германия
Замполини Мауро	Генеральный секретарь Секции UEMS-PRM Сеть реабилитационных центров региона Умбрия Больница Фолиньо, Фолиньо (Перуджа), Италия

Внутренние рецензенты

Агиар-Бранко Катарина	Кафедра ФРМ, CHEDV – Госпиталь Фейра Факультет МД, Университет Порту, Португалия
Борг Кристиан	Отделение реабилитационной медицины, кафедра клинических наук, Каролинский институт, Университетская клиника Дандейда, Стокгольм, Швеция
Чераволо Мария Габриэлла	Президент Совета UEMS-PRM Кафедра экспериментальной и клинической медицины Политехнический университет г. Марш, Италия
Христодулу Николас	Президент Секции UEMS-PRM Европейский университет Кипра – Медицинская школа Лимассольский центр ФРМ, Кипр
Дамиан Хермина	Словения
Деларк Алан	Президент Европейского общества по физической и реабилитационной медицине (ESPRM) Pôle Médical Intersites de Médecine Physique et de Réadaptation-Médecine du Sport Institut Universitaire de Réadaptation (IUR) Institut des Neurosciences de La Timone (INT) Марсель, Франция
Девечерски Гордана	Клиника медицинской реабилитации, Клинический центр Воеводины Медицинский факультет, Университет города Нови-Сад (Сербия)
Дидье Жан-Пьер	Secrétaire général adjoint de l'Académie Européenne de Médecine Physique Professeur émérite Médecine Physique et Réadaptation Université de Bourgogne-Franche Comté, Франция
Фазекас Габор	Национальный институт медицинской реабилитации, Будапешт, Венгрия
Фоти Калоджеро	Университет Тор Вергата, Рим, Италия
Фришкнехт Рольф	Исполнительный комитет Секции UEMS по физической и реабилитационной медицине Отделение нейрореабилитации и физической медицины, Факультет клинической неврологии, Университетская больница Лозанны, 101 Лозанна, Швейцария
Джустини Алессандро	Научный директор, Реабилитационная больница Сан-Панкратио (Тренто-Арко) Группа Научного комитета по реабилитации Санто Стефано, Италия
Глезенер Жан-Жак	Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Zentrum für Rehabilitationsmedizin Гамбург, Германия
Гутенбруннер Кристоф	Кафедра реабилитационной медицины Медицинская школа Ганновера, Германия
Юочевичюс Альвидас	Центр реабилитационной, физической и спортивной медицины, Клиника Сантаришкес больницы Вильнюсского университета, Вильнюс, Литва
Кикенс Шарлотта	Физическая и реабилитационная медицина Университетская больница Левен Левен, Бельгия
Кючюкдевечи Айше А.	Университет Анкары, медицинский факультет Кафедра физической медицины и реабилитации, Турции
Куява Иоланта	Кафедра ФРМ, Лодзинский медицинский университет, Польша
Лакс Сара	Травмы головного мозга и нейрореабилитация Институт Гуттман, госпиталь нейрореабилитации, при Университете Алабамы в Бирмингеме, Бадалона, Барселона, Испания Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra (Cerdanyola del Vallès), Испания Fundació Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol, Badalona, Барселона, Испания
Лежен Тьерри	Физическая медицина и реабилитация Cliniques universitaires Saint-Luc Université catholique de Louvain, Брюссель, Бельгия
Мославац Саша	Отделение спинальных травм, Специальная больница медицинской реабилитации, Varaždinske Toplice Специализированный центр реабилитации травм спинного мозга, Министерство здравоохранения, Хорватия

Негрини Стефано	Стефано Негрини Отдел клинических и экспериментальных наук, Университет Брешии, Брешия, Италия IRCCS Fondazione Don Gnocchi, Милан, Италия
Нунес Ренато	Кафедра отделения детской реабилитации Кафедра отделения реабилитации после травм головного мозга Нейропсихологическая реабилитация Centro de Reabilitação do Norte, Порту, Португалия Португальское общество по физической и реабилитационной медицине (Вице-президент) Португальский журнал по физической и реабилитационной медицине (главный редактор), Португалия
Паскоа Пиньеро Джоа	Кафедра ФРМ, Медицинский факультет, Университет Коимбры, Португалия
Патерностро-Слуга Татьяна	Кафедра физической медицины и реабилитации Социально-медицинский центр Восток – Дунайская больница, Вена, Австрия
Плейфорд Диане	Медицинская школа Уорвик, Университет Уорвика, Реабилитационный центр Центральной Англии, Южный Уорвикшир Общественный фонд государственной службы здравоохранения, Великобритания
Попа Даяна	Реабилитационная больница Феликс Спа Генеральный секретарь Румынского общества реабилитационной медицины, Румыния
Рапиди Кристина-Анастасия	Вице-президент Греческого общества ФРМ Президент Секции SCI Греческого общества ФРМ Председатель Научного комитета особого значения SCI Европейского общества ФРМ Отделение ФРМ, Больница общего профиля «Г. Генниматас», Афины, Греция
Род Гилле	Université de Lyon Исследовательский центр неврологии, ImpAct Team Hospices Civils de Lyon, Hôpital Henry Gabrielle, Plate-forme Mouvement et Handicap, Лион, Франция
Сьелунд Бенгт Х.	Кафедра общественного здравоохранения Университет Южной Дании, Дания
Штибрант Зуннерхаген Катарина	Институт неврологии и физиологии, Сальгренская Академия при Университете Гетеборга, Швеция
Штуки Герольд	Кафедра валеологии и политики здравоохранения, факультет гуманитарных и социальных наук, Университет Люцерна, Люцерн, Швейцария Швейцарский центр исследования параплегии (SPF), Ноттвиль, Швейцария Исследовательский отдел МКФ, партнер по сотрудничеству Партнерского Центра ВОЗ по Семейству Международных Классификаций в Германии (в DIMDI), Ноттвиль, Швейцария
Такач Петер	Университет им. Павла Йозефа Сафарика, Медицинский факультет, Университетская больница Кошице и Л. Пастера, кафедра физической и реабилитационной медицины, Кошице, Словацкая Республика
Валеро-Алькаиде Ракель	Кафедра физической медицины и реабилитации Universidad Complutense de Madrid, Испания
Ветра Айварс	Рижский университет имени Страдыня, Рига, Латвия
Уорд Энтони Б.	Реабилитационный центр Северного Стаффордшира, больница Хейвуд, Сток-он-Трент, Великобритания Профессор реабилитационной медицины, Университет Стаффордшир, Сток-он-Трент, Великобритания
Вивер Даниель	Реабилитационный центр Рессинг, Энсхеде, Нидерланды
Замполини Мауро	Мауро Замполини Генеральный секретарь Секции UEMS-PRM Сеть реабилитационных центров региона Умбрия Больница Фолиньо, Фолиньо (Перуджа), Италия

Внешние рецензенты

Авелланет Мерсе	Отделение реабилитации, больница Ностра Сеньора де Меритселл, Андорра
Басалья Нино	Кафедра неврологии и реабилитации Университетская больница Феррары, Италия
Бикенбах Джером	Кафедра валеологии и политики здравоохранения, Университет Люцерна и Швейцарский центр исследования параплегии (SPF), Ноттвиль, Швейцария
Брэдли Ллойд	Больницы Западного Сассекса филиала Национальной службы здравоохранения, Великобритания
Брокард Фредерик	Team P3M, Institut de Neurosciences de la Timone (UMR7289), Aix-Marseille Université and CNRS, Марсель, Франция
Кастеллоте Хуан М.	Национальная школа профессиональной медицины, Институт здравоохранения им. Карлоса III, Мадрид, Испания Кафедра физической медицины и реабилитации, Медицинская школа, Университет Комплутенсе, Мадрид, Испания
Ди Рошель Т.	Медицинский колледж Бейлор Руководитель программы по предоставлению стипендий и грантов в педиатрической реабилитационной медицине Хьюстон, Техас, США
Фронтера Уолтер	Университет Пуэрто-Рико, Медицинская школа, США
Гаррета Фигуера Росер	Universitari Mútua de Terrassa. Испания Эгарсат, Барселона, Испания

Гирцен Ян ХБ	Кафедра реабилитационной медицины Кафедра спортивной медицины Университетский медицинский центр Гронинген УМЦГ, член правления Центра передового опыта в области реабилитации, Нидерланды
Гимильяно Фраческа	Кафедра психического и физического здоровья и профилактической медицины Университет Кампани «Луиджи Ванвители», Неаполь, Италия
Хейг Эндрю Дж. Хопп Курт	Физическая медицина и реабилитация, Мичиганский университет Анн-Арбор, Мичиган, США Клиника Майо Рочестер, Манчестер, США
Имамура Марта	Departamento de Medicina Legal, Etica Medica e Medicina Social e do Trabalho, Faculdade de Medicina FMUSP, Universidade de Sao Paulo, Sao Paulo, SP, Бразилия
Джакемин Жеральдин	Université de Montréal, Монреальский институт реабилитации им. Гинграса-Линдси, Канада Centre Hospitalier Valida, Брюссель, Бельгия
Ли Цзянан	Первая аффилированная больница Медицинского университета г. Нанкин, Китай Бывший Президент Международного общества физической и реабилитационной медицины, Женева, Швейцария Медицинский реабилитационный центр, Первая аффилированная больница Медицинского университета г. Нанкин, Китай Реабилитационная больница Чжуншань, при Медицинском университете Нанкина, Китай Китайское общество физической медицины и реабилитации Международный научный сотрудник Национальной медицинской академии, США
Ли Леонард	Отделение реабилитации, Кафедра медицины Госпиталь Тун Ва и Университет Гонконга, Гонконг
Мартинес Ассусена Мария Ампаро Мьянголларра-Пейдж ДжС	Отделение реабилитации больницы Рекена, Валенсия, Испания Университет «Рей Хуан Карлос», Лаборатория анализа движений, биомеханики, эргономики и регуляции моторики Университетской больницы Фуэнлабрада, Мадрид, Испания
Ньюманн Вера	<i>Консультант и почетный старший преподаватель, Реабилитационная медицина, Университетские больницы Лидса филиала Национальной службы здравоохранения и Университет Лидса (в отставке), Великобритания</i>
О'Коннор Рори Дж	Профессор реабилитационной медицины Чартерхаус, Кафедра реабилитационной медицины, Институт ревматической и скелетно-мышечной медицины Лидса, Медицинская школа, Медицинский факультет, Университет Лидса, Великобритания
Падуя Лука	Кафедра гериатрии, неврологии и ортопедии, Università Cattolica del Sacro Cuore, Рим, Италия Фонд Дона Карло Гнокки Онлус, Милан, Италия
Перенье Доминик Пинто Камело Антонио	Dept de MPR, Institut de Rééducation, Hôpital sud CHU-Grenoble-Alpes, Эшироль, Франция Serviço de Medicina Física e de Reabilitação Centro Hospitalar do Porto, Португалия
Пистарини Катерина	Нейрореабилитация Director of ICS Maugeri Institute Genova Nervi, Italy
Римбот Стивен Сампайо Франциско	Algemeen Stedelijk Ziekenhuis Aalst-Geraardsbergen-Wetteren, Бельгия Отделение физической медицины и реабилитации Serviço de Medicina Física e de Reabilitação, Centro Hospitalar Lisboa Norte, Лиссабон, Португалия. Instituto de Fisiologia, Clínica Universitária de Medicina Física e de Reabilitação, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Лиссабон, Португалия
Шуфрид Отмар Смания Никола	Кафедра физической медицины и реабилитации, Медицинский университет Вены, Австрия Исследовательский центр нейромоторной и когнитивной реабилитации, кафедра неврологии, биомедицины и наук о движении человеческого тела, Университет Вероны, Верона, Италия. Отделение нейрореабилитации, Кафедра неврологии, больничный трест Вероны, Верона, Италия
Смит Кристоф А.Дж.	Revalidatiearts Expertisecentrum Dwaarslaesie Orpleider (locatie Overtoom), Амстердам, Нидерланды
Соарес Бранко Педро Тан Саймон Ф	Centro Hospitalar de Lisboa Central/NOVA Medical School, Португалия Кафедра реабилитационной медицины, Мемориальная больница Чан Гун и Университет Чан Гун, город Таоюань, Тайвань
Теннант Алан Тесио Луиджи	Schweizer Paraplegiker-Forschung, Ноттвиль, Швейцария Физическая и реабилитационная медицина, Università degli Studi Директор, Кафедра нейрореабилитационных исследований, Istituto Auxologico Italiano-IRCCS, Милан, Италия
Тевенон Андре	Кафедра ФРМ, Лилль, Франция Медицинский факультет, Université Lille2, Лилль, Франция
Ван Нес Айл Дж.В. Влак Тонко	Sint Maartenskliniek, Кафедра реабилитации, GM Nijmegen, Нидерланды Институт реабилитационной медицины и ревматологии, Центр клинической больницы г. Сплит, Медицинская школа, Сплитский университет, Сплит, Хорватия
Вайнштайн Стюарт М.	Университет Вашингтона, Сиэтл, Вашингтон, США Кафедры реабилитационной медицины, ортопедической хирургии, спортивной медицины и неврологической хирургии Редактор главный, ФРМ
Ельник Алан	GH St.Louis-Lariboisière-F.Widal, AP-HP Университет Дени Дидро, Париж, Франция

*Европейская академия реабилитационной медицины (EARM)***Исполнительный комитет**

Михаил Ксанти (Греция) – Президент	Стэм Хенк Дж. (Нидерланды) – финансовый директор	Сьелунд Бенгт Х. (Швеция)
Уорд Энтони Б. (Великобритания) – Вице-президент	Деларк Алан (Франция)	Штуки Герольд (Швейцария)
МакНамара Анджела (Ирландия) – секретарь	Гутенбруннер Кристоф (Германия)	Вандерштретен Гай (Бельгия)
Дидье Жан-Пьер (Франция) – заместитель секретаря	Ланкхорст Густаф (Нидерланды)	

Академики

Арокоски Яри (Финляндия)	Гобелет Чарльз (Швейцария)	Пейсант Жан (Франция)
Борг Кристиан (Швеция)	Гутенбруннер Кристоф (Германия)	Перруйн-Верб Бриджит (Франция)
Бургер Хелена (Словения)	Юочевичюс Альвидас (Литва)	Плейфорд Диане (Великобритания)
Чераволо Мария Габриэлла (Италия)	Карппинен Яро (Финляндия)	Ритман Йохан Х (Нидерланды)
Чемберлен Энн (Великобритания)	Кикенс Шарлотта (Бельгия)	Роде Глес (Франция)
Чантрейн Алекс (Швейцария)	Лэнс Джордж (Португалия)	Сьелунд Бенгт Х. (Швеция)
Деларк Алан (Франция)	Ланкхорст Густаф (Нидерланды)	Стэм Хенк Дж. (Нидерланды)
Дельтомбе Тьерри (Бельгия)	Мальмиваара Антти (Финляндия)	Стэнгхель Йохан (Норвегия)
Дидье Жан-Пьер (Франция)	Маринчек Чрт (Словения)	Штуки Герольд (Швейцария)
Экхольм Ян (Швеция)	МакНамара Анджела (Ирландия)	Вандерштретен Гай (Бельгия)
Фазекас Габор (Венгрия)	Михаил Ксанти (Греция)	Уорд Энтони Б. (Великобритания)
Франчиньони Франко (Италия)	Негрини Стефано (Италия)	Замполини Мауро (Италия)
Гарсия-Альсина Джоан (Испания)	Паскоа Пиньеро Джоа (Португалия)	

*Европейское Общество по Физической и Реабилитационной Медицине (ESPRM)***Исполнительный комитет**

Деларк Алан (Франция) – президент	Куява Иоланта (Польша) – информация и связь
Христодулу Николас (Кипр) – президент	Элект Кантиста Педро (Португалия) – член
Кикенс Шарлотта (Бельгия) – генеральный секретарь	Болдрини Паоло (Италия) – член
Лекс Маргерит (Люксембург) – заместитель секретаря	Деларджи Марк (Ирландия) – член
Вивер Даниель (Нидерланды) – финансовый директор	Негрини Стефано (Италия) – приглашен для Европейского Журнала по Физической и Реабилитационной Медицине
Юочевичюс Альвидас (Литва) – заместитель финансового директора	
Ильева М. Елена (Болгария) – Устав и внутренние правила	

Делегаты

Агиар-Бранко Катарина (Португалия)	Канкаанпаа Маркку (Финляндия)
Алексиев Ассен (Болгария)	Кикенс Шарлотта (Бельгия)
Бергам Грандис Рената (Черногория)	Крюгер Лиисамари (Финляндия)
Бихея Адриан (Румыния)	Куява Иоланта (Польша)
Болдрини Паоло (Италия)	Лакс Сара (Испания)
Борг Кристиан (Швеция)	Лазович Милица (Сербия)
Бойер Франсуа Констант (Франция)	Лекс Маргерит (Люксембург)
Брохольм Берит (Дания)	Лежен Тьерри (Бельгия)
Бургер Хелена (Словения)	Лукман Ает (Эстония)
Педро Кантиста (Португалия)	Лутски Лена (Израиль)
Христодулу Николас (Кипр)	Макфарлейн Джон (Ирландия)
Хронис Саввас Аполлон (Кипр)	Михаил Ксанти (Греция)
Дамиан Хермина (Словения)	Николич-Димитрова Эриета (Македония)
Деларджи Марк (Ирландия)	Нулле Анда (Латвия)
Деларк Алан (Франция)	Езюмиши Ташкиран Езден (Турция)
Делик Марина (Черногория)	Попа Даяна Михаела (Румыния)
Денес Золтан (Венгрия)	Киттан Михаэль (Австрия)
Девечерски Гордана (Сербия)	Рапиди Кристина-Анастасия (Греция)
Динцер Фитнат (Турция)	Ренато Нунс (Португалия)
Драгиевич Цветкович Драгана (Сербская Республика)	Руссос Никос (Греция)
Фазекас Габор (Венгрия)	Шварцкопф Сюзанна (Германия)
Фоти Калоджеро (Италия)	Шамалов Николай (Россия)
Фришкнехт Рольф (Швейцария)	Шостакиене Нийоле (Литва)

Грабьевец Клемен (ИС)	Шталь Минна (Финляндия)
Грубишич Фране (Хорватия)	Стефановски Гордана (Сербская Республика)
Губенко Виталий (Украина)	Штибрант Зуннерхаген Катарина (Швеция)
Гутенбруннер Кристоф (Германия)	Тедерко Петр (Польша)
Хансен Биргитте (Дания)	Трегер Юли (Израиль)
Хазнере Ильзе (Латвия)	Варела-Доносо Энрике (Испания)
Ильева Елена М. (Болгария)	Векерди-Нади Сузанна (Венгрия)
Иванова Галина (Россия)	Владимиров Александр (Украина)
Янссен Вим Г.М. (Нидерланды)	Вивер Даниель (Нидерланды)
Юочевичюс Альвидас (Литва)	Викер Антон (Австрия)
Юргенсон Аннелии (Эстония)	Заммит Стивен (Мальта)
Какулия Нелли (Грузия)	Зиад Хавамде (Иордания)

Европейский союз медицинских специалистов – Секция физической и реабилитационной медицины (Секция UEMS-PRM)

Исполнительный комитет

Президент Секции: Христодулу Николас (Кипр)	Вице-президент Совета и Заместитель Секретаря Совета: Бароцис Николас (Греция)
Генеральный секретарь Секции: Замполини Мауро (Италия)	Председатель Комитета по клиническим вопросам: Деларджи Марк (Ирландия)
Финансовый директор Секции: Янссен Вим Г.М. (Нидерланды)	Заместитель секретаря Секции Комитета по клиническим вопросам: Мозес Карел (Чехия)
Заместитель финансового директора Секции: Фришкнехт Рольф (Швейцария)	Председатель комитета профессиональной практической деятельности: Варела-Доносо Энрике (Испания)
Бывший президент Секции: Деларк Алан (Франция)	Заместитель секретаря Секции Комитета по профессиональной практике: Кикенс Шарлотта (Бельгия)
Председатель Совета: Чераволо Мария Габриэлла (Италия)	

Делегаты

Ангелова Татьяна (Болгария)	Лекс Маргерит (Люксембург)
Антунес Филипе (Португалия)	Лежен Тъери (Бельгия)
Белкин Андрей (Россия)	Лукман Ает (Эстония)
Бертану Михай (Румыния)	Макфарлейн Джон (Ирландия)
Борг Кристиан (Швеция)	Мозес Карел (Чехия)
Брохольм Берит (Дания)	Мославац Саша (Хорватия)
Бургер Хелена (Словения)	Негрини Стефано (Италия)
Берн Джон ПС (Великобритания)	Никитина Аннелии (Эстония)
Христодулу Николас (Кипр)	Нулле Анда (Латвия)
Де Корвин Жорж (Франция)	Орал Айдан (Турция)
Деларджи Марк (Ирландия)	Петрович-Маркович Ивана (Сербия)
Деларк Алан (Франция)	Попа Даяна (Румыния)
Денес Золтан (Венгрия)	Киттан Михаэль (Австрия)
Фазекас Габор (Венгрия)	Рапиди Кристина-Анастасия (Греция)
Фришкнехт Рольф (Швейцария)	Руссос Николас (Греция)
Глезенер Жан-Жак (Германия)	Шварцкопф Сюзанна (Германия)
Голык Владимир (Украина)	Секель-Каузларич Катарина (Хорватия)
Грабьевец Клемен (ИС)	Шостакиене Нийоле (Литва)
Губенко Виталий (Украина)	Сингх Раджив К (Великобритания)
Хансен Биргитте (Дания)	Шталь Минна (Финляндия)
Хазнере Ильзе (Латвия)	Стэнгхель Йохан (Норвегия)
Хорначек Кароль (Словакия)	Стефановски Гордана (Босния и Герцоговина)
Ильева Елена М. (Болгария)	Штембергер Регина (Австрия)
Иргенс Ингеборг (Норвегия)	Штибрант Зуннерхаген Катарина (Швеция)
Иванова Галина Евгения (Россия)	Сулаберидзе Григол (Грузия)
Янссен Вим Г.М. (Нидерланды)	Такач Петер (Словакия)
Юочевичюс Альвидас (Литва)	Тедерко Петр (Польша)
Какулия Нелли (Грузия)	Валеро Ракель (Испания)
Канкаанпаа Маркку (Финляндия)	Варела-Доносо Энрике (Испания)
Кикенс Шарлотта (Бельгия)	Вотава Йири (Чехия)
Кючюкдевечи Айше А. (Турция)	Вивер Даниель (Нидерланды)
Куява Иоланта (Польша)	Заммит Стивен (Мальта)
Лазович Милица (Сербия)	Замполини Мауро (Италия)

*Европейская коллегия (Совет) по физической и реабилитационной медицине***Исполнительный комитет**

Президент: Чераволо Мария Габриэлла (Италия)	Финансовый директор: Янссен Вим Г.М. (Нидерланды)
Бывший президент: Юочевичюс Альвидас (Литва)	Заместитель финансового директора: Фришкнехт Рольф (Швейцария)
Генеральный секретарь: Замполини Мауро (Италия)	Официальный член – Президент Секции UEMS-PRM:
Вице-президент и заместитель секретаря: Бароцис Николас (Греция)	Христодулу Николас (Кипр)

Делегаты

Агиар-Бранко Катарина (Португалия)	Лекс Маргерит (Люксембург)
Ангелова Татьяна (Болгария)	Лежен Тьерри (Бельгия)
Ангерова Ивона (Чехия)	Лукман Ает (Эстония)
Антунес Филипе (Португалия)	Макфарлейн Джон (Ирландия)
Бароцис Николас (Греция)	Мославац Саша (Хорватия)
Бертану Михай (Румыния)	Муньос Сусанна (Испания)
Борг Кристиан (Швеция)	Никитина Аннелии (Эстония)
Бойер Франсуа Констант (Франция)	Нулле Анда (Латвия)
Брохольм Берит (Дания)	Орал Айдан (Турция)
Бургер Хелена (Словения)	Патерностро-Слуга Татьяна (Австрия)
Берн Джон ПС (Великобритания)	Петрович-Маркович Ивана (Сербия)
Чераволо Мария Габриэлла (Италия)	Попа Даяна (Румыния)
Христодулу Николас (Кипр)	Руссос Николас (Греция)
Деларджи Марк (Ирландия)	Рудлин Карин (Швеция)
Деларк Алан (Франция)	Шварцкопф Сюзанна (Германия)
Денес Золтан (Венгрия)	Секель-Каузларич Катарина (Хорватия)
Фазекас Габор (Венгрия)	Шостакиене Нийоле (Литва)
Фришкнехт Рольф (Швейцария)	Сингх Раджив К (Великобритания)
Гольк Владимир (Украина)	Шталь Минна (Финляндия)
Грабьевец Клемен (ИС)	Стэм Хенк Дж. (Нидерланды)
Хансен Биргитте (Дания)	Стэнгхель Йохан (Норвегия)
Хорначек Кароль (Словакия)	Стефановски Гордана (Босния и Герцоговина)
Ильева Елена М. (Болгария)	Штембергер Регина (Австрия)
Иргенс Ингеборг (Норвегия)	Сулаберидзе Григол (Грузия)
Иванова Галина Евгения (Россия)	Такач Петер (Словакия)
Янссен Вим Г.М. (Нидерланды)	Тедерко Петр (Польша)
Юочевичюс Альвидас (Литва)	Валеро Ракель (Испания)
Какулия Нелли (Грузия)	Ветра Анита (Латвия)
Канкаанпаа Маркку (Финляндия)	Владимиров Александр (Украина)
Хасанова Дина (Россия)	Вотава Йири (Чехия)
Кикенс Шарлотта (Бельгия)	Винкельман Андреас (Германия)
Кючюкдевечи Айше А. (Турция)	Заммит Стивен (Мальта)
Куява Иоланта (Польша)	Замполини Мауро (Италия)
Лазович Милица (Сербия)	

Сокращения

ABI	Приобретенное повреждение головного мозга
ABMS	Американский совет медицинских специалистов
ABPMR	Американский совет по физической медицине и реабилитации
ADL	Виды ежедневной деятельности
APRM	Анналы физической и реабилитационной медицины
ART	Бригада интенсивной реабилитации
ARU	Отделение интенсивной реабилитации
ARUR	Союз реабилитологов России
ASSIA	Индекс прикладных общественных наук и выдержки
BNF-PRM	Балтийский и Северный морские форумы по физической и медицинской реабилитации
CAC	Комитет по клиническим вопросам Союза европейских медицинских специалистов – Секции физической и реабилитационной медицины
CARF	Комиссия по аккредитации реабилитационных учреждений
CBR	Реабилитация по месту жительства
CCU	Отделение интенсивной терапии
CDP	Политика по подготовке местных кадров
CINHAL	Кумулятивный индекс литературы для медицинских сестер и вспомогательного персонала
CME	Повышение квалификации медицинских работников
ЦНС	Центральная нервная система
COPE	Комитет по этике научных публикаций
CDP	Повышение квалификации сотрудников
Cr	Клиническая Реабилитация (журнал)
CRPD	Конвенция о правах людей с ограниченными возможностями
CST	Классификация, терминология и стандарты
DALYs	Годы жизни, скорректированные на нетрудоспособность
DAR	Инвалидность и реабилитация
EACCME	Европейский совет по аккредитации программ повышения квалификации медработников
EARM	Европейская академия реабилитационной медицины
EBM	Доказательная медицина
EBPRM	Европейский совет по физической и реабилитационной медицине
ECMEC	Европейская программа по предоставлению кредитов на повышение квалификации медицинских работников
ECPRM	Европейская коллегия по физической и реабилитационной медицине
ЕЭЗ	Европейская экономическая зона
EFPRM	Европейская федерация физической медицины и реабилитации
EJPRM	Европейский журнал по физической и реабилитационной медицине
EMRSS	Евро-Средиземноморская летняя реабилитационная школа им. Хаима Ринга в Сиракузы
EPR	Ранняя физическая реабилитация
ESM	Европейская школа г. Марсель
ESPRM	Европейское общество ФРМ
ЕС	Европейский союз
FES	Функциональная электростимуляция
Фин	Финляндия
FREDA	Свобода, уважение, равенство, достоинство, автономия
ВВП	Валовой внутренний продукт
Гер	Германия
GMS(BK)	Генеральный медицинский совет Великобритании
HALE	Ожидаемая продолжительность здоровой жизни
IBECS	Indice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (Испанский библиографический указатель в области медицинских наук)
ICD	Международная классификация болезней Всемирной организации здравоохранения
ICF	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья
ICHI	Международная классификация мероприятий в области здравоохранения
ICIDH	Международная классификация физических недугов, ограничений жизнедеятельности и инвалидности Всемирной организации здравоохранения
ICSO-R	Международная классификация организаций по оказанию услуг реабилитации
ICT	Информационно-коммуникационные технологии
ICU	Отделение интенсивной терапии
IJRR	Международный журнал исследований в области реабилитации
Insci	Международное исследование травм спинного мозга
INSERM	Французский национальный институт здравоохранения и медицинских исследований
ISPRM	Международное общество ФРМ
JPRM	Журнал по физической и реабилитационной медицине
JRM	Журнал по реабилитационной медицине
LOS	Продолжительность госпитализации
Мадр.	Мадрид
MCQ	Вопросы с несколькими вариантами ответов
MFPRM	Средиземноморский форум по физической и реабилитационной медицине
NGO	Неправительственная организация
NMES	Нейромышечная электростимуляция
OT	Эрготерапия / эрготерапевт
PhD	Доктор философии (лат. Philosophiae Doctor)
PPC	Комитет профессиональной практики Союза европейских медицинских специалистов – Секции физической и реабилитационной медицины

PR	Легочная реабилитация
PRM	Физическая и реабилитационная медицина
PT	Физическая терапия
QoL	Качество жизни
PAT	Консультационная группа по реабилитации
RCT	Рандомизированное контролируемое исследование
RFO	Европейские организации по финансированию исследований
RM	Реабилитация (Мадр.)
RPO	Исследовательские организации
SALT	Логопедия
SCI	Травма спинного мозга
Шот.	Шотландия
SERMEF	Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (Испанское общество по реабилитации и физической медицины)
SIMFER	Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione (Итальянское общество по физической и реабилитационной медицине)
Сло.	Словения
SALT	Логопедия / Логопед
SPA	“Salus Per Aquam”. Здоровье через воду
Swisci	Швейцарские групповые исследования травм спинного мозга
TBI	Травматическое повреждение головного мозга
TENS	Чрескожная электронейростимуляция
TMS	Транскраниальная магнитная стимуляция
UEMS	Union Européenne Des Médecins Spécialistes – Европейский союз медицинских специалистов
ООН	Организация Объединенных Наций
CRPD ООН	Конвенция Организации Объединенных Наций о правах людей с ограниченными возможностями
УФ	Ультрафиолетовое излучение
VR	Профессиональная реабилитация
WB	Белая книга по физической и реабилитационной медицине в Европе
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
WRD	Всемирный доклад об инвалидности
