

# Белая книга по физической и реабилитационной медицине (ФРМ) в Европе. Глава 5. Организации ФРМ в Европе: структура и деятельность

Альянс европейских организаций по физической и реабилитационной медицине

## АННОТАЦИЯ

В контексте Белой книги по физической и реабилитационной медицине (ФРМ) в Европе, в настоящей статье рассматриваются структура, организация и деятельность организаций ФРМ в Европе.

Существует четыре основных организации – Секция физической и реабилитационной медицины Союза европейских медицинских специалистов (UEMS), очень близкая к Европейскому союзу и занимающаяся определением профессиональных компетенций ФРМ, управлением качества и аккредитацией, а также образовательными вопросами. Европейская Коллегия ФРМ, обслуживаемая Советом UEMS-PRM, – ее основные виды деятельности анализируются ниже в описании Совета Секции UEMS-PRM. Европейское общество по физической и реабилитационной медицине (ESPRM) в основном занимается продвижением исследований в области реабилитации и создает сеть знаний о ФРМ по всей Европе. Европейская академия реабилитационной медицины в основном занимается определением этических вопросов в области реабилитации и поиском стратегий для улучшения образовательных подходов в реабилитации. Существует еще 2 организации (региональные форумы), нацеленные на соединение Средиземноморского региона (Средиземноморский форум ФРМ) и всей северной Европы, включая восточные страны, такие как Россия, Беларусь и Украина (Балтийский и Северный морские форумы ФРМ). Для распространения знаний, в Европе издаются 7 основных журналов, посвященных реабилитации, с растущим импакт-фактором.

И последнее, но не менее важное: организации ФРМ играют важную роль во всем мире, поддерживая связь с Международным обществом ФРМ и ВОЗ.

Секция UEMS одобрила шаги в сторону международного сотрудничества.

В заключение, деятельность ФРМ в Европе не ограничивается официальной границей, а включает восточные страны и Средиземноморье. Европейская расширенная сеть тесно сотрудничает с международными организациями ФРМ, и прежде всего с Международным обществом ФРМ.

(Ссылка на данную статью: Альянс европейских организаций по физической и реабилитационной медицине. Белая книга по физической и реабилитационной медицине (ФРМ) в Европе. Глава 5. Организации ФРМ в Европе: структура и деятельность. Eur J Phys Rehabil Med 2018;54:74–87. DOI: 10.23736/S1973-9087.18.05149-3)

**Ключевые слова:** Физическая и реабилитационная медицина – Европа – Научные сообщества – Публикации.

## Введение

Белая книга (WB) по физической и реабилитационной медицине (ФРМ) в Европе составлена четырьмя европейскими организациями ФРМ и представляет собой справочник для врачей ФРМ в Европе. 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 утверждается важность ФРМ как первичной медицинской специальности. Содержание включает определение и понятия ФРМ, объяснение необходимости реабилитации для человека и для общества в целом, основы ФРМ, историю специальности ФРМ, а также структуру 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, а также задач и перспектив на будущее ФРМ.

Организация специальности Физической и реабилитационной медицины в Европе развивалась в течение многих лет, что позволило с одной стороны усовершенствовать практику, а с другой – сделать ее однородной в

разных европейских странах. В данной главе представлены мероприятия и программы всех соответствующих европейских организаций. К ним относятся:

- Для выпуска данного третьего издания Белой книги Европейские организации ФРМ объединились в Альянс европейских организаций по ФРМ, включая: Европейскую академию реабилитационной медицины, Европейское общество ФРМ, Европейский союз медицинских специалистов (UEMS) Секции ФРМ, и Европейскую коллегия ФРМ (обслуживаемую Советом UEMS-PRM).
- Региональные форумы: Средиземноморский форум по физической и реабилитационной медицине и Балтийский и Северный морской форум по физической и реабилитационной медицине.
- Национальные общества ФРМ в Европе.
- Европейские международные журналы по ФРМ.

Наконец, представлена роль Европы в деятельности в области ФРМ во всем мире.

## Европейские организации ФРМ

*Секция физической и реабилитационной медицины Европейского союза медицинских специалистов (UEMS)*

Специальность была официально признана в 1968 году, когда в Женеве (Швейцария) Комитет экспертов Всемирной медицинской организации по медицинской реабилитации объявил о существовании новой медицинской

**THE ACTIVITIES OF THE UEMS PRM SECTION ARE ORGANIZED UNDER THE SUPERVISION OF THREE MAIN COMMITTEES**

1. The Committee for Education = the European Board of PRM deals with Initial and Continuing Medical Education.  
Training Curriculum and logbook, Certification of Specialists, of Trainers and of Training Centres, Accreditation of European CME/CPD events
2. The Committee for Clinical Affairs. It deals with the Quality of Care in PRM.  
• European Programme of Accreditation of the Quality of Care in PRM.
3. The Committee for Professional Practice deals with the domain of competence of PRM Specialists.

Деятельность Секции UEMS-PRM организована под контролем трех главных комитетов:

1. Комитет по образованию = Европейский совет по ФРМ занимается вопросами начального медицинского образования и повышения квалификации медицинских работников
  - Учебная программа и журнал регистрации. Сертификация специалистов, преподавателей и учебных центров. Аккредитация европейских мероприятий CME / CPD
2. Комитет по клиническим вопросам. Занимается вопросами качества обслуживания в ФРМ.
  - Европейская программа аккредитации качества медицинской помощи в ФРМ
3. Комитет по профессиональной практике занимается вопросами компетенции специалистов ФРМ

Рисунок 1. Деятельность Секции UEMS-PRM. Секция была разделена на три комитета.

дисциплины: «Физическая медицина и реабилитация»<sup>1, 2</sup>. Три года спустя, в 1971 году, UEMS утвердил создание Секции под этим названием. Более подробная информация о развитии ФРМ и создании Секции UEMS-PRM описана в главе 4 выше. С 2001 года Секция была реорганизована для удовлетворения многочисленных потребностей специальности в Европейском союзе 3 ([www.euro-prm.org](http://www.euro-prm.org)).

### Совет и обучение в ФРМ

С 1991 года вопросы образования Секции были переданы Européenne College de Médecine Physique et de Réadaptation Fonctionnelle, недавно созданной в качестве Европейского совета, в соответствии с положениями UEMS по подготовке специалистов. Путь начала обучения несколько отличается в каждой стране, но, несмотря на различные точки вступления в программу подготовки специалистов, учебная программа имеет много общего на континенте. Европейскому совету ФРМ было поручено согласовать подготовку специалистов по всей Европе, поддержанную Базельской декларацией и последующими текстами UEMS<sup>4</sup>, и выполнять следующие роли:

- европейский экзамен на признание профессиональной подготовки для получения стипендии;
- повышение квалификации и профессиональное развитие медицинских работников для подтверждения стипендии раз в десять лет;
- признание европейских преподавателей и учебных подразделений путем непосредственных визитов на места.

Конечной целью этой гармонизации является подготовка специалистов, которые смогут работать в европейских системах здравоохранения и позволят национальным медицинским организациям / работодателям

признавать знания и опыт специалистов, прошедших обучение в другой части Европы. Информацию о всех аспектах Секции и Совета, включая учебную программу специальности и Совета, можно получить на веб-сайте Секции по адресу [www.euro-prm.org](http://www.euro-prm.org).

Комитет по клиническим вопросам (САС) занимается вопросами качества медицинских услуг в ФРМ. В соответствии с декларациями UEMS,<sup>5-7</sup> данный комитет устанавливает процедуру Европейской аккредитации программ медицинских услуг в ФРМ (проголосовал в 2004 году).<sup>8</sup>

Не основываясь на юридических обязательствах или финансовых преимуществах, единственной целью этой аккредитации является информирование людей по всей Европе о качестве предлагаемой в Европе помощи ФРМ и о развитии европейской культуры качества ФРМ. Процедура аккредитации была впервые задумана как простая мера для выбора программ помощи, которые удовлетворяли бы определенному числу требований, в частности организационным. Процедура была основана на опроснике, размещенном в Интернете на веб-сайте UEMS-PRM, который затем представляли международному жюри из пяти членов. Вопросы касались программы целевого населения, целей и научных основ, роли врача ФРМ, средств реализации, организации команды и оценки результатов. Таким образом, за двухлетний экспериментальный этап аккредитацию прошли 13 программ. Следуя нескольким выводам экспериментального этапа, были внесены корректировки в систему опросников, которая отличалась простотой и фактическим описанием программы, что стало наиболее важным в формировании мнений членов жюри. «Программа помощи в ФРМ» – это структурирующая единица для описания деятельности нашей дисциплины, оценки ее результатов и переговоров по ее финансированию. Программы, которые уже были аккредитованы, и всю информацию о новой процедуре аккредитации можно найти на сайте [www.euro-prm.org](http://www.euro-prm.org). Кроме того, непрерывный процесс в САС заключается в определении минимально необходимых европейских руководящих принципов для клинической практики.

### Комитет по профессиональной практике (PPC) занимается областями компетенций, связанных с ФРМ

Основной целью PPC являлось обеспечение единственного официально признанного названия для специальности ФРМ в Европе. Выражение «физическая и реабилитационная медицина» или очень близкий эквивалент официально используется во всех европейских странах. К сожалению, в Директиве 2005/36/ЕС Европейского парламента и Совета от 7 сентября 2005 года о признании профессиональной квалификации<sup>9</sup> используется термин «физическая терапия». По просьбе PPC, UEMS рассмотрела этот вопрос, чтобы убедиться, что Европейская комиссия принимает термин «физическая и реабилитационная медицина» после внесения поправки в старую Директиву в 2013 году относительно признания профессиональной квалификации и названий медицинских специальностей. За новое определение ФРМ проголосовала Генеральная Ассамблея UEMS в Анталье (Турция) в октябре 2003 года. Кроме того, благодаря совместным действиям национальных делегатов в Совете UEMS, Секции удалось провести голосование по поправке к европейскому определению Медицинского закона, добавив слова «функционирование», «реабилитационный»

и «этический»<sup>10</sup>. Под руководством немецких, швейцарских и австрийских делегатов Секция UEMS-PRM приняла решение продвигать использование Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) в клинической практике (Ренн, Франция, 30 марта 2007 г.). Рабочая группа по этому вопросу была создана совместно с Европейским обществом ФРМ (ESPRM).<sup>11</sup>

Сразу после создания PPC в 2001 году, его участники приступили к написанию второй «Белой книги», пересматривая первую Белую книгу о ФРМ в Европе, которая была опубликована в 1989 году тремя европейскими организациями (Европейская федерация ФРМ, Европейская академия и Секция UEMS). В новом издании Белой книги описывалось состояние специальности ФРМ во всех ее аспектах: название, определение, содержание и организация начальных образовательных программ, демографические показатели, повышение квалификации, научные исследования и публикации. Книга была отредактирована Секцией UEMS-PRM, Европейской коллегией (Советом) и Европейской академией реабилитационной медицины совместно с Европейским обществом по физической и реабилитационной медицине (ESPRM) и опубликована совместно в журналах «Журнал по реабилитационной медицине»<sup>12</sup> и «*Europra Medicophysica*».<sup>13</sup> Настоящее третье издание предназначено для представления развития ФРМ в Европе.

### Члены

Число полноправных членом входят 28 членом Европейского союза, а также Швейцария, Норвегия и Исландия. Израиль, Сербия и Турция являются ассоциированными членами. Несколько других европейских стран являются наблюдателями (Черногория, бывшая Югославская Республика Македония (FYROM), Босния и Герцеговина, Грузия, Армения, Россия, Украина). Во всех этих странах насчитывается более 23 000 подготовленных специалистов и стажеров. Таким образом, UEMS ставит перед собой важную задачу создать соответствующую связь между всеми этими странами на европейском уровне. Число врачей ФРМ в странах Европы значительно варьируется. Общая структура служб ФРМ в Европе аналогична, несмотря на различия между системами здравоохранения.

Во время этого процесса предложения по клиническим стандартам объединяются в форме практики, которая строится вокруг групп, сформированных по состояниям здоровья. Примером этого последнего действия является создание Европейских стандартов практики для пациентов реабилитационных отделений, Европейской карты для пациентов с автономной дисрефлексией, а также электронной книги компетенций, часть I и часть II (последняя является действительной в настоящее время).

*Европейское общество по физической и реабилитационной медицине (ESPRM) (www.esprm.net)*

Исторические данные представлены в главе 4.

Миссия ESPRM:

- Быть ведущим научным Европейским обществом для врачей в области физической и реабилитационной медицины.
- Совершенствовать знания об основах деятельности и ее управлении, об участии и контекстуальных факторах людей, которые имеют инвалидность или подвержены риску ее возникновения.

– Улучшать и поддерживать прочную связь между исследованиями и клинической практикой в ФРМ.

Членами ESPRM являются как отдельные врачи ФРМ, так и общества ФРМ. В настоящее время (2017 год) последние насчитывают 35 стран (Австрия, Бельгия, Болгария, Хорватия, Кипр, Дания, Эстония, Финляндия, Франция, бывшая Югославская Республика Македония (FYROM), Грузия, Германия, Греция, Венгрия, Ирландия, Италия, Латвия, Литва, Люксембург, Черногория, Норвегия, Португалия, Польша, Босния и Герцеговина, Румыния, Сербия, Словения, Испания, Швеция, Швейцария, Нидерланды, Турция, Россия, Украина). В нем также действуют сотрудничающие общества из не европейских стран (Израиль, Иордания), или структура которых не отвечает уставу и нормативным актам ESPRM (Мальта). Были созданы следующие специальные научные комитеты (CHK) по следующим направлениям: (1) общественное здравоохранение, (2) ортопедия и протезирование, (3) руководящие принципы, (4) лица с болевым синдромом и ограниченными возможностями, (5) лица с болезнью Паркинсона / двигательными нарушениями (6) лица с черепно-мозговой травмой, (7) лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата, (8) спорт (9) робототехника в реабилитации (10) ФРМ для стареющих людей, (11) доказательная медицина, (12) лица с травмами спинного мозга, (13) лица с инсультом, (14) ультразвук в ФРМ, и (15) лица с нарушениями периферического нерва. Следующие конгрессы, проведенные Европейским обществом по физической и реабилитационной медицине, стали основными событиями, на которых продвигалась деятельность общества в области исследований: Вена 2004, Мадрид 2006, Брюгге 2008, Венеция 2010, Салоники 2012, Марсель 2014 и Эшторил 2016. Кроме того, укрепляется роль Общества в отношении его сотрудничества с другими европейскими организациями ФРМ, функционирующими на европейском уровне в области физической и реабилитационной медицины, а также на мировом уровне с ISPRM (Международное общество ФРМ).

*Académie Médicale Européenne de Médecine de Réadaptation/ Европейская академия реабилитационной медицины (EARM) (www.aemr.eu)*

Исторические данные об Академии представлены в главе 4.

Миссия:

- улучшить все аспекты реабилитации людей с ограниченными возможностями;
- служить ориентиром в научных образовательных и гуманитарных аспектах ФРМ;
- участвовать в дебатах на моральные и этические темы;
- обмениваться информацией, определяющей область реабилитации и ее терминологию;
- заботиться о том, чтобы образование в реабилитации стало частью резюме врача
- поддерживать и помогать совершенствовать исследования в области реабилитации;
- внедрять и отстаивать концепцию реабилитации;
- способствовать обмену стажерами и врачами ФРМ между различными странами.

В ее состав входят не более 50 врачей-преподавателей вузов со всей Европы, которые акцентируют свою деятельность на гуманитарных и этических вопросах в реабилитационной медицине и инвалидности. Вот некоторые работы по этике:

1. Этические проблемы, связанные с большей продолжительностью жизни большего числа людей, находящиеся в полной зависимости и в полном сознании.
2. Составление прогноза для парализованного взрослого человека.
3. Этические проблемы, связанные с сексуальной сферой у лиц с ограниченными возможностями, живущих в ведомственных учреждениях.
4. Насилие и инвалидность. Данные работы опубликованы в краткой форме. Журнал по реабилитационной медицине, 2006.
5. La réadaptation médicale des personnes âgées: défis et challenges humains, éthiques et médico-économiques Commission de Prospectives.

По мнению EARM, понимание и практика реабилитации происходит эффективнее при наличии доступа к лучшей информации, на основании чего Академия и выпустила серию рукописей. Эти книги особенно полезны для молодых врачей, которые готовятся к сертификации Европейского совета по ПМР, для старших врачей, специализирующихся на ПМР и смежных дисциплинах, которые нуждаются в информации и повышении квалификации, а также для всех членов команды по реабилитации.

Книги, изданные в коллекции Академии издательством Springer France:

- La Plasticité de la Fonction Motrice / Пластичность двигательной функции; by J.P. Didier. Springer. 2004;
- Функционирование сфинктера / Les fonctions sphinctériennes. by Amarengo G., Chantraine A. (Eds.) (2006);
- Профессиональная реабилитация. Гобельт Чарльз. Франчиньони Франко (2006);
- Реабилитация и паллиативное лечение пациентов, больных раком (уход за пациентами). Герман Дельбрук (2007);
- Переосмысление физической и реабилитационной медицины. Новые технологии порождают новые стратегии обучения. Дидье Жан-Пьер Бигбанд Эммануэль (2010);

Кроме того, специально опубликованная книга под эгидой Академии «Оценка в физической медицине и реабилитации: взгляды и перспективы» М. Барата и Ф. Франчиньони была отредактирована издательством Maudgeri Foundation Books в 2005 году.

На протяжении многих лет EARM, нацеленная на поддержку новых исследователей, создала ежегодную премию Академии за публикацию в области ФРМ (в прошлом она поддерживалась швейцарским фондом Swiss Paraplegic Foundation и последние годы некоммерческим Фондом реабилитационной информации совместно с Журналом по реабилитационной медицине). Премия официально присуждается на каждом Европейском конгрессе по физической и реабилитационной медицине.

### Региональные форумы

*Региональный форум по физической и реабилитационной медицине (PRM):*

Средиземноморский Форум по физической и реабилитационной медицине (MFPRM) и Балтийский и Северный морской форум по физической и медицинской реабилитации (BNF-PRM). В мае 1996 г. был организован первый средиземноморский конгресс по ФРМ в Герцлии, Изра-

иль, под лозунгом «Реабилитация без границ», с целью продвижения ФРМ во всем мире и улучшения качества жизни людей с ограниченными возможностями, проживающих в районе Средиземноморского бассейна. В ходе этого конгресса состоялась встреча под названием «Целесообразность Средиземноморского общества ФРМ»<sup>14, 15</sup> Было решено организовать Средиземноморский конгресс, проходящий раз в два года, а 2-й конгресс был организован в Валенсии в 1998 году. Средиземноморский форум по физической и реабилитационной медицине – MFPRM – был создан на 3-м Конгрессе в Афинах в 2000 году, и его членами являются отдельные врачи ФРМ из стран Средиземноморья или близких к ним стран. С тех пор Средиземноморский конгресс уже прошел в Сиракузах 2002, Анталии 2004, Виллауре 2006, Порторозе 2008, Лимассоле 2010, Сорренто 2012, Будве 2013, Александрии 2015 и на Мальте 2017. Основываясь на положительном опыте MFPRM, в 2003 году началось обсуждение Балтийского форума.<sup>16</sup> В сентябре 2007 года в Риге состоялось учредительное собрание, и было решено включить в Форум также территорию Северного моря. Было решено, что Форум будет основан на индивидуальном членстве. В марте 2010 года в Латвии был юридически зарегистрирован Балтийский и Северный морской форум по физической и медицинской реабилитации BNF-PRM. Декларация о политике была принята советом директоров в Вильнюсе в сентябре 2009 года<sup>16</sup>, и у нынешней организации есть исполнительный совет, консультативный совет и четыре комитета. Существует две основные причины для существования BNF-PRM. Первая из них заключается в том, что Балтийское и Северное моря – это регион с 16 странами, имеющими разные языки и традиции, а также различные системы здравоохранения, что приводит к различиям в подходах и стратегии реабилитации. Вторая причина – политическая история региона. Он был разделен так называемым «железным занавесом», что практически пресекало какие-либо личные контакты, и, следовательно, любое общение и обмен в вопросах науки между коллегами, живущими по разные стороны границы.

Существуют основные принципы, которые являются общими для MFPRM и BNF-PRM. Ключевыми целями MFPRM и BNF-PRM являются:<sup>16, 17</sup>

1. общение и обмен знаниями в области физической и реабилитационной медицины;
2. создание и оценка концепции деятельности ФРМ и обсуждение передовой практики;
3. стимулирование создания сетей для научных проектов в отношении различных аспектов исследований в области реабилитации, многоцентровых исследований и проектов;
4. поддержка образования и профессиональной подготовки в области ФРМ и содействие обмену молодыми врачами и учеными, например, путем периодической организации конгрессов;
5. оказание влияния на национальные правительства и включение вопросов реабилитации в национальные стратегии здравоохранения;
6. предоставление возможности для личного общения;
7. взаимодействие и эффективное сотрудничество с национальными и международными научными организациями ФРМ.

Эти два региональных форума продвигают культуру ФРМ за границы Европейского сообщества. На юг в направлении Северной Африки и Западной Азии (MFPRM) и на север за бывший «железный занавес», включая Рос-

сию и другие страны (BNF-PRM). Оба форума организуют научные конгрессы<sup>18-21</sup> и летние школы для интернов и молодых специалистов ФРМ. Ежегодно в Сиракузах проводится обучение в школе Haim Ring School под эгидой SIMFER, UEMS, ESPRM и MFPRM. В августе 2014 года была организована первая Рижская летняя школа. Журнал «Европейский журнал по физической и реабилитационной медицине» с подзаголовком «Средиземноморский журнал по физической и реабилитационной медицине» является официальным журналом MFPRM, а журнал «Журнал по реабилитационной медицине» является официальным журналом BNF-PRM. Веб-сайт MFPRM – [www.mfprm.org](http://www.mfprm.org); веб-сайт BNF-PRM – [www.bnfprm.org](http://www.bnfprm.org).<sup>2</sup> MFPRM и BNF-PRM – это уникальные и постоянно растущие общества ФРМ, действующие на добровольной основе для выполнения научной, культурной и гуманитарной миссии: «развить и согласовать «Реабилитацию через границы». Эти форумы направлены на обеспечение взаимопонимания и сотрудничества между Европой и другими странами, способствуя улучшению ситуации и установлению мира в регионах «без границ».

### Национальные общества ФРМ в Европе

В Европе национальные общества играют решающую роль в развитии физической и реабилитационной медицины. Европейские организации существуют для поддержки национальных обществ в их задаче по развитию ФРМ в экономике здравоохранения, в профессиональных организациях и научных структурах своей страны.

В каждой европейской стране существует национальное общество физической и реабилитационной медицины под разным названием и с различным историческим происхождением. Роль европейских организаций заключается в гармонизации практики и обучения ФРМ в Европе и национальных обществах, реализации европейских стандартов в соответствии с их конкретным и местным опытом.

Проблема возникает, когда в одной стране существует несколько сообществ ФРМ, и иногда трудно найти делегатов для представления каждой из них.

К тому же, национальные общества организованы по-разному в разных странах: в некоторых существует одно общество, охватывающее все аспекты (например, Нидерланды). В других странах существуют разные общества (например, Италия, Бельгия, Франция), охватывающие соответственно научные, профессиональные и синодальные вопросы.

Роль европейских организаций заключается в гармонизации практики и обучения ФРМ в Европе и национальных обществах, реализации европейских стандартов в соответствии с их конкретным и местным опытом. У всех национальных обществ стран-членов есть свои делегаты в Секции и Совете UEMS-PRM, и все они участвуют в регулярных общих собраниях, которые проводятся два раза в год.

Обычно, на этой же неделе проходит встреча делегатов ESPRM, где присутствуют представители всех обществ-членов собрания и отдельные члены.

Члены Европейской академии реабилитационной медицины напрямую не связаны с национальными обществами, но участвуют непосредственно после оценки их отдельной заявкой Академией.

PRM признается в качестве основной службы в каждом из государств-членов Большого европейского пространства, и новые ассоциированные и наблюдающие страны также принимают эти же принципы.

Большинство национальных обществ (НО) специалистов в области физической и реабилитационной медицины в Европе являются членами Европейского общества ФРМ. На самом деле одна из целей Европейской федерации физической медицины и реабилитации, которая была основана в 1963 году, это продвижение в каждой европейской стране национального научного общества ФРМ и организации по защите общих интересов врачей ФРМ.

В 2003 году, когда ESPRM была основана как преемница Европейской федерации ФРМ, насчитывалось 21 национальное общество-член. В некоторых странах, таких как Латвия и Турция, существует более одного Национального общества врачей ФРМ. Растущий интерес национальных обществ в присоединении к ESPRM вселяет надежды и наглядно говорит об увеличивающемся влиянии ESPRM.

В 2015 году к ним присоединились Русское и Украинское общества, которые включают в себя большое количество «врачей ФРМ» или других связанных курсов медицинской специализации с учебным планом, отличным от европейской специализации ФРМ. В целях согласования учебной программы специальности они переходят на европейскую модель специальности при поддержке Секции и Совета UEMS-PRM.

ESPRM включает в себя не только национальные общества государств-членов Европейского Союза, но, как видно из списка членов, также почти все европейские страны.

ESPRM насчитывала 17 238 активных членов из национальных обществ в 2016 году. Доля врачей ФРМ, которые являются членами своего национального общества, варьируется между странами. Например, в Германии только 21% врачей ФРМ являются членами Немецкого общества ФРМ, тогда как в Италии этот процент достигает 80%, и 95% в Великобритании. В некоторые из национальных обществ входят также другие медицинские специалисты и другие профессионалы в качестве полноправных или ассоциированных членов (например, Австрия, Чехия, Венгрия, Ирландия, Польша, Россия, Словакия, Швейцария, Великобритания и Мальта).

В европейских странах насчитывается 20 655 врачей ФРМ. Число врачей ФРМ в Европе значительно варьируется, а в таблице I приведены демографические данные. Количество врачей ФРМ на 100 000 жителей также варьируется в разных странах – от 10,4 (в Эстонии) до 0,2 (в Ирландии, Мальте и Великобритании).

Интерес к специальности растет на европейском уровне – процент стажеров/врачей практикантов от числа врачей ФРМ колеблется от 36% в Великобритании до 2% в России.

Это обычно зависит от престижа и позиции специальности среди других медицинских специальностей и потребностей в реабилитации населения. Другие страны с большим количеством учеников по сравнению с практикующими врачами ФРМ составляют: Словения – 32%, Норвегия – 19%, Нидерланды – 22%, Турция – 22% (таблица I).

В Европе существуют национальные общества с очень старыми традициями, основанными в 1920-х годах, такими как Румынское общество по реабилитационной медицине. Другие общества с более долгой историей – это Турецкая лига против ревматизма (с 1947 года), Хорватское общество по физической и реабилитационной медицине (с 1947 года), Австрийское общество по физической медицине и реабилитации (с 1950 года), Испанское общество ФРМ (с 1954 года). Есть также более молодые

Таблица I. Распространенность специальности «Физическая и реабилитационная медицина» в Европе. ФРМ: Физическая и реабилитационная медицина. По ряду врачей и специалистов данные взяты из Евростата (коды онлайн-данных: hlth\_rs\_prs1 и hlth\_rs\_spec). \*Общее число и общий процент были рассчитаны только для доступных данных.

	Население	Врачи	Специалисты		Практикующие врачи ФРМ			Студенты-практиканты ФРМ		% врачей ФРМ
	1000 жителей	N.	N.	% врачей	N.	% специалистов	% специалистов	N.	% врачей ФРМ	на 100.000 жителей
Австрия	8474	44002	22204	50%	343	1,5%	0,8%			4,05
Бельгия	11200	34020	19399	57%	550	2,8%	1,6%	68	12%	4,91
Болгария	7090	29038	23191	80%	450	1,9%	1,5%	29	6%	6,35
Хорватия	4253	13430	9355	70%	397	4,2%	3,0%	53	13%	9,33
Кипр	1141	3032	2056	68%	9	0,4%	0,3%			0,79
Чешская Республика	10520	38776	38499	99%	816	2,1%	2,1%	100	12%	7,76
Дания	5614	20639	9092	44%						
Эстония	1325	4052	3297	81%	137	4,2%	3,4%			10,34
Финляндия	5439	17511	9953	57%	240	2,4%	1,4%			4,41
Франция	66030	207789	112100	54%	1927	1,7%	0,9%	340	18%	2,92
FYROM	2107	5975	3612	60%	130	3,6%	2,2%	16	12%	6,17
Грузия	10100	20000	10000	50%	400	4,0%	2,0%	15	4%	3,96
Германия	80620	338129	188476	56%	1800	1,0%	0,5%	150	8%	2,23
Греция	11030	68401	47531	69%	210	0,4%	0,3%	35	17%	1,90
Венгрия	9897	30486	25000	82%	350	1,4%	1,1%	30	9%	3,54
Ирландия	4595	13446	5590	42%	11	0,2%	0,1%	2	18%	0,24
Израиль	7940	27000			150		0,6%	40	27%	1,89
Италия	59801	233102	162281	70%	3500	2,2%	1,5%	490	14%	5,85
Латвия	2013	6324	4699	74%	130	2,8%	2,1%	20	15%	6,46
Литва	2956	12605	9026	72%	398	4,4%	3,2%	38	10%	13,46
Люксембург	536	1656	1067	64%	16	1,5%	1,0%	1	6%	2,99
Мальта	432	1636	817	50%	1	0,1%	0,1%			0,23
Черногория	631	1466	1045	71%	55	5,3%	3,8%	2	4%	8,72
Нидерланды	16800	58858	30918	53%	550	1,8%	0,9%	120	22%	3,27
Норвегия	5282	22848	8683	38%	261	3,0%	1,1%	50	19%	4,94
Польша	38530	88437	68609	78%	2047	3,0%	2,3%	160	8%	5,31
Португалия	10296	47792	22323	47%	550	2,5%	1,2%	100	18%	5,34
Румыния	19322	54807	36971	67%	800	2,2%	1,5%			4,14
Россия	143436				1730			380	22%	1,21
Сербия	8806	21840	13658	63%	693	5,1%	3,2%	34	5%	7,87
Словакия	5431	18719	22100	118%	537	2,4%	2,9%	90	17%	9,89
Словения	2072	5830	3685	63%	78	2,1%	1,3%	25	32%	3,76
Испания	46054	178600	103325	58%	2000	1,9%	1,1%	350	18%	4,34
Швеция	9876	40637	20573	51%	260	1,3%	0,6%	40	15%	2,63
Швейцария	8420	34762	18621	54%	227	1,2%	0,7%	35	15%	2,70
Турция	79791	141259	6956	5%	2300	33,1%	1,6%	505	22%	2,88
Украина	44500	160912	89560	56%	0	0,0%	0,0%	0	0%	0,00
Великобритания	65180	181673	121211	67%	159	0,1%	0,1%	58	36%	0,24
ВСЕГО*	817540	2229489	1275483	58%	24212	1,8%	1,0%	3376	15%	2,96

общества, такие как в Украине и на Мальте, основанные в 2014 году. В качестве старой специальности во всех европейских странах врачи ФРМ создали свои профессиональные и научные организации (таблица II).

Основной целью национальных обществ ФРМ является содействие развитию физической и реабилитационной медицины и обеспечение надлежащей реабилитационной помощи лицам, которые имеют инвалидность или подвержены риску ее возникновения, продвигать специальность и профессию ФРМ и развивать службы реабилитации. Миссия и деятельность обществ включают распространение научных знаний о реабилитации, одобре-

ние научных исследований, содействие образованию в области реабилитации и популяризацию идеи комплексной реабилитации в интересах тех, кто в ней нуждается, а также повышение квалификации членов обществ.

Некоторые из обществ преследуют в основном научные и образовательные цели, связанные с профессиональным развитием специалистов, в то время как другие занимаются защитой профессиональных интересов врачей ФРМ, определяя компетенции врачей ФРМ, их отношения с другими членами команды, с медицинскими врачами и другими медицинскими работниками. Они сосредоточены на создании клинических руководств, клинических стандар-

Таблица II. Названия национальных научно-профессиональных обществ по физической и реабилитационной медицине в Европе и их официальных журналов.

Страна	Национальное общество	Название национального общества на родном языке	Год основания	Название профессионального общества	Журнал
Австрия	Австрийское общество физической медицины и реабилитации	Österreichische Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation	1950	НД	
Бельгия	Бельгийское общество физической медицины и реабилитации	Société Royale Belge de Médecine physique et Réadaptation Koninklijke Belgische Vereniging Voor Fysische Geneeskunde & Revalidatie	1910	VBS FGR/GBS MPR	
Босния и Герцеговина	Ассоциация физических терапевтов Республики Сербской	Udruženje Fizijatara Republike Srpske	2000	НД	
Болгария	Ассоциация по физической медицине и реабилитации	Асоциация по Физикална медицина и рехабилитация	1964	НД	Fisikalna Medisina. Rehabilitasia. Sdrave
Хорватия	Хорватское общество по физической и реабилитационной медицине	Hrvatsko društvo za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu, Hrvatski liječnički zbor	1947		Fizikalna i rehabilitacijska medicina
Кипр	Кипрское общество физической медицины и реабилитации	Κυπριακή Εταιρεία Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης	1987	НД	
Чешская Республика	Общество реабилитации и физической медицины Чешской медицинской ассоциации им. J.E. Purkyne	Společnost Rehabilitační A Fysikální Medicíny (SRFM)	1967		Rehabilitace a Fysikalni Lekarstvi
Дания					
Эстония	Эстонское общество врачей физической и реабилитационной медицины	Eesti Taastusrstide Selts	1992		
Финляндия	Финское общество по физической и реабилитационной медицине	Societas Medicinae Physicalis et Rehabilitationis Fenniae ry	1956		
Франция	Французское общество физической и реабилитационной медицины	Société Française de Médecine Physique et de Réadaptation SOFMER	1974	Французский союз физической и реабилитационной медицины – Syndicat français de MPR (SYFMER)	Анналы физической и реабилитационной медицины
FYROM	Ассоциация врачей по физической медицине и реабилитации	Sdrusenie na doktori po fisikalna medicina I rehabilitacija	1955		
Грузия	Грузинская ассоциация физической терапии		2003	Грузинская ассоциация физической терапии	
Германия	Немецкое общество физической медицины и реабилитации – Научное общество физической медицины и реабилитации, курортологии и медицинской климатологии	Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation		Профессиональная ассоциация физической и реабилитационной медицины (BVPhysical and Rehabilitation Medicine) – Berufsverband der Rehabilitationsartse	Physikalische Medizin Rehabilitationmedisin Kurortmedisin Journal of Physical and Rehabilitation Medicine
Греция	Греческое общество по физической и реабилитационной медицине (HSPHysical and Rehabilitation Medicine)	Ελληνική Εταιρεία Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης (ΕΕΦΙΑτ)	1974	НД	Европейский журнал по физической и реабилитационной медицине
Венгрия	Венгерское общество реабилитации	Magyar Rehabilitációs Társaság	1966		Rehabilitáció
Ирландия	Ирландская ассоциация реабилитационной медицины	Ирландская ассоциация реабилитационной медицины	1989		
Израиль	Физическая медицина и реабилитация	מוקישו תילקיידיפ האופר	1948		
Италия	Итальянское общество по физической и реабилитационной медицине	SIMFER Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione	1958	Итальянский союз врачей физической и реабилитационной медицины – Sindacato italiano Medici Medicina Fisica e Riabilitativa – SIMMFir	Европейский журнал по физической и реабилитационной медицине
Латвия	Латвийское общество врачей физической и реабилитационной медицины	Latvijas Fizikālās Un Rehabilitācijas Medicīnas Ārstu Biedrība	1998	Ассоциация латвийских врачей реабилитационной медицины – Latvijas ārstu Rehabilitologu asociācija	

Таблица II. (Продолжение).

Страна	Национальное общество	Название национального общества на родном языке	Год основания	Название профессионального общества	Журнал
Литва					
Люксембург	Люксембургское общество по физической и реабилитационной медицине	Société luxembourgeoise de médecine physique et de réadaptation	1993		
Мальта	Мальтийская ассоциация физической и реабилитационной медицины	Malta Physical & Rehabilitation Medicine Association	2013		
Черногория					
Нидерланды	Нидерландское общество реабилитационной медицины	Vereniging van Revalidatieartsen	1955		Nederlands Tijdschrift Revalidatiegeneeskunde (NTR).
Норвегия	Норвежское общество физической медицины и реабилитации	Norsk Forening for Fysikalsk medisin og Rehabilitering. NFFR.	1977	Норвежская ассоциация физической и реабилитационной медицины – Norsk Forening for Fysikalsk medisin og Rehabilitering (NFFR)	
Польша	Польское реабилитационное общество	Polskie Towarzystwo Rehabilitacji	1989		Postępy Rehabilitacji (eng. Advances in Rehabilitation)
Португалия	Португальское общество по физической и реабилитационной медицине	Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação	1953		Revista da Sociedade Portuguesa MFR
Румыния	Румынское общество реабилитационной медицины	Societatea Romana de Reabilitare Medicala	1922		Румынский журнал по реабилитационной медицине
Россия	Союз реабилитологов России (ARUR)	Союз реабилитологов России (ARUR)	2013		Вестник восстановительной медицины
Сербия	Сербская ассоциация физической и реабилитационной медицины	Udruženja za fizikalnu i rehabilitacionu medicinu Srbije	1952		Бальнеоклиматология
Словакия	Словацкое общество по физической и реабилитационной медицине	Slovenská spoločnosť fysiatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie	1975		Rehabilitácia
Словения	Словенское общество по физической и реабилитационной медицине	Slovensko Sdruženje sa fizikalno in rehabilitacijsko medicino	1998		Rehabilitacija
Испания	Испанское общество по физической и реабилитационной медицине	Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física	1954		Rehabilitación
Швеция	Шведское общество по реабилитационной медицине	Svenst Forening for Rehabilitering medicin	1969		Журнал по реабилитационной медицине
Швейцария	Швейцарское общество по физической и реабилитационной медицине	German: Schweizerische Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation French: Société Suisse de Médecine physique et de Réadaptation Italien : Società Svizzera di Medicina fisica e Riabilitazione	1930		
Турция	Турецкая лига против ревматизма	Türkiye Romatizma Araştırma ve Savaş Derneği	1947		Архивы ревматологии
	Турецкое общество по физической и реабилитационной медицине	Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği	1958		Турецкий журнал по физической медицине и реанимации
	Турецкое общество по реабилитационной медицине	Türk.Tıbbi Rehabilitasyon Kurumu Derneği	1978		
	Турецкое общество специалистов в области физической медицины и реабилитации	Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği	1996		Journal of Physical Medicine and Rehabilitation Sciences
Украина	Украинское общество по физической и реабилитационной медицине	Громадська організація "Українське товариство фізичної та реабілітаційної медицини"	2014		Физическая реабилитация и спортивная медицина
Великобритания	Британское общество по реабилитационной медицине	Британское общество по реабилитационной медицине	1984		Клиническая реабилитация



Таблица IIIA. Два основных библиографических показателя Журналов по физической и реабилитационной медицине, издаваемых в разных странах, в Отчете о цитировании журнала (в категории «реабилитация», 2012–2016 гг.).

	Импакт-фактор за 2 года (позиция из 65)					Импакт-фактор без самоцитирования (позиция из 65)				
	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016
Ann Phys Rehabil Med	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Eur J Phys Rehabil Med	2.06 (15)	1.95 (14)	1.90 (17)	2.06 (12)	1.83 (20)	1.69 (14)	1.50 (21)	1.47 (23)	1.77 (13)	1.76 (17)
J Rehabil Med	2.13 (14)	1.89 (16)	1.68 (23)	1.59 (25)	1.68 (27)	1.88 (11)	1.72 (14)	1.52 (20)	1.46 (26)	1.53 (28)
Clin Rehabil	2.19 (13)	2.18 (11)	2.249 (10)	2.40 (10)	2.82 (9)	2.09 (9)	2.02 (11)	2.06 (10)	2.25 (8)	2.61 (8)
Int J Rehabil Research	1.05 (43)	1.14 (39)	1.28 (37)	1.25 (40)	1.26 (38)	0.98 (37)	0.94 (41)	1.14 (35)	1.11 (36)	1.1 (41)
Phys Med Rehab Kuror Rehabilitation (Madr.)	0.26 (59)	0.45 (59)	0.33 (62)	0.25 (64)	0.26 (63)	0.11 (61)	0.28 (59)	0.27 (61)	0.14 (64)	0.19 (63)

Таблица IIIB. Два основных библиографических показателя Журналов по физической и реабилитационной медицине, издаваемых в разных странах, в базе данных Scitago (в категории «реабилитация», 2012–2016 гг.).

	Цитат в документе за 2 года (позиция из 119)					Рейтинг журналов Scopus SClmago (позиция из 119)				
	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016
Ann Phys Rehabil Med	1.41 (34)	1.40 (35)	1.50 (34)	1.80 (22)	1.69 (22)	0.59 (31)	0.54 (39)	0.47 (44)	0.51 (45)	0.58 (38)
Eur J Phys Rehabil Med	2.23 (15)	2.24 (15)	2.20 (15)	2.23 (11)	1.70 (21)	0.72 (23)	0.73 (23)	0.82 (18)	0.78 (22)	0.81 (17)
J Rehabil Med	2.73 (7)	2.32 (13)	1.99 (20)	1.84 (19)	1.81 (16)	1.20 (8)	1.03 (12)	1.07 (10)	0.91 (14)	0.90 (14)
Clin Rehabil	2.48 (9)	2.64 (9)	2.99 (8)	2.72 (9)	2.42 (9)	1.17 (10)	0.99 (15)	1.12(7)	1.14 (9)	1.19 (8)
Int J Rehabil Research	1.23 (36)	1.37 (37)	1.42 (36)	1.44 (34)	1.37 (33)	0.513 (35)	0.50 (44)	0.61 (34)	0.57 (39)	0.62 (33)
Phys Med Rehab Kuror Rehabilitacion (Madr.)	0.27 (78)	0.32 (72)	0.26 (87)	0.22 (88)	0.27 (83)	0.164 (83)	0.19 (79)	0.17(85)	0.18 (84)	0.19 (81)
	0.18 (88)	0.06 (104)	0.15 (96)	0.11 (99)	0.13 (95)	0.14 (91)	0.10 (113)	0.13 (98)	0.11 (102)	0.12 (99)

тов передовой практики и содействию специальности в проведении необходимых исследований для ее дальнейшего развития. Есть общества, которые охватывают все эти области. Национальные общества ФРМ организуют регулярные научные мероприятия по ФРМ – конференции и конгрессы, и несут ответственность за повышение квалификации медицинских работников.

Сильные стороны обществ заключаются в вовлечении растущего числа врачей ФРМ, занимающихся развитием ФРМ, в расширении научного уровня и деятельности, в отличной организации конгрессов и повышении квалификации медицинских работников, в эффективном сотрудничестве с другими национальными и международными обществами, учреждениями и организациями, участвующими в реабилитации.

Слабые стороны обычно включают в себя низкий уровень или сложность связи с правительством и финансовыми спонсорами, недостаточную активность и силу в защите профессиональных интересов врачей ФРМ, а в некоторых странах – низкий уровень коммуникации с другими специалистами, и непостоянное число активных членов. Большинство национальных обществ выпускают собственный научный журнал. Другие, такие как Греческое общество, используют «Европейский журнал по физической и реабилитационной медицине» как свой национальный журнал

Некоторые из национальных журналов входят в Европейскую сеть журналов о ФРМ, которая была основана в 2010 году с основными целями привлечь максимально широкий круг читателей статей, опубликованных в европейских журналах (Таблица II).

### Научная деятельность ФРМ и ее представительство в Европе

Европейские многонациональные научные журналы по ФРМ, являются ключевой движущей силой ФРМ в

Европе, поскольку они служат для развития науки и исследований в данной области.

Очевидно, что публикация журналов играет международную роль в том, что они публикуют, но в ФРМ есть, по крайней мере, два основных фактора, которые делают место нахождения журнала важным.

Фактически, ФРМ является молодой специальностью в научном плане<sup>23</sup>, и традиция продолжает играть роль в лечении, доказательства которого невелики, но, тем не менее, предлагаются в конкретных географических областях (например, некоторые методы, бальнеология, сра-терапия и т.д.).

Более того, в ФРМ контекстуальные факторы играют важную роль в определении местного предложения терапевтических услуг:<sup>24, 25</sup> в то время как Европа в целом отличается от других континентов, все же существуют различия между севером и югом, а также и западной и восточной Европой.

Все это может повлиять на европейские журналы.

В ESPRM несколько лет назад было решено определить «основные журналы по ФРМ» в соответствии с конкретными и строгими критериями:<sup>26, 27</sup> в 2008 году было выбрано 3 европейских журнала («Журнал по реабилитационной медицине», «Клиническая реабилитация», «Инвалидность и реабилитация») и 2 американских журнала. Спустя несколько лет, в 2013 году, этот список расширился, включив еще 2 европейских журнала («Европейский журнал по физической и реабилитационной медицине» и «Международный журнал по исследованиям в области реабилитации»). В эти годы также была создана, но не была полностью разработана Европейская сеть национальных журналов.<sup>28, 29</sup>

У всех европейских организаций есть свои официальные журналы, которые мы и рассмотрим в первую очередь: затем представим другие многонациональные журналы, т.е. те, которые издаются в нескольких странах. Позиции европейских журналов по наиболее важным индексам за последние годы приведены в таблице III.

Таблица IV. Основные принципы журналов по физической и реабилитационной медицине, издаваемых в разных странах.

	Язык	Изда- ний в год	Про- цент откло- нений	Время первого ответа (days)	Время публи- кации (мес.)
Ann Phys Rehabil Med	Английский	6	75%	30	4
Eur J Phys Rehabil Med	Английский	6	73%	30	7
J Rehabil Med	Английский	10	65%	30	2
clin Rehabil	Английский	12	86%	14	2
Int J Rehabil Research	Английский	4	70%	7	6
Phys Med Rehab Kuror	Немецкий и английский	6			
Rehabilitacion (Madr.)	Испанский (можно ан- глийский)	4	56%	60	Электрон- ные:10 Печатные: 11

Их основные принципы приведены в таблице IV, а основное содержание – в таблице V. Представленность в странах, и в таблице VI.

*Анналы физической и реабилитационной медицины (APRM) – официальный журнал Секции UEMS-PRM*

Журнал индексируется в MEDLINE, Web of Science и SCImago.

Категории статей включают: оригинальные клинические, эпидемиологические исследовательские, обзорные, редакционные статьи и рекомендации. На усмотрение главного редактора, 20–30% опубликованных документов немедленно помещаются в свободный доступ. Все документы находятся в свободном доступе один год. Публикации в Анналах ФРМ бесплатны.

*European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine (EJPRM) (Европейский журнал по физической и реабилитационной медицине) – официальный журнал ESPRM, а также Секции и Совета UEMS-PRM*

Журнал индексируется в CINAHL, Current Contents/Clinical Medicine, EMBASE, PubMed/MEDLINE, Science Citation Index Expanded (SciSearch), Scopus. Категории статей включают: оригинальные статьи, систематические обзоры и метаанализ, руководящие принципы, специальные статьи, истории болезни и письма. Журнал регулярно публикует Кокрановские обзоры и статьи «Cochrane Corner» с 2007 года. EJPRM требует от авторов следовать правилам публикации ([www.equator-network.org](http://www.equator-network.org)).

Область интересов: клинические научные статьи по всем узким специальностям ФРМ (неврологическая, опорно-двигательный аппарат, сердечно-легочная, педиатрическая, общая реабилитация, и др.). С 2006 года (впервые среди журналов по ФРМ по всему миру) журнал предоставляет читателям открытый доступ с бесплатным полным текстом, доступным онлайн.

*Journal of Rehabilitation Medicine (JRM) (Журнал по реабилитационной медицине) – официальный журнал ESPRM и Совета UEMS-PRM*

Журнал индексируется в MEDLINE. Категории статей в PubMed включают: оригинальные статьи, обзоры,

Таблица V. Тематическое содержание европейских журналов в 2015 году.

	Неврологические нарушения	Опорно-двигательные нарушения	Сердечно-легочные нарушения	Общая реабилитация	Прочее
Ann Phys Rehabil Med	40%	25%	20%	10%	5%
Eur J Phys Rehabil Med	37%	35%	8%	11%	9%
J Rehabil Med	55%	23%	4%	20%	3%
Clin Rehabil	48%	28%	4%	6%	14%
Int J Rehabil Research	37%	25%	1%	25%	12%
Phys Med Rehab Kuror Rehabilitacion (Madr.)	34%	24%	12%	15%	15%

истории болезни, краткие сообщения, краткие отчеты и письма.

Области интересов: исследования функциональной оценки и вмешательства, клинические исследования в различных группах пациентов, методология в ФРМ, эпидемиологические исследования аспектов инвалидности и отчеты о профессиональных и социально-медицинских аспектах реабилитации. С 2017 года JRM будет полностью электронным журналом с немедленным открытым доступом через 6 месяцев после фактического открытого доступа.

*Clinical Rehabilitation (Cr) (Клиническая реабилитация)*

Журнал индексируется (среди прочих) в ASSIA, CINAHL, Current Contents / Clinical Medicine, EMCare, MEDLINE, PsycINFO, Science Citation Index, Scopus.

Категории статей включают в себя: оригинальные статьи, систематические обзоры, корреспонденцию по статьям «Реабилитация на практике», связанную с опубликованными статьями и краткими отчетами. К областям, представляющим интерес, относятся: постановка целей, описание доказательств мероприятий, основанных на реабилитации, теоретическая база для реабилитации. Редактор всегда учитывает, имеет ли документ отношение к практикующему врачу любой профессии. Журнал охватывает тему функциональных расстройств, все возрасты, любое мероприятие и все методы. Журнал становится доступным читателю после оплаты.

*International Journal of Rehabilitation Research (Международный журнал исследований в области реабилитации)*

Журнал индексируется в PubMed / MEDLINE, Science Citation Index Expanded, Social Sciences Citation Index, Current Contents (Social & Behavioural Sciences and Clinical Medicine), Scopus, SCImago, Engineering information and PsycINFO. Он является членом Комитета по этике публикаций (COPE), целью которого является определение передовой практики в области этики научной публикации ([www.publicationethics.org](http://www.publicationethics.org)). Категории статей включают: оригинальные статьи, обзорные статьи, краткие отчеты, истории болезни и письма. Области интересов: функционирование и инвалидность на протяжении всего жиз-

Таблица VI. Географическое представление европейских журналов.

	Европа	Страны (%)				
		1й	2й	3й	4й	5й
Ann Phys Rehabil Med	65%	Франция	США	Канада	Бельгия	Германия
Eur J Phys Rehabil Med	58%	Италия	Турция	Германия	Бразилия	Франция
		(35%)	(6%)	(6%)	(5%)	(5%)
J Rehabil Md	60%	Нидерланды	Швеция	Австралия	Дания	США
		(16%)	(11%)	(7%)	(5%)	(5%)
clin Rehabil	49%	Великобритания	Китай	Нидерланды	Австралия	Канада
		(18%)	(9%)	(8%)	(7%)	(6%)
Int J Rehabil Research	64%	Италия	США	Нидерланды	Швеция	Австралия
		(15%)	(7%)	(6%)	(6%)	(5%)
Phys Med Rehab Kuror Rehabilitacion (Madr.)	81%	Испания	Колумбия	Чили	Швейцария	-
		(78%)	(11%)	(4%)	(4%)	

ненного цикла; реабилитационные программы для лиц с физическими, сенсорными, умственными недостатками и нарушениями развития, измерение степени функционирования и инвалидности, специальное образование и профессиональная реабилитация, оборудование, доступ и транспортировка, информационные технологии, самостоятельная жизнь, потребительские, юридические, экономические и социально-политические аспекты функционирования, инвалидность и контекстуальные факторы.

Журнал доступен по индивидуальной и институциональной подписке, а также онлайн через Ovid в учреждениях по всему миру.

*Physikalische Medizin – Rehabilitationsmedizin – Kurortmedizin – Journal of Physical and Rehabilitation Medicine (JPRM)* (Журнал по физической и реабилитационной медицине (JPRM))

Журнал индексируется в Scopus и Science Citation Index Expanded. Категории статей включают: оригинальные исследования, истории болезни и обзоры, руководства и учебные статьи, материалы для повышения квалификации медицинских работников, аннотации конгресса, новости общества, редакционные материалы и резюме последних исследований. Области интересов: научные и образовательные статьи, как в области физической медицины, так и в реабилитации. Пересмотренные и принятые статьи публикуются в Интернете перед печатью с целью быстрого распространения знаний.

*Rehabilitación (Madr.) (RM)* (Реабилитация (Мадр.))

Журнал индексируется в Eventline, Bibliomed, Sedbase, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Scopus, Pascal and Indice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS). Категории статей включают: оригинальные статьи, обзоры, истории болезни, письма в редакцию, специальные и редакционные статьи. Его основная цель – предоставить доказательную базу для улучшения междисциплинарной реабилитационной помощи. Таким образом, объем журнала включает в себя клинические и базовые исследовательские работы в области реабилитации, которые могут улучшить знания и навыки читателей (физические терапевты, специалисты по лечебной физкультуре, эрготерапевты и другие смежные медицинские работники). Журнал отправляется всем членам SERMEF (более 1700 специалистов). На данный момент лишь некоторые его

конкретные статьи находятся в открытом доступе, но не весь журнал.

*Disability and Rehabilitation (Инвалидность и реабилитация)*

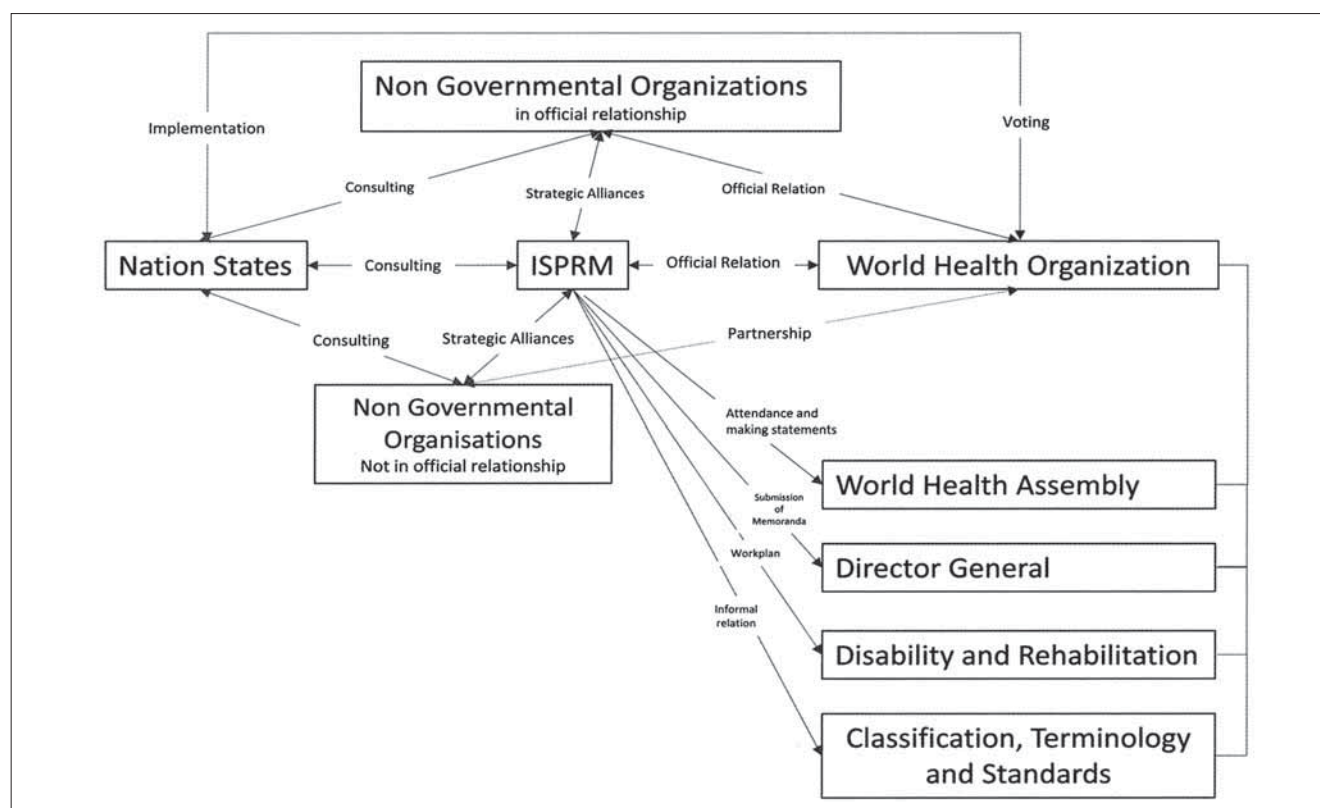
«Инвалидность и реабилитация» и «Инвалидность в сочетании с реабилитацией»: «Ортопедическая и реабилитационная техника» – это международные междисциплинарные журналы, цель которых – способствовать лучшему пониманию всех аспектов инвалидности и продвигать науку о реабилитации, практику и политические аспекты процесса реабилитации. «Инвалидность и реабилитация» публикует обзоры, исследовательские работы, а также разделы «Реабилитация на практике», «Перспективы реабилитации и тематические исследования», а также периодические письма, научные статьи, посвященные вспомогательным технологиям, подходящим «Инвалидность и реабилитация». «Ортопедическая и реабилитационная техника» публикует материалы, охватывающие широкий круг вопросов по инвалидности и реабилитации от исследователей и практиков по всем дисциплинам, работающим в этой сфере. Журналы приветствуют как количественные, так и качественные исследования наряду с междисциплинарными перспективами для охвата широкого круга профессионалов. В обоих журналах также публикуются специальные рецензируемые вопросы.

### Роль Европы в деятельности ФРМ во всем мире

Головная организация врачей ФРМ во всем мире – это Международное общество физической и реабилитационной медицины (ISPRM).<sup>30</sup>

ISPRM имеет три мандата: гуманитарный или гражданский, профессиональный и научный.<sup>31, 32</sup> Для достижения своих целей ISPRM полагается в первую очередь на свои членства, которые включают членов национальных обществ, и все европейские общества ФРМ, а также отдельных членов.

Кроме того, ISPRM сотрудничает с региональными органами, в том числе в Европе, Европейской академией реабилитационной медицины (EARM), Европейским обществом по физической и реабилитационной медицине (ESPRM) и Секцией ФРМ Европейского союза медицинских специалистов (Секция UEMS-PRM), посредством соглашения о взаимном признании и совместного плана



*Non Governmental Organizations in official relationship*

*Implementation*

*Voting*

*Consulting*

*Strategic alliances*

*Official rotation*

*Nation states*

*ISPRM*

*World Health Organization*

*Partnership*

*Non Governmental Organisations not in official relationship*

*Attendance and making statements*

*Submission of memoranda*

*Workplan*

*Informal relation*

*Director general*

*Disability and rehabilitation*

*Classification, terminology and standards*

*Неправительственные организации в официальных отношениях*

*Реализация*

*Голосование*

*Консультирование*

*Стратегические альянсы*

*Официальная ротация*

*Национальные государства*

*ISPRM*

*Всемирная организация здравоохранения*

*Партнерство*

*Неправительственные организации не состоящие в официальных отношениях*

*Присутствие и выступление с заявлениями*

*Представление докладных записок*

*План работы*

*Неформальное отношение*

*Генеральный директор*

*Инвалидность и реабилитация*

*Классификация, терминология и стандарты*

Рисунок 2. Пути политического влияния на Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ) неправительственной организацией (NGO) в официальных отношениях.

CST: Классификация, терминология и стандарты; DAR: Инвалидность и реабилитация; ISPRM: Международное общество физической и реабилитационной медицины; ВАЗ: Всемирная ассамблея здравоохранения.

По материалам: Reinhardt JD, von Groote PM, Delisa JA, John L, Bickenbach JE, Li LSW. Chapter 3: International non-governmental organizations in the emerging world society: the example of ISPRM. *J Rehabil Med Prev*, 2009;(6), 810–22. <http://doi.org/10.2340/16501977-0430>

работы. Вне области ФРМ, ISPRM сотрудничает с другими NGO и, самое главное, со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) (рисунок 2).<sup>32</sup>

Важную роль играют региональные форумы: Северный и Балтийский форум ФРМ, который включает в себя близлежащие регионы на севере Европы, такие как Россия, Украина; и Средиземноморский форум ФРМ, который включает в себя все страны средиземноморского бассейна.

Основой официальных отношений с ВОЗ является взаимосогласованный трехлетний план сотрудничества, результаты которого один раз в три года рассматриваются Исполнительным советом ВОЗ. Наиболее важные текущие темы плана работы по сотрудничеству включают общесистемную реализацию Международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья (МКФ) в системах ФРМ, реабилитации

и здравоохранения в целом, создание системы обучения в разных странах, например, с учетом ситуации людей с травмой спинного мозга<sup>33</sup>, и усиление служб реабилитации во всем мире<sup>34</sup>. Значительный вклад Европы в рамках нынешнего плана работы заключается в разработке национальных систем управления качеством реабилитации<sup>35</sup>, включая спецификацию реабилитационных услуг, применяющих ICSO-R,<sup>36</sup> Графики клинической оценки,<sup>37</sup> общеевропейская реализация культуропринятых версий графиков клинической оценки<sup>35, 38, 39</sup> и разработку показателей для стандартизированного представления данных, полученных с помощью ряда инструментов сбора данных.<sup>35, 40–42</sup>

Самое важное то, что Секция и Совет UEMS-PRM разрабатывают справочные реабилитационные службы, которые будут предоставлять консультации и наглядное представление на месте врачам ФРМ и организациям

здравоохранения по всему миру. В контексте данной специальности, которая рассматривается в рамках внутренней политики ФРМ, европейские органы и национальные общества участвуют в дальнейшем развитии списка тематических научных конгрессов в качестве основного элемента создания идентичности и основных компетенций ФРМ. Кроме того, 8 журналов являются активными членами «сети журналов ISPRM».

Наиболее важной инициативой организаций ФРМ в Европе является разработка Кокрановского поля реабилитации (подробнее см. Главу 11).<sup>43</sup>

### Список использованной литературы

1. Bardot A, Tonazzi A. European physical and rehabilitation medicine organisms--origins and developments. *Eur Medicophysica*. 2007 Jun;43(2):185–94.
2. Bertolini C, Delarque A. A brief history of European organizations of physical and rehabilitation medicine. *Am J Phys Med Rehabil*. 2008 Jul;87(7):592–5.
3. De Korvin G, Delarque A. Physical and rehabilitation medicine section and board of the European Union of Medical Specialists. Community context; history of European medical organizations; actions under way. *Ann Phys Rehabil Med*. 2009 Oct;52(7–8):594–607.
4. UEMS. Basel Declaration: UEMS Policy on Continuing Professional Development: D0120 [Internet]. 2001 [cited 2009 Jan 6]. Available from: <http://admin.uems.net/uploadedfiles/35.pdf>.
5. UEMS. Charter on Quality Assurance in Medical Specialist Practice in the European Union: Adopted by the Management Council of the UEMS. [Internet]. 1996 [cited 2009 Jan 6]. Available from: <http://admin.uems.net/uploadedfiles/772.pdf>.
6. UEMS. Budapest Declaration on Ensuring the Quality of Medical Care. UEMS 2006/18 final. 2006
7. UEMS. Promoting Good Medical Care: D0349 final [Internet]. [cited 2009 Jan 6]. Available from: <http://admin.uems.net/uploadedfiles/772.pdf>.
8. Секция UEMS-PRM: European Accreditation of the Quality of Care [Internet]. [cited 2009 Jan 6]. Available from: [www.euro-prm.org/ClinicalAffairs](http://www.euro-prm.org/ClinicalAffairs)
9. European-Union. Directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles. [Internet]. Journal officiel de l'Union européenne L255/22; 2005 [cited 2009 Jan 6]. Available from: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2005:255:0022:0142:FR:PDF>.
10. UEMS. European definitions of the Medical Act – Definition européen de l'Acte médical (UEMS 2008/03 final).
11. ISPRM: International Classification of Functioning, Disability and Health. [Internet]. [cited 2009 Jan 6]. Available from: <http://www.who.int/classifications/icf/site/index.cfm>.
12. G utenbrunner C, Ward A, Chamberlain M. The White Book on Physical and Rehabilitation Medicine in Europe. *J Rehabil Med*. 2007 Jan;(45 Suppl).
13. G utenbrunner C, Ward AB, Chamberlain A. White book on physical and rehabilitation medicine in Europe. *Eura Medicophys*. 2006; 292–332.
14. MFPRM. About the MFPRM [Internet]. Available from: <http://www.mfprm.org/en/about-the-mfprm/about-the-mfprm>.
15. MFPRM. The MFPRM [Internet]. Available from: <http://www.mfprm.org/en/home/home>.
16. G utenbrunner C, Borg K, Joucevicus A, Tuulik-Leisi V-R, Vetra A, Ward AB. The Idea of the Baltic & North Sea Forum on Physical and Rehabilitation Medicine (BNF-PRM). 2016
17. MFPRM. MFPRM Statute [Internet]. Available from: <http://www.mfprm.org/en/statute/statute>.
18. Abstracts from the 1st Baltic and North Sea Conference on Physical and Rehabilitation Medicine "Reclaim Function. *J Rehabil Med*. 2010;385–416.
19. 2nd Baltic and North Sea Conference on Physical and Rehabilitation Medicine "From Biomechanisms to Outcomes!" *J Rehabil Med*. 2011;817–868.
20. Abstracts of the 3rd Baltic and North Sea Conference on Physical and Rehabilitation Medicine. *J Rehabil Med*. 2013;933–986.
21. Abstracts of the 4th Baltic and North Sea Conference on Physical and Rehabilitation Medicine. *J Rehabil Med*. 2015;759–800.
22. EMRSS. The Euro Mediterranean Rehabilitation Summer School [Internet]. Available from: <http://www.emrss.it/ENG/index.html>.
23. N egrini S. Steady growth seen for research in physical and rehabilitation medicine: where our speciality is now and where we are going. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2012 Dec;48(4):543–8.
24. N egrini S, Frontera WR. The Euro-American rehabilitation focus: a cultural bridge across the ocean. *Am J Phys Med Rehabil*. 2008 Jul;87(7):590–1.
25. N egrini S, Frontera W. The Euro-American Rehabilitation Focus: a cultural bridge across the ocean. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2008 Jun;44(2):109–10.
26. F ranchignoni F, Stucki G, Muñoz Lasa S, Fialka-Moser V, Vanderstraeten G, Quittan M, et al. Publishing in physical and rehabilitation medicine: a European point of view. *J Rehabil Med*. 2008 Jun;40(6):492–494; author reply 494.
27. F ranchignoni F, Ozçakar L, Michail X, Vanderstraeten G, Christodoulou N, Frischknecht R. Publishing in Physical and rehabilitation medicine. An update on the European point of view. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2013 Oct;49(5):711–4.
28. N egrini S, Stucki G, Giustini A. Developing the European Physical and Rehabilitation Medicine Journal's Network. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2009 Mar;45(1):1–5.
29. N egrini S, Ilieva E, Moslavac S, Zampolini M, Giustini A. The European physical and rehabilitation medicine journal network: historical notes on national journals. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2010 Jun;46(2):291–6.
30. S tucki G, Reinhardt JD, von Groote PM, DeLisa JA, Imamura M, Melvin JL. Раздел 2: ISPRM's way forward. *J Rehabil Med*. 2009 Sep;41(10):798–809.
31. DeLisa JA, Melvin JL, Stucki G. Developing the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ISPRM). Предисловие *J Rehabil Med*. 2009 Sep;41(10):789–90.
32. R einhardt JD, von Groote PM, DeLisa JA, Bickenbach JE, Li LSW, et al. Section 3: International non-governmental organizations in the emerging world society: the example of ISPRM. *J Rehabil Med*. 2009 Sep;41(10):810–22.
33. B ickenbach J, Tennant A, Stucki G. Describing the lived experience of Swiss persons with spinal cord injury. *J Rehab Med*. 2016;113–244.
34. S tucki G, Reinhardt JD, Imamura M, Li J, De Lisa JA. International Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ISPRM): strengthening Physical and Rehabilitation Medicine (PRM) worldwide. *Chin J Phys and Rehab Med*. 2011;501–03.
35. S tucki G, Zampolini M, Juocevicus A, Negrini S, Christodoulou N. Practice, science and governance in interaction: European effort for the system-wide implementation of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) in Physical and Rehabilitation Medicine. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2017 Apr;53(2):299–307.
36. Kiekens C, Meyer T, Gimigliano F, Baffone C, Gutenbrunner CM, UEMS PRM ICF Workshop moderators and rapporteurs. European initiative for the application of the International Classification of Service Organization in Health-related Rehabilitation (ICSO-R). *Eur J Phys Rehabil Med*. 2017 Apr;53(2):308–18.
37. P rodinge B, Scheel-Sailer A, Escorpizo R, Stucki G, UEMS PRM ICF Workshop moderators and rapporteurs. European initiative for the application of the International Classification of Functioning, Disability and Health: development of Clinical Assessment Schedules for specified rehabilitation services. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2017 Apr;53(2):319–32.
38. S elb M, Gimigliano F, Prodinge B, Stucki G, Pestelli G, Iocco M, et al. Toward an International Classification of Functioning, Disability and Health clinical data collection tool: the Italian experience of developing simple, intuitive descriptions of the Rehabilitation Set categories. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2017 Apr;53(2):290–8.
39. L i J, Prodinge B, Reinhardt JD, Stucki G. Towards the system-wide implementation of the International Classification of Functioning, Disability and Health in routine practice: Lessons from a pilot study in China. *J Rehabil Med*. 2016 Jun 13;48(6):502–7.

40. S tucki G, Prodinge r B, Bickenbach J. Four steps to follow when documenting functioning with the International Classification of Functioning, Disability and Health. *Eur J Phys Rehabil Med.* 2017 Feb;53(1):144–9.
41. P rodinger B, Ballert CS, Brach M, Brinkhof MWG, Cieza A, Hug K, et al. Toward standardized reporting for a cohort study on functioning: The Swiss Spinal Cord Injury Cohort Study. *J Rehabil Med.* 2016 Feb;48(2):189–96.
42. P rodinger B, Ballert CS, Brinkhof MWG, Tennant A, Post MWM. Metric properties of the Spinal Cord Independence Measure – Self Report in a community survey. *J Rehabil Med.* 2016 Feb;48(2):149–64.
43. N egrini S, Kiekens C, Levack W, Grubisic F, Gimigliano F, Ilieva E, et al. Cochrane physical and rehabilitation medicine: a new field to bridge between best evidence and the specific needs of our field of competence. *Eur J Phys Rehabil Med.* 2016 Jun;52(3):417–8.

---

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: Мауро Замполини, Педро Кантоста, Мария Габриэлла Чераволо, Николас Христодулу, Ален Деларк, Кристоф Гутенбруннер, Шарлотта Кикенс, Саша Мославац, Энрике Варела-Доносо, Энтони Б. Уорд, Стефано Негрини
- соавторов: Николас Христодулу, Елена М. Илиева, Хорхе Лэйнс, Герольд Штуки, Стефано Негрини, Филипе Антунес, Николаос Бароцис, Кристиан Борг, Хоаким Чалер, Кристоф Гутенбруннер, Чрт Маринчек, Ксанти Михаил, Доминик Перенну, Хенк Дж. Стэм, Ульрих Смоленски, Питер Такач, Айварс Ветра, Иржи Вотава, Дерик Т. Уэйд, Дэниел Вевер, Мауро Замполини, Гермина Дамьян, Калоджеро Фоти, Франческа Гимильяно, Джоланта Куява, Алессандро Джустини, Катерина Пистарини, Энтони Б. Уорд, Ален Ельник