

Состояние и перспективы развития системы медицинской реабилитации в лечебно-профилактических учреждениях Управления делами Президента Российской Федерации

С.Б.Шевченко¹, А.И. Романов², В.Ф. Казаков³, П.С. Турзин³

¹Главное медицинское управление УД Президента РФ, ²ФГБУ «Центр реабилитации» УД Президента РФ, ³ФГБУ «Учебно-научный медицинский центр» УД Президента РФ

При организации медицинского обеспечения государственных служащих большое внимание уделяется оптимальной реализации мероприятий по их медицинской реабилитации. В целях дальнейшего совершенствования системы медицинской реабилитации в медицинских учреждениях, подведомственных Главному медицинскому управлению, сформулирована Концепция реализации мероприятий системы медицинской реабилитации. Этапность медицинской реабилитации в системе Кремлевской медицины представлена полииерархическим взаимодействием при оказании медицинской помощи в поликлиниках, больницах, Центре реабилитации и санаториях. Разработан целый ряд реабилитационных технологий, основу которых составляют наиболее эффективные методы и приемы классической клинической реабилитологии и курортологии, при этом превалирует персонифицированный подход в составлении реабилитационных программ и соблюдение преемственности в проведении реабилитационных мероприятий. Активное внедрение системы медицинской реабилитации в медицинское обеспечение государственных служащих позволило повысить качество оказания им медицинской помощи, что обусловило улучшение показателей их здоровья, продление хронологического и профессионального долголетия, повышение их работоспособности и качества жизни в целом. Определены перспективы дальнейшего развития системы медицинской реабилитации в Главном медицинском управлении.

Ключевые слова: медицинская реабилитация, этапность, персонифицированный подход, качество медицинской помощи.

While organizing medical services for governmental officials a large attention is paid to an optimal organization of their medical rehabilitation. To further perfection of this system in medical institutions subordinate to the General Medical Department a concept of medical rehabilitation has been worked out. The staged medical rehabilitation in the system of Kremlin Medicine is characterized with a polyhierarchical interaction of its institutions: out-patient units, hospitals, rehabilitation centers and sanatoriums. A whole set of rehabilitative technologies has been developed for it. It includes the most effective techniques of classical clinical rehabilitation and sanatorium rehabilitation with a personified approach to developing rehabilitation programmes. An active implementation of medical rehabilitation into the medical service of governmental officials has allowed to have improved indexes of their health, to prolong their chronological and professional life, to increase their workability and quality of life in general. Perspectives for further development of medical rehabilitation in the General Medical Department of Affair Management Department of the President of Russian Federation have been defined as well.

Key words: medical rehabilitation, staged rehabilitation, personified approach, quality of medical aid.

Известно, что научно обоснованные и адекватно применяемые реабилитационные мероприятия представляют собой логическое завершение лечебных программ и позволяют ускорить адаптацию пациентов после перенесенных тяжелых заболеваний.

В связи с этим при организации медицинского обеспечения государственных служащих большое внимание уделяется оптимальной реализации мероприятий по их медицинской реабилитации.

Из определения реабилитации, данного ВОЗ, очевидно, что это координированное применение медицинских, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий в целях подготовки (или переподготовки) индивидуума на оптимум работоспособности.

В нашей стране термин «медицинская реабилитация» регламентирован Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 25.06.2012) «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», статья 40.

Согласно данному Закону, медицинская реабилитация – это комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и(или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы орга-

низма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, направленных на решение задач медицинской реабилитации.

Наряду с этим подготовлен проект приказа Минздравоохранения России от 06.04.2012 «О порядке организации медицинской помощи по медицинской реабилитации», в Приложении 1 к которому отмечается, что «настоящий порядок регулирует вопросы организации медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослому и детскому населению медицинскими организациями...».

Анализ зарубежного опыта показал, что число реабилитационных коек на 1000 населения составляет: в Ни-

дерландах — 0,2, в Испании — 0,05, во Франции — 1,6, в Германии — 2,3, в Австрии — 2,6, в США — 0,14 и т.д. [11, 12].

В Москве социальные нормативы потребности обеспечения населения стационарной медицинской помощью составляют на 10 000 для взрослого населения по восстановительному лечению и долечиванию терапевтического профиля — 0,57, хирургического профиля — 2,23 и неврологического — 1,48 (Распоряжение премьер-министра Правительства Москвы от 26.07.1999 № 703-РП «О концепции развития городских стационарных лечебно-профилактических учреждений на 1999—2005 гг.»).

Наряду с этим считают целесообразным разворачивать 3—4 койки восстановительного лечения на 10 000 взрослого населения для больных с последствиями нарушения мозгового кровообращения, травм головы и после хирургических вмешательств на головном мозге, последствиями заболеваний и травм спинного мозга, опорно-двигательного аппарата, с заболеваниями позвоночника, с заболеваниями дыхания и кровообращения (Щербаков М.В., 2000 [1]).

Предлагается также в больницах для долечивания сосредоточить примерно до 10—20% коечного фонда. Больницам и отделениям восстановительного лечения отводится существенная роль в современной модели организации стационарной медицинской помощи населению, основанной на дифференциации коечного фонда по степени интенсивности лечения и ухода (Сквирская Г.П., Захарова Н.А., 1996; Кучеренко В.З., 2000, Анопоченко Т.Ю., Максимов Д.А., 2011 [1]).

Следует привести мнения отечественных ученых о реабилитации:

— «Реабилитология — это фактически идеальная ниша для реализации идей профилактики. Именно здесь открывается возможность динамического наблюдения с учетом индивидуальных особенностей пациента» [8].

— «Научно обоснованные и адекватно применяемые реабилитационные мероприятия представляют собой логическое завершение лечебных программ и позволяют ускорить адаптацию пациентов после перенесенных тяжелых заболеваний» [9].

Медицинская реабилитация в системе Кремлевской медицины получила энергичное развитие и вошла в практику всех лечебных учреждений в 60—70-х годах прошлого столетия. Организация структур реабилитационной помощи терапевтическим больным и создание по инициативе академика Е.И. Чазова в системе 4-го Главного управления государственной системы реабилитации кардиологических больных имели кардинальное значение для развития медицинской реабилитации в системе здравоохранения страны в целом.

Государственный характер медицинской реабилитации впервые (1967 г.) нашел отражение в материалах совещания министров здравоохранения стран СЭВ. Медицинская реабилитация в последующем понималась, разрабатывалась и совершенствовалась как система принципов и комплекса мер, направленных на быстрое восстановление здоровья, сохранение трудоспособности и приемлемого качества жизни пациентов.

В целях дальнейшего совершенствования системы медицинской реабилитации в медицинских учреждениях, подведомственных Главному медицин-

скому управлению, сформулирована Концепция реализации мероприятий системы медицинской реабилитации, содержащая следующие методологические принципы [3, 4, 9, 10]:

- использование индивидуального и мультидисциплинарного подходов к каждому пациенту, ориентированных на улучшение здоровья и повышение качества жизни;
- осуществление мероприятий по медицинской реабилитации на основе персонализированных программ в амбулаторно-поликлинических или стационарных условиях в подведомственных лечебно-профилактических учреждениях;
- непрерывность и преемственность реабилитационных мероприятий на всех этапах оказания медицинской помощи: «поликлиника—больница—центр реабилитации—санаторий»;
- максимально раннее, активное и интенсивное проведение мероприятий по медицинской реабилитации;
- мероприятия по медицинской реабилитации должны быть направлены на ускорение адаптации пациентов после перенесенных заболеваний;
- применение для оценки эффективности проводимых реабилитационных мероприятий методологии и технологий донозологической диагностики.

Этапность медицинской реабилитации в системе Кремлевской медицины представлена полииерархическим взаимодействием при оказании медицинской помощи в поликлиниках, больницах, Центре реабилитации и санаториях (см. рисунок).

Главным медицинским управлением регламентированы:

- Порядок направления пациентов в ФГБУ «Центр реабилитации» с перечнем основных показаний и ориентировочными сроками восстановительного лечения (от 25.09.2007).
- Порядок предоставления путевок в реабилитационное отделение «Поляны» ФГБУ «Поликлиника консультативно-диагностическая» (от 18.05.2009).
- Методические указания по направлению больных на санаторно-курортное лечение в санатории Управления делами Президента РФ (от 10.12.2002) [5] и др.

Подготовлены локальные акты в подведомственных лечебно-профилактических учреждениях:

- Приказ ФГБУ «Клиническая больница» от 21.04.2010 «О восстановительном лечении (реабилитации) больных в ФГБУ «Клиническая больница».
- Приказ ФГБУ «Клиническая больница» от 26.05.10 «Об утверждении стандартов восстановительного лечения (реабилитации) взрослых и детей» и др.

Мероприятия медицинской реабилитации на этапе «Поликлиника» проводятся исходя из мультидисциплинарного подхода. Так, в ФГБУ «Поликлиника

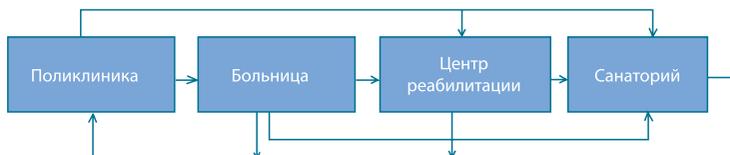


Рисунок. Этапность реабилитации в лечебно-профилактических и санаторно-курортных учреждениях УД Президента РФ.

№1» имеется отделение медицинской реабилитации и физиотерапии, в ФГБУ «Поликлиника консультативно-диагностическая» – реабилитационное отделение «Поляны» на 122 койки.

Мероприятия медицинской реабилитации на этапе «Больница» проводится в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии и в условиях специализированного клинического отделения. Так, в ФГБУ «Объединенная больница с поликлиникой» имеется лечебно-оздоровительный комплекс.

В ФГБУ «Центр реабилитации» – ведущем, специализированном для целей медицинской реабилитации учреждении в системе здравоохранения Управления делами Президента Российской Федерации имеется стационар сметной мощностью 325 коек, в котором ежегодно получают лечение до 5,5 тыс. человек. Центром проводится разработка и совершенствование комплексных программ реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми и цереброваскулярными заболеваниями, дорсопатиями, болезнями органов дыхания, системы пищеварения, опорно-двигательного аппарата, расстройствами сна; апробация разработанных стандартов реабилитации пациентов с различными нозологическими формами.

Организована работа постоянно действующего семинара «Мультидисциплинарный подход к лечению социально значимых болезней с применением отечественных инновационных технологий». Международные конференции, проводимые ФГБУ «Центр реабилитации», неизменно получают высокие оценки специалистов в области медицинской реабилитологии [10].

В Центре реабилитации разработаны и используются следующие Программы медицинской реабилитации:

- Восстановительное лечение в условиях стационара (от 10 до 26 дней в зависимости от заболевания).
- Стационарзамещающие технологии (сроки те же, что и в условиях стационара).
- Обучающие лечебно-реабилитационные программы (от 3 до 10 дней).
- Интенсивные оздоровительные программы.
- Диагностические программы.
- Диспансеризация (за 1–2 дня, в том числе и в выходные дни).
- Поликлинические услуги.
- Организация специализированной медицинской помощи в других лечебно-профилактических учреждениях Москвы.

При этом применяются как традиционные, так и новые реабилитационные технологии.

Традиционные реабилитационные технологии

- Физиотерапия.
- Лечебная физкультура.
- Гипербарическая оксигенация.
- Рефлексотерапия.
- Клиническая диетология.
- Фитотерапия.
- Терренкур и климатолечение.
- Психотерапия.

Новые реабилитационные технологии

- Кинезотерапия.
- Стабилометрия.
- Программируемая электромиостимуляция.

- Прецизионная термография.
- Биологическая обратная связь.
- Роботизированные системы.
- СРАР-терапия.
- Коррекции расстройств сна.
- Антигравитационные устройства и технологии (костюмы «Пингвин», «Гравистат», лечение погружением).

Мероприятия медицинской реабилитации на этапе «Санаторий» проводятся в условиях 11 подведомственных санаториев [6]:

- ФГБУ « Клинический санаторий «Барвиха» (Московская обл.).
- ФГБУ «Объединенный санаторий «Подмосковье» (Московская обл.).
- ФГБУ «Санаторий «Загорские дали» (Московская обл.).
- ФГБУ «Санаторий Волжский утес» (Самарская обл.).
- ФГБУ «Санаторий «Марьино» (Курская обл.).
- ФГБУ «Санаторий «Красные камни» (Кисловодск).
- ФГБУ «Санаторий «Заря» (Кисловодск).
- ФГБУ «Санаторий «Москва» (Ессентуки).
- ФГБУ «Санаторий «Дубовая роща» (Железноводск).
- ФГБУ «Объединенный санаторий «Русь» (Сочи).
- ФГБУ «Объединенный санаторий «Сочи» (Сочи).

Функционирующий коечный фонд этих санаториев в настоящее время составляет 2775 коек. В 2011 г. в этих санаториях получили лечение и оздоровление около 52 тыс. человек, из них 19 110 – по государственному заданию.

Каждое учреждение, входящее в состав санаторно-курортной службы, уникально по своему географическому расположению, климатическим условиям, наличию природных лечебных факторов, определяющих профиль здравницы. Наряду с ними использование методов традиционной медицины, внедрение ряда современных медицинских технологий дает возможность обеспечения эффективного санаторно-курортного лечения.

Разработан целый ряд реабилитационных технологий, основу которых составляют наиболее эффективные методы и приемы классической клинической реабилитологии и курортологии [2, 7, 10]. При этом превалирует персонализированный подход в составлении реабилитационных программ и соблюдение преемственности в проведении реабилитационных мероприятий. Разработаны и внедрены, например, инновационные реабилитационные технологии ранней нейрореабилитации и вторичной профилактики инсульта. Функционируют различные «школы» для больных ишемической болезнью сердца, сахарным диабетом, артериальной гипертензией, бронхиальной астмой, остеохондрозом, а также «школы» здорового образа жизни. Подготовлены специальные лечебно-профилактические программы, направленные на борьбу с факторами риска основных неинфекционных заболеваний, – по снижению массы тела у больных с ожирением, программы «Антистресс», «Антитабак», фитнес-программы. Осуществляется программа «Профилактика преждевременного старения» как комплекс мер по предупреждению развития и прогрессирования основных неинфекционных заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

В целом за последние годы охват в многопрофильных поликлиниках реабилитационными мероприятиями

Результаты лечения выбывших из стационара ФГБУ «Центр реабилитации» больных за 2011 г. (в %)

	Выбыло	С выздоровлением	С улучшением	Без перемен	С ухудшением
Всего	100	7,6	82,1	9,3	1
Терапевтическое отделение	17,1	3,1	92,4	2,8	1,6
Кардиологическое отделение	30,9	0,2	96,6	2,6	1,8
Хирургическое отделение	17,2	40,1	51,6	7,3	1
Неврологическое отделение	18,5	-	95	4,3	0,7
Отделение медицинской реабилитации	16,3	0,8	61	37,9	0,3

лиц, находящихся на активном диспансерном наблюдении, составляет: физиотерапевтическими процедурами – 91,7%, занятиями лечебной физкультурой – 98,7%, санаторно-курортным лечением – 56,1%.

Результаты лечения выбывших из стационара ФГБУ «Центр реабилитации» больных за 2011 г. представлены в таблице.

В настоящее время количество реабилитационных коек в лечебно-профилактических учреждениях, подведомственных Главному медицинскому управлению, составляет около 10%, что в основном обеспечивает потребности на данном этапе лечения.

Эффективность системы этапной медицинской реабилитации в Главном медицинском управлении Управления делами Президента Российской Федерации может подтвердить тот факт, что внедрение в практику лечения пациентов с болезнями системы кровообращения (включая ишемические и геморрагические инсульты, острые инфаркты и подострые формы ИБС, повышение или понижение артериального давления) первых двух этапов реабилитации (острый и ранний восстановительный) позволило продлить жизнь на 16 лет (академик РАМН В.С. Гасилин).

Перспективы развития системы медицинской реабилитации в Главном медицинском управлении Управления делами Президента Российской Федерации состоят в следующем:

- Совершенствование научно-методического и информационного обеспечения системы медицинской реабилитации. С этой целью выполняется ряд научно-практических исследований.
- Создание специализированных центров медицинской реабилитации в многопрофильных поликлиниках и больницах. Разработана Программа развития, включающая создание многопрофильных реабилитационного центра с отделением геронтологии и лечебно-реабилитационного центра.
- Подготовка высококвалифицированных кадров в области медицинской реабилитации. Для этого в ФГБУ «Учебно-научный медицинский центр» создана кафедра медицинской реабилитации, лечебной физкультуры, физиотерапии и курортологии.
- Совершенствование нормативной базы, обеспечивающей правовые и организационные основы функцио-

нирования системы медицинской реабилитации. С этой целью разрабатывается ряд внутриведомственных регламентирующих документов.

Активное внедрение системы медицинской реабилитации в медицинское обеспечение государственных служащих позволило повысить качество оказания им медицинской помощи, что обусловило улучшение показателей их здоровья, продление хронологического и профессионального долголетия, повышение их работоспособности и качества жизни в целом.

Литература

1. Анопоченко Т.Ю., Максимов Д.А. Организация стационарной медицинской помощи населению крупного города в современных условиях // Экономические аспекты стратегии модернизации России. Сборник научных трудов / Под ред. Алешина В.А., Чернышева М.А., Анопоченко Т.Ю. - Ростов н/Д.: Изд-во «АкадемЛит», 2011. - 208 с.
 2. Арутюнов А.Т., Молчанов К.И., Турзин П.С. Разработка и внедрение инновационных оздоровительно-реабилитационных технологий // Материалы V Международной конференции по реабилитологии. Москва, 6-8 декабря 2004 г. - М.: Изд-во «Златограф», 2005. - С. 6-7.
 3. Арутюнов А.Т., Ушаков И.Б., Турзин П.С. Разработка методологии системной реабилитации лиц управленческих профессий // Материалы III Международной конференции по восстановительной медицине (реабилитологии). - М.: Изд-во «Златограф», 2000. - С. 5-6.
 4. Егорова И.А., Решетняк В.К., Турзин П.С. Использование методологии доказательной медицины для выбора оптимальных инновационных методов в реабилитологии // Материалы V Международной конференции по реабилитологии. Москва, 6-8 декабря 2004 г. - М.: Изд-во «Златограф», 2005. - С. 192-193.
 5. Методические указания по направлению больных на санаторно-курортное лечение в санатории Управления делами Президента Российской Федерации. - М.: ГлавНИВЦ, 2002. - 64 с.
 6. Миронов С.П. Арутюнов А.Т., Егорова И.А., Коровкин В.П. Турзин П.С., Кремлевская медицина: история, современность, перспективы / «Здравоохранение России». Сборник «Социальная сфера России». Специализированный выпуск 10. - М.: «Родина - Про», 2009. - С. 29-68.
- И др. авторы.