

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ И МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

ГЛОБАЛЬНЫЕ ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

УДК 614.39

Иванова Г.Е.¹, Труханов А.И.²

¹ГБОУ ВПО РНИМУ им.Н.И.Пирогова, Москва

²АНО «Национальная академия активного долголетия», Москва

GLOBAL PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF MEDICAL REHABILITATION

Ivanova G.E.¹, Trukhanov A.I.²

¹State Educational Institution of Higher Professional Education n.a. N.I. Pirogov, Moscow

²ANO «National Academy of Active Longevity», Moscow

25 сентября 2015 года государства – члены ООН приняли Повестку дня в области устойчивого развития до 2030 года. Она содержит ряд целей, направленных на ликвидацию нищеты, сохранение ресурсов планеты и обеспечение благополучия для всех. Цели устойчивого развития (ЦУР) (англ. Sustainable Development Goals (SDGs)), официально известные, как Преобразование нашего мира: повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (англ. Transforming our world:

the 2030 Agenda for Sustainable Development) – набор целей для будущего международного сотрудничества, которые заменили собой Цели развития тысячелетия в конце 2015 года. Эти цели планируется достигать с 2015 по 2030 годы. Итоговый документ «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» содержит 17 глобальных целей и 169 соответствующих задач, которые должны быть достигнуты в течение 15 лет [1].



Для устойчивого развития роль реализации человеческого потенциала объективно еще более важна, нежели устойчивость планетарного экономического роста с учетом сохранения природных факторов существования человеческого общества (экология, климат и пр.). Цели устойчивого развития (далее – ЦУР) ООН носят общечеловеческий характер и предназначены для всех стран. Третьей Целью устойчивого развития (ЦУР 3) является обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте. «В России улучшение общественного здоровья должно стать стратегическим приоритетом» – написано в докладе о человеческом развитии в Российской Федерации [2].

Современной стратегией здравоохранения в России на период до 2030 года является сохранение и укрепление здоровья граждан Российской Федерации на основе обеспечения повышения доступности и качества медицинской помощи; увеличения продолжительности жизни, снижения уровня смертности, роста рождаемости с целью долгосрочного развития, а также устойчивого существования данной отрасли Российской Федерации [3].

В стратегии развития здравоохранения в России до 2030 г. технологиями, позволяющими достичь поставленных целей, основанными на доказательствах, демонстрирующими эффективность и заслужившими международное признание, являются следующие:

- проведение массовых направленных скринингов здоровья в рамках диспансеризации и профилактических осмотров;
- диспансерное наблюдение лиц, страдающих хроническими заболеваниями или имеющих серьезный интегративный риск развития острых заболеваний,
- максимально ранняя коррекция факторов риска и повышение приверженности населения к лечению болезней на стадиях их максимальной излечимости,
- массовая иммунопрофилактика в рамках Национального Календаря прививок,
- координированная, четкая и быстрая работа служб неотложной, скорой и экстренной специализированной медицинской помощи – в случае возникновения острой патологии,
- развитая специализированная медицинская помощь с увеличением доли высокотехнологичной медицинской помощи,
- междисциплинарная медицинская реабилитация.

Вследствие глобальных тенденций в области здравоохранения развитие высоких технологий в оказании специализированной медицинской помощи и демографических изменений, таких как старение населения, увеличение числа людей, живущих с последствиями заболеваний, травм, врожденных аномалий развития, спрос на реабилитационные услуги будет неуклонно увеличиваться. Именно медицинская реабилитация призвана минимизировать последствия катастрофы, развернувшейся в организме пациента, подготовить к возвращению в повседневную действительность, создать условия для адаптации к выполнению всех необходимых для жизни функций в новых условиях.

В странах с различным уровнем экономического развития к медицинской реабилитации относятся по разному. При хорошем экономическом развитии страны говорят об обеспечении потребности в различных технологиях медицинской реабилитации. При среднем экономическом развитии – об изучении потреб-

ности в медицинской реабилитации. При сниженном экономическом развитии – о существовании помощи по медицинской реабилитации как таковой. При низком экономическом развитии – не говорят о медицинской реабилитации вообще.

В феврале 2017 года в ООН прошла встреча официальных представителей стран, посвященная перспективам развития реабилитации – «Rehabilitation 2030 – a call for action», во время которой были сформулированы основные положения, которые должны послужить повышению роли и развитию реабилитации во всех странах Мира [4–11] для достижения ЦУР.



Участники встречи констатировали, что: «Масштабы неудовлетворенной потребности в реабилитационных услугах во всем мире, особенно в странах с низким и средним уровнем доходов, огромны. Для достижения Целей в области устойчивого развития (ЦУР), а именно «обеспечения здорового образа жизни и содействия благополучию для всех в любом возрасте» (ЦУР 3) и «обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, в том числе защиты от финансовых рисков, доступа к качественным основным медико-санитарным услугам и доступа к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех» (ЦУР 3.8), необходимо расширить доступ к реабилитационным услугам.

Реабилитационные услуги являются неотъемлемой частью охраны здоровья наряду с профилактикой, пропагандой здорового образа жизни, лечением и паллиативной помощью и должны рассматриваться в качестве ключевого компонента комплексного медицинского обслуживания. В реабилитационных услугах нуждаются люди всех возрастов, имеющие самые различные заболевания и формы инвалидности. Потребность в таких услугах ощущается на всех уровнях системы здравоохранения. Таким образом, реабилитационные услуги должны быть доступны всем нуждающимся, в том числе людям с ограниченными физическими возможностями. Реабилитационные услуги – это инвестиции в человеческий капитал, способствующие улучшению здоровья людей и экономическому и социальному развитию. Реабилитационные услуги очень важны для эффективного осуществления Глобальной стратегии и плана действий по проблемам старения и здоровья на 2016–2020 гг., Плана действий в области психического здоровья на 2013–2020 гг. и Рамочной программы по комплексным социально ориентированным медицинским услугам, а также для реализации инициативы «Глобальное сотрудничество в области ассистивных технологий».

Текущие барьеры на пути развития и расширения доступа к реабилитационным услугам, с которыми сталкиваются страны, включают:

- недостаточное внимание со стороны правительств, которые ставят во главу угла другие приоритеты;
- отсутствие политики и планирования в области оказания реабилитационных услуг на национальном и субнациональном уровнях;
- в странах, где сектор реабилитационных услуг регулируется как министерством здравоохранения, так и министерством социального обеспечения, – недостаточная координация между этими ведомствами;
- отсутствие или ограниченность финансирования;
- недостаток данных об удовлетворенных и неудовлетворенных потребностях в реабилитации;
- недостаточное количество и ограниченность навыков специалистов в области реабилитации;
- отсутствие реабилитационных средств и оборудования;
- недостаточная интеграция реабилитации в систему здравоохранения.

Существует острая необходимость в принятии согласованных глобальных действий по расширению доступа к качественным услугам реабилитации всеми заинтересованными сторонами, включая государства-члены ООН и Секретариат ВОЗ, другие учреждения системы ООН, объединения потребителей и поставщиков реабилитационных услуг, финансирующие ведомства, профессиональные организации, научно-исследовательские заведения, а также неправительственные и международные организации».

На основании вышеизложенного, участники встречи выработали обязательства осуществлять работу по десяти направлениям:

1. «Создание эффективных механизмов координации и поддержки усилий по расширению доступа к реабилитационным услугам на субнациональном, национальном и глобальном уровнях».
2. «Совершенствование планирования в области оказания реабилитационных услуг на национальном и субнациональном уровнях, в том числе в рамках подготовки к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них».
3. «Усиление интеграции реабилитационных услуг в систему здравоохранения и укрепление межсекторных связей, чтобы эффективно удовлетворять потребности населения».
4. «Обеспечение всеобщего доступа к реабилитационным услугам».
5. «Построение моделей комплексного предоставления реабилитационных услуг для постепенного обеспечения равного доступа к качественным услугам, в том числе ассистивным технологиям, для всех людей, в том числе проживающих в сельских и отдаленных районах».
6. «Создание крупного многопрофильного контингента специалистов в области реабилитации с учетом специфики каждой страны, а также пропаганда концепции реабилитации на всех уровнях обучения работников сферы здравоохранения».
7. «Расширение финансирования реабилитационных услуг через соответствующие механизмы».
8. «Сбор информации, имеющей отношение к оказанию реабилитационных услуг, для совершенствования информационных систем сферы здравоохранения, включая общие данные по реабилитации

и функционированию с использованием «Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья» (МКФ)».

9. «Наращивание исследовательского потенциала и расширение доступности надежных данных по реабилитации».
10. «Создание и укрепление сетей и партнерств в области оказания реабилитационных услуг, особенно между странами с низким, средним и высоким уровнем доходов».

Россия была участником встречи в ООН по реабилитации и так же приняла на себя обязательства по ее развитию. Особое внимание участники встречи обратили внимание на развитие реабилитации в здравоохранении – медицинской реабилитации.

В РФ с 2012 года реализуется программа развития системы медицинской реабилитации при хронических заболеваниях, являющихся причиной инвалидности: неврологических, кардиологических, онкологических заболеваниях, а так же дегенеративных заболеваниях опорно-двигательного аппарата и травмах.

Государство является гарантом социальной защиты интересов граждан Российской Федерации в охране здоровья. Основные расходы на бесплатное оказание медицинской помощи населению несет государство. Основным механизмом планирования и распределения государственных финансовых средств на оказание помощи по медицинской реабилитации, в соответствии с необходимыми ее объемами, является Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – Программа государственных гарантий). Приоритетной задачей реализации Программы государственных гарантий является обеспечение доступности и качества медицинской помощи, удовлетворяющей потребностям населения, при эффективном использовании государственных ресурсов. Для направленного развития системы здравоохранения и улучшения здоровья населения параметры Программы государственных гарантий позволяют планировать динамику распределения объемов медицинской помощи с постепенной концентрацией ресурсов на наиболее эффективных здоровьесберегающих технологиях. Эти же технологии являются и наиболее ресурсосберегающими, что обеспечивает повышение эффективности работы всей системы. С 2013 года впервые введены нормативы на медицинскую реабилитацию в стационарных условиях. Взят курс на повышение эффективности круглосуточной стационарной медицинской помощи и перераспределение части ее объемов в дневные стационары и реабилитационные и паллиативные подразделения. Современные подходы к управлению здоровьем требуют не только перераспределения объемов медицинской помощи, но и пересмотра инфраструктуры здравоохранения, которая должна соответствовать потребностям населения, обеспечивать оказание медицинской помощи в заданных объемах по видам и формам, но при этом не быть избыточной и оставаться эффективной. Необходим пересмотр коечного фонда, решение вопросов о его технологическом развитии, перепрофилизации с учетом развития служб медицинской реабилитации и паллиативной помощи, а также повышения эффективности с достижением максимальной отдачи от имеющихся финансовых, материальных и кадровых ресурсов [3]. Сегодня активно идет процесс организации отделений медицинской реабилитации в круглосуточных стацио-

нарах. Более 6200 коек по медицинской реабилитации для пациентов с ограничением жизнедеятельности, нарушением функций и структур организма человека при заболеваниях и (или) состояниях центральной нервной системы, опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы, сердечно-сосудистой системы и других соматических органов развернуты в различных субъектах РФ.

В целях обеспечения эффективного реабилитационного процесса государство устанавливает образовательные стандарты и типовые образовательные программы, а также формирует профессиональные стандарты и критерии аккредитации медицинских работников. Так завершил обсуждение в МЗ РФ профессиональный стандарт «Специалист по медицинской реабилитации». Подготовлены и проходят обсуждение профессиональные стандарты «Кинезиолог», «Эргофизиолог», «Клинический логопед». Разработаны, утверждены и включены в образовательный процесс 9-ю медицинскими ВУЗами РФ примерные образовательные программы по физической и реабилитационной медицине для врачей, по медицинской реабилитации для специалистов с высшим профессиональным немедицинским образованием, медицинских сестер. Подготовлен к рассмотрению ФГОС по физической и реабилитационной медицине. За период 2015–2017 года прошло обучение по этим программам в рамках непрерывного профессионального образования более 1700 специалистов мультидисциплинарных бригад из более чем половины субъектов РФ.

С 2013 года, при координирующей роли Минздрава России, экспертное медицинское сообщество самостоятельно разрабатывает и утверждает клинические рекомендации (протоколы лечения). По медицинской реабилитации утверждено более 50 клинических рекомендаций по различным синдромам нарушения функций, развивающихся вследствие заболеваний и (или) состояний.

Также необходимо дальнейшее совершенствование системы оказания специализированной медицинской помощи. При этом особое внимание должно быть сконцентрировано на развитии системы медицинской реабилитации, в том числе путем создания и организации работы мультидисциплинарных реабилитационных бригад – ключевых организационных единиц процесса медицинской реабилитации. Именно мультидисциплинарная форма проведения мероприятий по медицинской реабилитации позволяет получить всеобъемлющую информацию о проблемах пациента и подобрать индивидуальную программу коррекции с использованием категорий МКФ. Медицинская реабилитация должна по своей форме и структуре соответствовать характеру и степени нарушения функций и структур

организма человека, его ограниченной жизнедеятельности. При этом она должна длиться так долго, пока не будет реализован медицинский реабилитационный потенциал пациента, направленный на самостоятельность в повседневной бытовой жизни и самообслуживании. Она должна способствовать постепенному этапному улучшению независимости пациента и предотвратить в максимально возможной степени развитие инвалидности (третичная профилактика).

Современная система медицинской реабилитации в России невозможна без сбора информации о пациенте в процессе медицинской реабилитации, особенно если пациент перемещается из одной медицинской организации в другую для проведения мероприятий по медицинской реабилитации. Поэтому развитие медицинской реабилитации сегодня невозможно без развития информатизации – повсеместного внедрения медицинской электронной информационной системы, личного кабинета пациента, рабочего места врача, специалиста с высшим профессиональным немедицинским образованием, медицинской сестры, электронных систем помощи в принятии решений, доступа к электронным информационным и обучающим ресурсам, а также телемедицинских технологий. В целях увеличения эффективности сбора медицинских данных о пациенте и анализа их с учетом категорий МКФ, разработаны электронные версии медицинских реабилитационных карт в субъектах РФ, которые позволяют более эффективно управлять процессом медицинской реабилитации пациентов, получать достоверные данные о наиболее успешных технологиях, а так же специалистах и медицинских организациях. Развитие телемедицинских дистанционных технологий позволит увеличить доступность оказания квалифицированной помощи по медицинской реабилитации для пациентов, особенно в субъектах с низкой плотностью населения.

Требования к процессу организации помощи по медицинской реабилитации в соответствии со Стратегией развития здравоохранения по медицинской реабилитации войдут в новую редакцию приказа № 1705н МЗ РФ «О порядке организации медицинской реабилитации».

Главным системообразующим фактором процесса медицинской реабилитации станет не технология или специалист, а пациент с его проблемами в отношении здоровья. В связи с этим, вся деятельность по организации медицинской реабилитации направлена на формирование открытого диалога между профессиональным сообществом, гражданским обществом и пациентскими организациями, который позволит сформировать систему оказания помощи по медицинской реабилитации, соответствующую критериям качества, сформированным государством и его гражданами.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Technical report by the Bureau of the United Nations Statistical Commission (UNSC) on the process of the development of an indicator framework for the goals and targets of the post-2015 development agenda (Working draft) (англ.). Sustainable Development Knowledge Platform. United Nations (19 March 2015).
2. Доклад о человеческом развитии в Российской Федерации за 2016 год. Краткая версия под ред. С.Н. Бобылева и Л.М. Григорьева. Аналитический центр при Правительстве Российской Федерации, 2016. 44 с.
3. Стратегия развития здравоохранения Российской Федерации на долгосрочный период 2015–2030 гг.
4. Доклад Генерального секретаря ООН «Ход достижения целей в области устойчивого развития»
5. WHO Rehabilitation webpage <http://www.who.int/disabilities/care/en/>
6. Rehabilitation 2030: A Call for Action webpage <http://www.who.int/disabilities/care/rehab-2030/en/>
7. Rehabilitation in health systems webpage http://www.who.int/disabilities/rehabilitation_health_systems/en/
8. Global Cooperation on Assistive Technology (GATE) http://www.who.int/phi/implementation/assistive_technology/phi_gate/en/ WHO Rehabilitation email: rehabilitation@who.int
9. WHO global disability action plan 2014–2021 <http://www.who.int/disabilities/actionplan/en/>
10. WHO Framework on integrated and people-centred health services <http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/en/>
11. Workforce 2030 <http://who.int/hrh/resources/globstrathrh-2030/en/>
12. Global strategy and action plan on ageing and health <http://who.int/ageing/global-strategy/en/>

REREFERENCES

1. Technical report by the Bureau of the United Nations Statistical Commission (UNSC) on the process of the development of an indicator framework for the goals and targets of the post-2015 development agenda (Working draft) (англ.). Sustainable Development Knowledge Platform. United Nations (19 March 2015).
2. Report on Human Development in the Russian Federation for 2016. A short version of Ed. S. N. Bobylev and L. M. Grigoriev. Analytical Center under the Government of the Russian Federation, 2016. 44 p.
3. Strategy for the Development of Health Care in the Russian Federation for the long-term period 2015-2030.
4. UN Secretary-General's report on "Progress towards achieving sustainable development goals"
5. WHO Rehabilitation webpage <http://www.who.int/disabilities/care/en/>
6. Rehabilitation 2030: A Call for Action webpage <http://www.who.int/disabilities/care/rehab-2030/en/>
7. Rehabilitation in health systems webpage http://www.who.int/disabilities/rehabilitation_health_systems/en/
8. Global Cooperation on Assistive Technology (GATE) http://www.who.int/phi/implementation/assistive_technology/phi_gate/en/ WHO Rehabilitation email: rehabilitation@who.int
9. WHO global disability action plan 2014-2021 <http://www.who.int/disabilities/actionplan/en/>
10. WHO Framework on integrated and people-centred health services <http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/en/>
11. Workforce 2030 <http://who.int/hrh/resources/globstrathrh-2030/en/>
12. Global strategy and action plan on ageing and health <http://who.int/ageing/global-strategy/en/>

РЕЗЮМЕ

Современной стратегией здравоохранения в России на период до 2030 года является сохранение и укрепление здоровья граждан Российской Федерации на основе обеспечения повышения доступности и качества медицинской помощи; увеличения продолжительности жизни, снижения уровня смертности, роста рождаемости с целью долгосрочного развития, а также устойчивого существования данной отрасли Российской Федерации. Среди технологий, позволяющих достичь поставленных целей, указана и междисциплинарная медицинская реабилитация.

Ключевые слова: стратегия здравоохранения, качество медицинской помощи междисциплинарная медицинская реабилитация, реабилитационные услуги, устойчивое развитие

ABSTRACT

The current strategy of health care in Russia for the period until 2030 is the preservation and strengthening of the health of citizens of the Russian Federation on the basis of increasing access to and quality of medical care; increase life expectancy, reduce mortality, increase the birth rate for long-term development, and the sustainable existence of this branch of the Russian Federation. Among the technologies that allow achieving the set goals, is interdisciplinary medical rehabilitation.

Keywords: health strategy, quality of medical care, interdisciplinary medical rehabilitation, rehabilitation services, sustainable development.

Контакты:

Иванова Г.Е. E-mail: reabilivanova@mail.ru