



С О В Е Т
Ф Е Д Е Р А Ц И И
Федерального Собрания
Российской Федерации



Информационно-аналитическое управление
Аппарата Совета Федерации
Секретариат заместителя Председателя
Совета Федерации Г.Н. Кареловой

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК № 12 (832)

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ: ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Материалы заседания Совета по региональному здравоохранению
при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации

(Совет Федерации, 30 марта 2023 года)

СОВЕТ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ
АППАРАТА СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ

СЕКРЕТАРИАТ ЗАМЕСТИТЕЛЯ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ
Г.Н. КАРЕЛОВОЙ

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК
№ 12 (832)

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ:
ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Материалы заседания Совета по региональному здравоохранению
при Совете Федерации Федерального Собрания
Российской Федерации

(Совет Федерации, 30 марта 2023 года)

ИЗДАНИЕ СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ

Настоящий аналитический вестник подготовлен по материалам заседания Совета по региональному здравоохранению при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации на тему "Новые технологии в медицинской реабилитации: возможности и перспективы", которое состоялось 30 марта 2023 года под председательством заместителя Председателя Совета Федерации Г.Н. Кареловой.

В заседании приняли участие представители Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства промышленности и торговли Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, негосударственных медицинских организаций и экспертного сообщества.

В вестнике представлены выступления участников, информационно-аналитические материалы, а также решение Совета, в котором содержатся рекомендации по разработке новых методов и комплексных программ для медицинской реабилитации пациентов.

Материалы вестника могут быть использованы в работе сенаторов Российской Федерации, депутатов Государственной Думы, федеральных органов исполнительной власти, законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации, научного и экспертного сообщества.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Вступительное слово заместителя Председателя Совета Федерации, председателя Совета по региональному здравоохранению при Совете Федерации Г.Н. Кареловой	5
Выступления участников заседания Совета по региональному здравоохранению при Совете Федерации	
Е.Г. Камкин , заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации	9
Е.Г. Приезжева , заместитель Министра промышленности и торговли Российской Федерации	16
С.Г. Кравчук , заместитель председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования.....	22
Г.Е. Иванова , заведующая кафедрой медицинской реабилитации ФГАОУ ВО "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Минздрава России.....	26
Н.Б. Корчажкина , заместитель директора ФГБНУ "Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского" по образовательной и медицинской работе	29
А.А. Карлов , министр здравоохранения Свердловской области	36
М.В. Малхасьян , заместитель директора департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры	41

Решение Совета по региональному здравоохранению
при Совете Федерации Федерального Собрания Российской
Федерации по итогам заседания на тему "Новые технологии
в медицинской реабилитации: возможности и перспективы" 47

Материалы Информационно-аналитического управления
Аппарата Совета Федерации на тему "Новые технологии
в медицинской реабилитации: возможности и перспективы" 58

Материалы Правового управления Аппарата Совета
Федерации на тему "Новые технологии в медицинской
реабилитации: возможности и перспективы" 75



**Вступительное слово
заместителя Председателя Совета Федерации,
председателя Совета по региональному здравоохранению
при Совете Федерации Г.Н. Кареловой**

Уважаемые коллеги! Рада приветствовать вас на очередном заседании Совета по региональному здравоохранению.

В нашей повестке – новые технологии в медицинской реабилитации: возможности и перспективы. Мы не в первый раз рассматриваем вопросы развития медицинской реабилитации в рамках нашего Совета. Однако в современных условиях обсуждение этой темы приобретает особую значимость, поскольку перед нами стоят задачи по:

увеличению продолжительности жизни граждан;

снижению уровня инвалидизации;

а также по борьбе с последствиями коронавирусной инфекции.

На федеральном уровне в этом направлении уже проводится масштабная работа.

В соответствии с поручениями Президента Российской Федерации Владимира Владимировича Путина с 2022 года в 82 регионах началась реализация мероприятий федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация".

По сути, это стало началом формирования на национальном уровне новой современной системы медицинской реабилитации.

Хочу отметить, что в этом есть и вклад Совета Федерации, в частности нашего Совета. Выработанные нами подходы и предложения вошли в перечень инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года и легли в основу федерального проекта.

В рамках проекта к 2024 году планируется оснастить не менее 500 региональных медицинских организаций и более 60 федеральных медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию взрослых и детей. На эти цели в федеральном бюджете зарезервированы бюджетные ассигнования в размере 60 млрд рублей.

Кроме того, в рамках федерального проекта в 2023 году на увеличение объемов медицинской реабилитации в стационарах, поликлиниках и дневных стационарах за счет средств обязательного медицинского страхования выделены бюджетные ассигнования в размере 78 млрд рублей на период 2023–2025 годов.

Более того, с этого года в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи медицинская реабилитация выведена в самостоятельный раздел.

Впервые в программе предусмотрено оказание помощи на дому с предоставлением необходимого оборудования. Порядок оказания такой помощи будет установлен Минздравом России в ближайшее время.

Более подробно обо всем этом мы сегодня услышим из докладов представителей Минздрава России и Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Уважаемые коллеги, в целом ряде регионов за последние два года выстроена единая система оказания комплексной медицинской реабилитации от стационара до поликлиники и ФАПа. Осуществляется реабилитационная маршрутизация. Персонифицированно подбираются методы реабилитации в соответствии с индивидуальными параметрами пациентов.

Традиционно лидирующие позиции в этой сфере занимает город Москва, где создана обширная реабилитационная инфраструктура. Сформированы условия для проведения исследований и разработок, соответствующих лучшим российским и мировым практикам реабилитации.

Большое количество инновационных решений апробировано и используется для медицинской реабилитации и контроля безопасности реабилитационных программ.

В частности, система для дистанционного мониторинга и анализа ЭКГ, дыхания и двигательной активности "Аккордикс", устройство для

одноканальной регистрации ЭКГ "Кардиокресло", успешно зарекомендовавшее себя в качестве средства скрининга нарушений ритма сердца.

Наряду с этим особое внимание в городе Москве уделяется повышению квалификации медицинских кадров. Ежегодно разрабатывается более 20 программ по различным направлениям медицинской реабилитации и восстановительной медицины и более 1 тысячи специалистов получают информацию обо всех современных тенденциях и международных стандартах.

Система медицинской реабилитации также активно развивается в Пермском крае. В регионе отмечается наибольшее число отделений ранней реабилитации (30 отделений), функционирует медицинская информационная система, которая позволяет автоматизировать процессы оказания медицинских услуг.

Важно также отметить опыт Свердловской области, которая развивает телемедицинские технологии.

Сегодня на заседании Совета присутствуют представители регионов, которые смогут рассказать о своем опыте и возможностях внедрения новых технологий.

Применение современных технологий и организация эффективной системы медицинской реабилитации осуществляется и на базе медицинских организаций ФМБА России.

В настоящее время 50 медицинских учреждений агентства могут обеспечить полный цикл лечения и реабилитации пациентов, перенесших различные заболевания.

Кроме того, разработки и опыт Федерального центра мозга и нейротехнологий ФМБА России легли в основу принципов медицинской реабилитации после инсультов и других заболеваний центральной нервной системы. И их важно тиражировать в регионах.

В России также отмечается и динамичный рост реабилитационной индустрии. За последние годы на рынок введено более 300 различных российских разработок.

Бионические протезы, "умные" тренажеры, экзоскелеты, в том числе детские, системы для дистанционного анализа ЭКГ, телемедицина и множество других инструментов широко используются в регионах страны для реабилитации после тяжелых травм и заболеваний и контроля безопасности реабилитационных программ.

Коллеги, сделано действительно немало. Но перед нами стоят новые серьезные задачи.

Первое. Главам субъектов Российской Федерации требуется взять под личный контроль реализацию мероприятий федерального проекта

"Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" и обеспечить своевременное достижение его плановых значений.

Второе. Необходимо обеспечить формирование нормативно-правовой базы в регионах.

В частности, к 2024 году согласно новому федеральному проекту во всех регионах страны должны быть разработаны собственные программы медицинской реабилитации. Основной акцент должен быть сделан на усиление реабилитации на уровне амбулаторного звена.

Третье. Руководителям органов исполнительной власти регионов в сфере охраны здоровья важно принять оперативные меры по кадровому обеспечению системы медицинской реабилитации и повышению его потенциала.

Четвертое. К 2025 году отечественная продукция должна занять не менее 52% рынка реабилитационной индустрии. Это стратегическая цель.

Однако все мы понимаем, что в условиях новых вызовов эти достижения недостаточны. Минпромторгу России важно расширить меры поддержки российских производителей и принять эффективные механизмы взаимодействия всех участников реабилитационного процесса.

Коллеги, предлагаю высказывать свои предложения по поводу того, как нам максимально улучшить работу в этом направлении.

Сегодня как можно скорее необходимо организовать работу по отслеживанию и сбору успешных инновационных технологий и методик в медицинской реабилитации и наладить эффективные каналы для обмена практиками между субъектами профессионального сообщества.

Важно, чтобы на каждом этапе были определенные результаты. Предлагаю приступить к обсуждению.

Выступления участников заседания Совета по региональному здравоохранению при Совете Федерации



Е.Г. Камкин,
*заместитель Министра здравоохранения
Российской Федерации*

О реализации федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация"

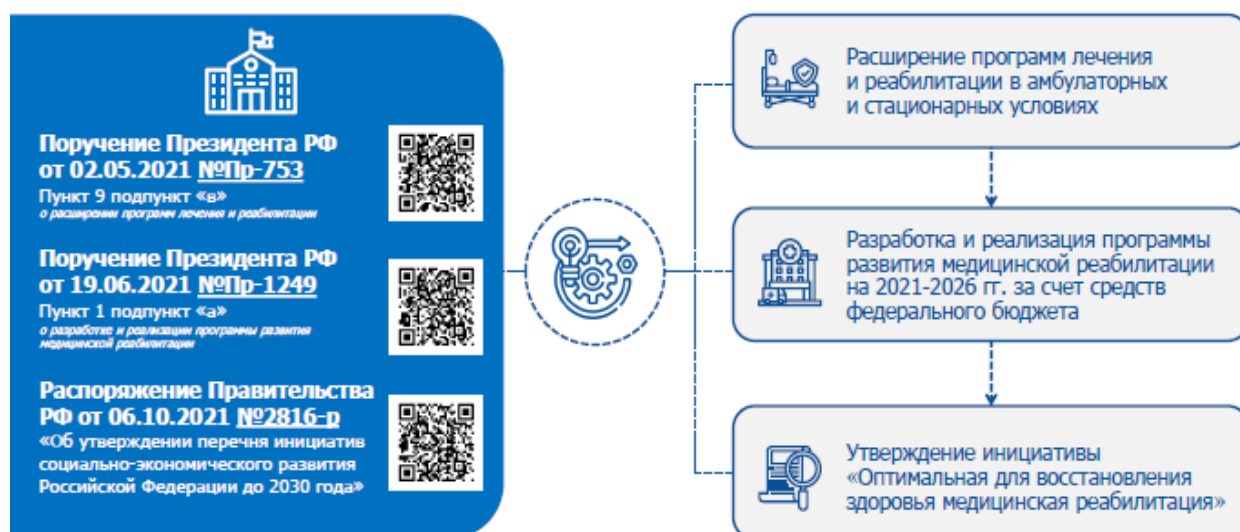
Медицинская реабилитация является важной качественной составляющей медицинской помощи и, безусловно, вносит существенный вклад в сохранение и восстановление здоровья граждан.



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ РАЗРАБОТКИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА

2



В 2021 году была утверждена программа "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" в виде отдельного федерального проекта.

С 1 января 2021 года вступили в силу обновления – два новых порядка по организации медицинской реабилитации взрослых и детей. Порядками предусмотрено осуществление медицинской реабилитации в три этапа. Первый этап – медицинская реабилитация, так называемая ранняя, проходит в отделении, где пациенты уже получают медицинскую помощь по основному заболеванию, второй этап – в специализированных, оснащенных отделениях с определенными условиями медицинской реабилитации, третий этап осуществляется преимущественно в амбулаторных условиях. Оказание медицинской помощи является комплексным и осуществляется мультидисциплинарными бригадами или мультидисциплинарной реабилитационной командой. Маршрутизация пациентов осуществляется в четыре группы медицинских организаций в зависимости от состояния пациента, которое оценивается по специальной шкале реабилитационной маршрутизации.



ПОРЯДКИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

4



Приказ от 07.11.2022 №727н «О внесении изменений в Порядок организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденный приказом Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 788н»



Медицинская реабилитация осуществляется в 3 этапа



детализирован подход к маршрутизации пациентов при осуществлении медицинской реабилитации



продление срока вступления в силу некоторых положений Порядка для своевременной подготовки необходимых специалистов, участвующих в медицинской реабилитации (до 1 сентября 2025 г.)



упрощение действующих лицензионных требований в части исполнения стандартов оснащения отделений медицинской реабилитации



Приказ № 727н внес изменения в действующий порядок организации медицинской реабилитации, согласно которому медицинская реабилитация осуществляется в три этапа. Детализирован подход к маршрутизации пациентов, продлен срок вступления в силу некоторых положений, связанных с тем, что на сегодняшний день у нас еще не подготовлено

достаточное количество специалистов, чтобы повсеместно сформировать так называемые мультидисциплинарные реабилитационные команды.



КЛИНИЧЕСКИЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ, СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

5



Постановление Правительства Российской Федерации от 17.11.2021 № 1968

«Об утверждении Правил поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, разработанных и утвержденных в соответствии с частями 3, 4, 6 - 9 и 11 статьи 37 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»



Приказ Минздрава России от 28.02.2019 № 103н

«Об утверждении порядка и сроков разработки клинических рекомендаций, их пересмотра, типовой формы клинических рекомендаций и требований к их структуре, составу и научной обоснованности включаемой в клинические рекомендации информации»*



Медицинская реабилитация при новой коронавирусной инфекции (COVID-19) временные методические рекомендации (версия 2 от 31.07.2020)

Подготовлена новая версия временных методических рекомендаций



Комплексная медицинская реабилитация детей, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) (учебное пособие)

*В каждой из утвержденных клинических рекомендаций должны быть отражены мероприятия медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, медицинские показания и противопоказания к применению методов медицинской реабилитации, в том числе основанные на использовании природных лечебных факторов (раздел VIII)

Постановлением Правительства Российской Федерации, утвержденным в 2021 году, был определен порядок поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, этот срок был определен до 1 января 2024 года.

С 1 января вступает положение федерального закона № 323, регламентирующее, что вся медицинская помощь на территории Российской Федерации осуществляется на основе разработанных единых клинических рекомендаций. Это очень важно, поэтому вся работа, которую мы сегодня проводим вместе с регионами, а также с профессиональным сообществом, заключается в том, чтобы создать условия для внедрения клинических рекомендаций и применения их во всех медицинских организациях.

Федеральный проект "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" в первую очередь направлен на достижение нашей основной цели – увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет, а также сохранение населения, здоровье и благополучие людей.

Это также мероприятия по увеличению объемов медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" за счет средств обязательного медицинского страхования, разработка региональных программ развития медицинских реабилитаций для формирования

комплексного подхода к развитию медицинской реабилитации на территории субъекта, информирование граждан о возможностях получения медицинской реабилитации, для того чтобы действительно каждый знал о том, по какому профилю медицинской реабилитации и в какой медицинской организации он ее может получить.



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА (млрд рублей)

7

	2021	2022	2023	2024	2022-2024
 Федеральный бюджет, всего (доп. ассигнования)	×	20,0	19,8	19,8	60,0
 Оказание медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	×	48,9	51,9	54,2	155,0
за счет средств ФФОМС	×	39,7	41,9	44,2	125,8
дополнительные бюджетные ассигнования	×	9,2	10,0	10,0	29,2
 Оснащение центров и отделений медицинской реабилитации	×	10,8	9,8	9,8	30,4
на оснащение федеральных центров	×	2,0	1,8	1,8	5,6
на оснащение региональных мед. организаций	×	8,8	8	8	24,8



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИТОГИ РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА СУБЪЕКТАМИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗА 2022 Г.

9

Финансовое обеспечение: ➡ 60 000 млн руб. 2022-2024 гг. ➡ 20 000 млн руб. 2022 г. ➡ 18 831,8 млн руб. (94,15%) Касса 19.01.2023



Оснащение медицинскими изделиями региональных медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей

Наименование показателя	Плановые значения мероприятия	Результаты мероприятия за 2022 год
Количество медицинских организаций	141	завершили 61 (23 субъекта РФ) работа продолжается 80 (59 субъектов РФ)
Количество отделений медицинской реабилитации	339	171 (50,4 % мероприятия выполнены) работа продолжается 168
Доля оснащенных отделений	32%	18,4%

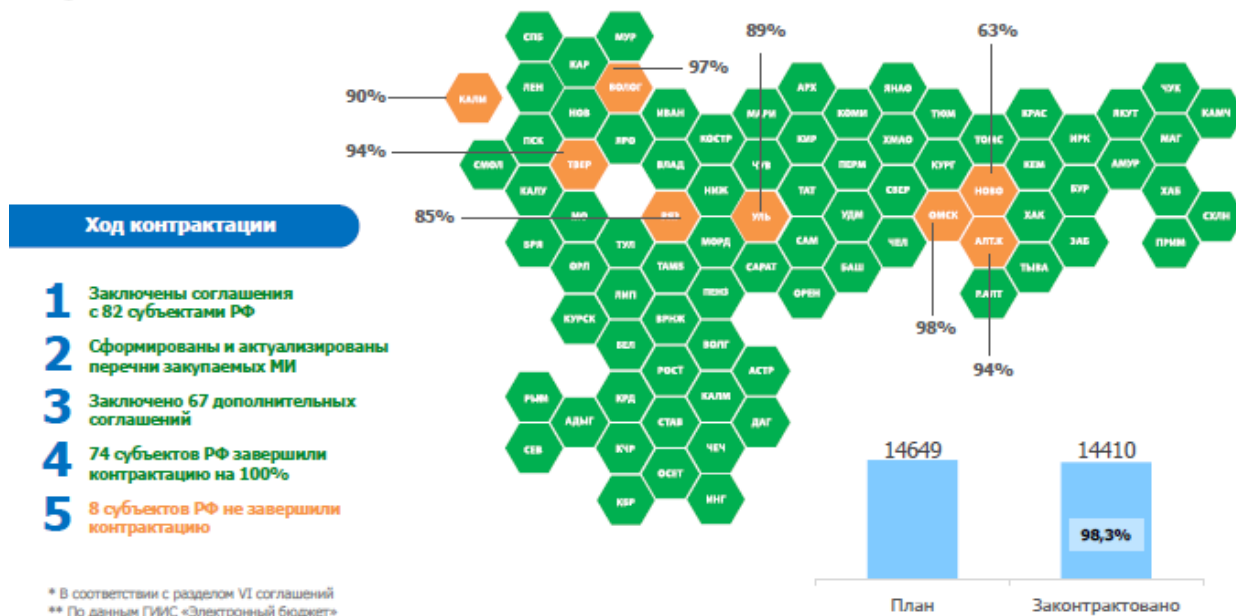
Дополнительное финансовое обеспечение в 2022–2025 годах составит 80 миллиардов, из которых 20 миллиардов уже было выделено в 2022 году.



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОСНАЩЕНИЕ РЕГИОНАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ (КОНТРАКТАЦИЯ)

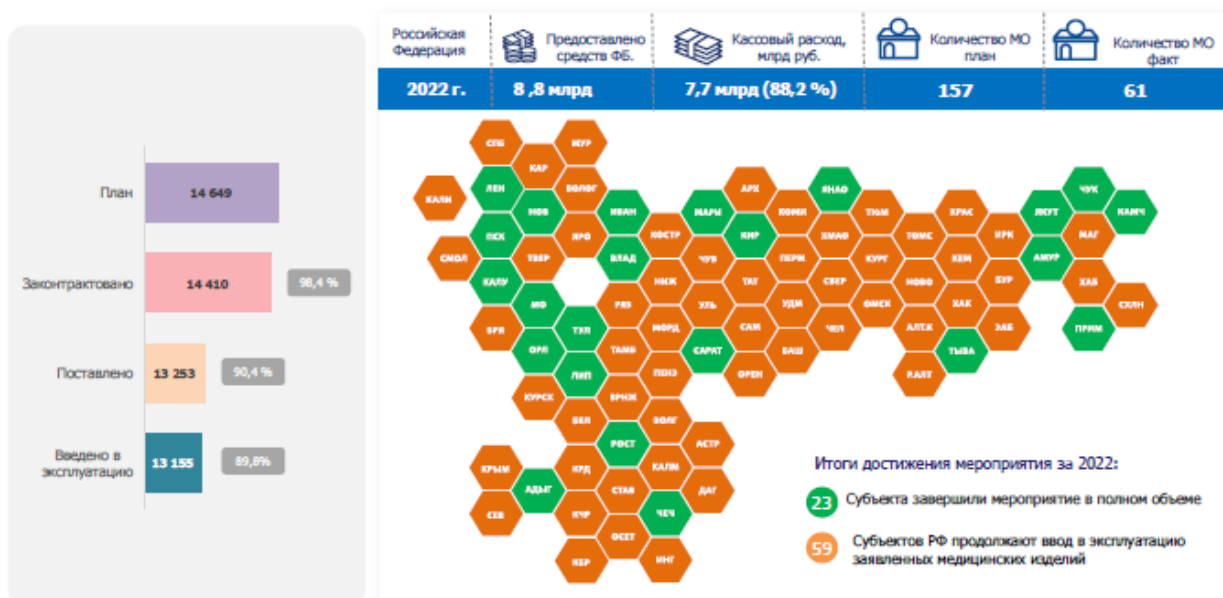
10



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИТОГИ ДОСТИЖЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЯ ОСНАЩЕНЫ (ДООСНАЩЕНЫ И (ИЛИ) ПЕРЕОСНАЩЕНЫ) РЕГИОНАЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЗА 2022 ГОД

11



Основными условиями (или теми условиями, которые были заложены в формулу распределения указанных средств) являлись наличие в первую очередь лицензии на медицинскую деятельность по

медицинской реабилитации, наличие уже функционирующего отделения медицинской реабилитации и, самое главное, укомплектованность специалистами должна была составлять не менее 70%.

Также важным компонентом является и информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации. Для достижения этих задач мы сформировали федеральный проект, предусматривающий основные мероприятия, связанные с созданием условий так называемого оснащения, дооснащения медицинских организаций современным медицинским оборудованием для оказания помощи по медицинской реабилитации.

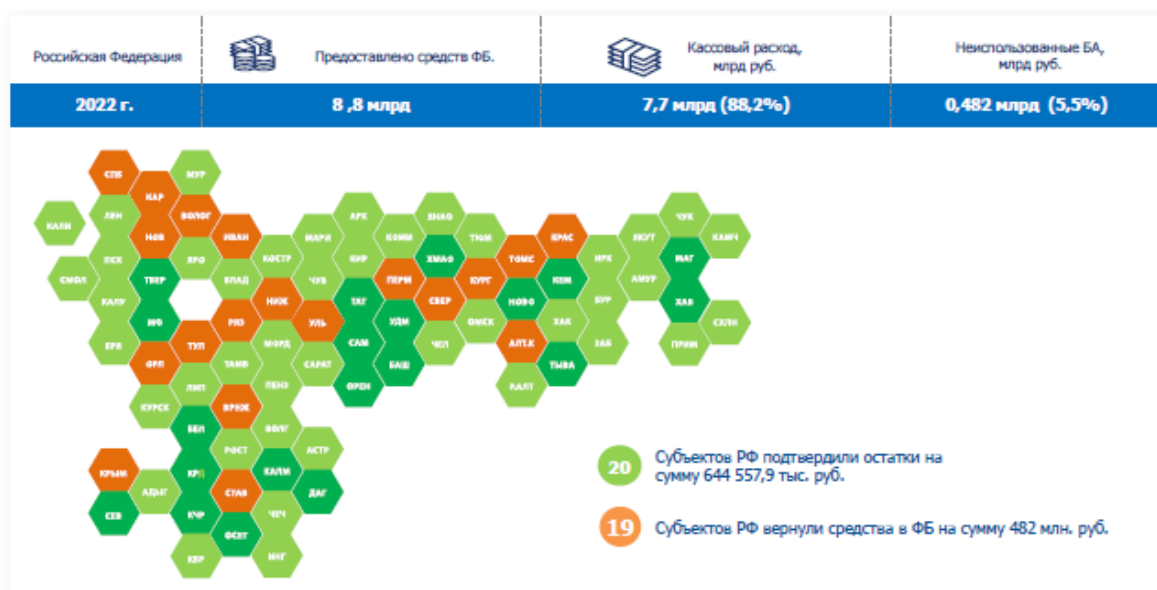
И как мы ожидаем, реализация данных мероприятий к концу 2024 года позволит нам иметь не менее 90% медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской реабилитации, оснащенных современным медицинским оборудованием, увеличить долю случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, а также случаев оказания этой помощи в амбулаторных условиях.



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИНФОРМАЦИЯ О НЕИСПОЛЬЗОВАННЫХ БЮДЖЕТНЫХ АССИГНОВАНИЯХ НА ОПЛАТУ ЗАКЛЮЧЕННЫХ КОНТРАКТОВ В 2022 ГОДУ

12



Отдельно выделен показатель по увеличению объемов помощи в федеральных центрах, составляющий не менее 35% ежегодно, а также показатели по охвату граждан информацией о возможности получения медицинской реабилитации посредством Единого портала государственных услуг.



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МЕРОПРИЯТИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА

17



В субъектах Российской Федерации проведено информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг

- По критерию цифровой зрелости и критерию обеспеченности реабилитационными койками отобраны для информирования:

2022	2023	2024
45 субъектов РФ	70 субъектов РФ	85 субъектов РФ

Разработаны информационные материалы

На ЕПГУ обеспечено информирование граждан:

- Информационные рассылки гражданам в 45 субъектах РФ
- Страница «Медицинская реабилитация»
- Баннер на главной странице ЕПГУ
- Блок «Часто задаваемые вопросы»



Мероприятия субъектов РФ по информированию граждан:

- информирование через региональные порталы государственных и муниципальных услуг (РПГУ)
- информирование в средствах массовой информации
- внедрение механизмов обратной связи по вопросам медицинской реабилитации и информирование пациентов об их наличии посредством сайта медицинской организации, инфоматов

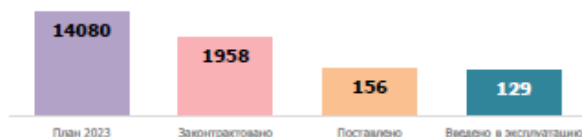


МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ» ХОД РЕАЛИЗАЦИИ 2023 ГОД



Дооснащение/переоснащение медицинскими изделиями региональных медицинских организаций



Оказание медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» за счет средств обязательного медицинского страхования

План 2023	Факт январь 2023
1 210 860 случаев	173 377 случаев
35 % в амбулаторных условиях 11 % в федеральных центрах	59 144 комплексных посещения (4,9%) в амбулаторных условиях

Задачи мероприятия по оснащению на 2023 год

30.12.2022 - заключены соглашения с 77 субъектами РФ

25.01.2023 - сформированы перечни закупаемых медицинских изделий

Срок предоставления уточненного перечня закупаемых медицинских изделий до 25.05.2023

Заключение контрактов срок — 01.07.2023



Е.Г. Приезжева,
*заместитель Министра
промышленности и торговли
Российской Федерации*

**О мерах по развитию в Российской Федерации
отечественного производства
технических средств реабилитации**

Сегодня порядка 250 производителей занимаются производством продукции реабилитационной направленности. Основная часть этих предприятий относится к малому и среднему бизнесу и в основном они расположены на территории Центрального федерального округа. Вместе с тем концентрация предприятий в Дальневосточном и Северо-Кавказском федеральных округах находится на низком уровне.

В 2022 году закончилась первая часть этапа модернизации технологической базы индустрии, которую мы проводим в рамках реализации Стратегии развития производства промышленной продукции реабилитационной направленности. Стратегия разработана в 2017 году и рассчитана до 2025 года. Но уже сейчас мы понимаем, что в новых условиях она требует корректировки.

На передний план сейчас выходит задача по локализации приоритетных образцов и лучших практик отрасли в создании новой продукции. Минпромторг России ведет эту работу совместно с различными институтами развития – это "Сколково", Национальная технологическая инициатива, Агентство стратегических инициатив, Фонд содействия инновациям.

ПРОИЗВОДИТЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ИНДУСТРИИ



Федеральный округ	Количество производителей
Центральный	134
Приволжский	22
Северо-Западный	30
Сибирский	18
Уральский	18
Южный	14
Дальневосточный	8
Северо-Кавказский	5

В настоящее время реабилитационная индустрия представлена **250+** производителями



РАСПРЕДЕЛЕНИЕ КОМПАНИЙ ПО ПРОИЗВОДИМОЙ ПРОДУКЦИИ (по основной категории)



2

РАЗВИТИЕ ЛАБОРАТОРНОЙ БАЗЫ



3

И здесь хотела бы сказать пару слов о мерах поддержки, которые в рамках этой работы оказываются. Через механизм предоставления субсидий российским организациям на финансовое обеспечение затрат по апробации новой продукции с участием инвалидов в 2022 году было поддержано 16 комплексных проектов на сумму 289 млн рублей. Это проекты совершенно разные, начиная от доработки и дальнейшей организации серийного производства одноразовых пеленок и подгузников для взрослых с использованием российской целлюлозы и заканчивая

сложными проектами, например, апробацией внедрения универсального протеза бедра, модульного, гидравлического, влагозащищенного.

Также Агентство по технологическому развитию по инициативе Минпромторга России поддерживает проекты, которые предусматривают разработку конструкторской документации на комплектующие изделия.

Сейчас в агентство поступило порядка 78 обращений от 17 компаний, которые производят продукцию реабилитационной направленности, и по итогам 43 проекта включены в программу.

ОТЕЧЕСТВЕННЫЕ РЕШЕНИЯ ДЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



4

Важным вопросом является обеспечение качества продукции реабилитационной направленности, которую делают отечественные производители. И повышение качества – это тоже одна из главных задач, которую мы себе ставим.

Во-первых, в настоящее время Минпромторг России ведет работу совместно с коллегами из Минздрава России, Минтруда России, профильными ассоциациями инвалидов и, конечно, Социальным фондом. Прорабатывается вопрос, в каком масштабе и в какой мере сейчас требуется установить требования как к самим производителям протезно-ортопедических изделий, так и к их продукции и комплектующим к ней.

Как известно, раньше выдавали сертификаты на указанную продукцию и деятельность была лицензированной. В свое время в качестве мер поддержки бизнеса все эти регуляторные механизмы были устранены. Сейчас (мы проводили соответствующий опрос среди потребителей нашей продукции) претензии к качеству есть, и в связи с

этим еще одно направление, куда мы смотрим, – это возвращение к требованиям соответствия качества.

В программу национальной стандартизации на 2023 год мы включили разработку 43 стандартов в области продукции реабилитационной индустрии. И кроме этого, приказом Росстандарта в 2022 году создана рабочая группа по проведению анализа существующих испытательных лабораторий. Мы смотрим, насколько достаточно оборудования, которое необходимо для проведения испытаний реабилитационной продукции, и уже пришли к выводу, что такой перечень нам необходимо, конечно, расширять.

Минпромторгом России на постоянной основе проводится анализ номенклатуры изделий, устройств для обеспечения доступности для инвалидов. Это организации в сфере культуры, образования, спорта, здравоохранения.

Для сферы здравоохранения сегодня отечественная промышленность может предложить 82 типа решений. Это различная направленность медицинской реабилитации: оборудование и инвентарь для кабинетов специалистов по энергореабилитации, залы механотерапии, зал для групповых занятий, тренажерный зал, кабинеты биомеханической диагностики и так далее.

ПРОДВИЖЕНИЕ ПРОДУКЦИИ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ИНДУСТРИИ НА ВНЕШНИЕ РЫНКИ

МИНПРОМТОРГ
РОССИИ



Информационное продвижение на зарубежных рынках, включая предоставление аналитической информации по выходу на зарубежные рынки с учетом страновых особенностей



Продвижение через Торговые представительства



Развития движения Кибатлетика с целью демонстрации российской продукции



Включение блока реабилитационной индустрии в международные соглашения



Расширение интеграции с Российским экспортным центром

5

Но, конечно, мы смотрим не только на наш внутренний рынок, потому что для того, чтобы обеспечить качество, нужно серийное производство, и, соответственно, рынок сбыта.

В связи с этим с целью содействия экспорту продукции Минпромторгом России совместно с Союзом разработчиков – поставщиков технических средств реабилитации "Кибатлетика"

Мы анализируем не только успешные кейсы тех, у кого получилось выйти на эти рынки, но и неуспешные кейсы, для того чтобы на примере удачного и неудачного опыта компании могли как-то ориентироваться и избежать ошибок и просчетов, сократить затраты и время для выхода на показатели устойчивого роста.

ЗА ПЕРИОД 2017–2022 ГГ. НА РЫНОК ВЫВЕДЕНО БОЛЕЕ 300 ВИДОВ НОВОЙ ПРОДУКЦИИ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ



Проведенный Минпромторгом России совместно с отраслевыми ассоциациями и производителями реабилитационной индустрии мониторинг показал, что с 2017 года по 2023 год более 300 видов новой продукции реабилитационной направленности было выведено на рынок. В частности, это протезы плеча с микропроцессорным управлением, протезы кисти активные, коленные модули, кало- и мочеприемники, кресла-коляски активного типа, в том числе суперлегкие карбоновые, слуховые аппараты различных модификаций.

20

производство в этой части и делать упор на средства реабилитации третьего и четвертого уровня мобильности.

ОТЕЧЕСТВЕННЫЕ РЕШЕНИЯ В СФЕРЕ ПРОИЗВОДСТВА ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ



7

Особое внимание мы сейчас уделяем, конечно, развитию производства протезов, комплектующих изделий к ним, расходных материалов. В том числе работа ведется в рамках исполнения поручения Президента Российской Федерации.

Минпромторгом совместно с отраслевыми ассоциациями и предприятиями реабилитационной индустрии был проведен анализ потребности российских производителей в сырье и комплектующих, которые необходимы для изготовления протезно-ортопедических изделий.

По данным социального фонда, в 2023 году заявленная потребность в протезах верхних конечностей – порядка 10,5 тыс. штук, нижних – порядка 50 тыс. штук. И анализ, который мы провели, показал, что из 113 позиций номенклатуры комплектующих и расходных материалов у нас сейчас 77 производится в Российской Федерации полностью из российских материалов, российских компонентов.

Считаю важным отметить, что в стратегии развития реабилитационной индустрии есть два показателя, которые для нас являются индикатором. Первый – это доля российской продукции реабилитационной направленности на внутреннем рынке. По консервативному сценарию развития он составляет 46%, по инновационному – 66%. Фактически по 2022 году доля отечественной продукции составила 46%, а индекс промышленного производства реабилитационной продукции – около 109. Это даже немного выше, чем мы себе ставили в качестве целевого показателя на 2022 год.



С.Г. Кравчук,
*заместитель председателя
Федерального фонда
обязательного медицинского страхования*

Медицинская реабилитация в рамках программ обязательного медицинского страхования

В 2022 году стартовал федеральный проект "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" (далее – федеральный проект), в рамках которого в целях восстановления здоровья граждан после перенесенных заболеваний и травм предусмотрена модернизация системы медицинской реабилитации до 2030 года.

По итогам 2022 года объем и финансовое обеспечение оказанной медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования и в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств обязательного медицинского страхования составили 1 348 981 случай, что на 18,3% больше планового показателя по паспорту федерального проекта на конец 2022 года – 95,0%, или 1 140 588 случаев на сумму 46 435,4 млн рублей, в том числе:



В 2022 году стартовал федеральный проект «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация», в рамках которого в целях восстановления здоровья граждан после перенесенных заболеваний и травм предусмотрена модернизация системы медицинской реабилитации до 2030 года.

По итогам 2022 года объем оказанной медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования и в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств обязательного медицинского составил 1 348 981 случай, **что на 18,3% больше планового показателя** по паспорту федерального проекта на конец 2022 года – 95,0%, в том числе:

- в амбулаторных условиях – 426 490 комплексных посещений, **что на 3,0% больше планового показателя** по паспорту федерального проекта на конец 2022 года;
- общий объем медицинской помощи оказанной федеральными медицинскими организациями в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств обязательного медицинского страхования составил 136 543 случая (случаев лечения и госпитализаций), **что на 3,4% больше планового показателя** по паспорту федерального проекта на конец 2022 года

в амбулаторных условиях – 426 490 комплексных посещений по плановому показателю паспорта федерального проекта на конец 2022 года – 34,50%, или 414 214 случаев на сумму 6237,7 млн рублей;

в условиях круглосуточного стационара – 473 101 случай госпитализации на сумму 23 170,1 млн рублей в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования;

в условиях дневного стационара – 312 847 случаев лечения на сумму 8011,9 млн рублей в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования;

объем и финансовое обеспечение медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация", оказанной федеральными медицинскими организациями в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств обязательного медицинского страхования, составили 136 543 случая (случаев лечения, случаев госпитализации), что на 3,4% больше планового показателя по паспорту федерального проекта на конец 2022 года – 11,0%, или 132 068 случаев на сумму 9015,7 млн рублей, в том числе:

в условиях дневного стационара – 11 898 случаев лечения на сумму 351 млн рублей;

в условиях круглосуточного стационара – 124 645 случаев госпитализации на сумму 8 664,7 млн рублей.

Количество граждан, прошедших медицинскую реабилитацию в 2022 году, составило 1 140 831 человек, из них взрослых 829 366 человек, детей 311 465 человек, в том числе:

в амбулаторных условиях – 407 710 человек, из них взрослых – 279 603 человек, детей – 128 107 человек;

в условиях дневного стационара – 290 294, из них взрослых – 192 639 человек, детей – 97 655 человек;

в условиях круглосуточного стационара 442 827 человек, из них взрослых – 357 124 человека, детей – 85 703 человека.

Таким образом, показатели федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация", установленные на 2022 год, успешно выполнены.

КОЭФФИЦИЕНТ СЛОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА



КС.ЛП для оплаты 1 этапа медицинской реабилитации – 0,15 (3,9 тыс. рублей)

КС.ЛП применяется при соблюдении следующих условий:

- нахождение пациента на реанимационной койке и/или койке интенсивной терапии,
- начала реанимационных мероприятий не позднее 48 часов от поступления в отделение реанимации или на койку интенсивной терапии
- общая длительность реабилитационных мероприятий не менее 5-ти суток, включая период после перевода на профильные койки по окончании реанимационных мероприятий
- обязательная продолжительность реабилитационных мероприятий не менее одного часа в сутки
- организация отделения ранней медицинской реабилитации на не менее чем 12 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реанимация», и его укомплектование в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации
- проведение медицинской реабилитации мультидисциплинарной реабилитационной командой

В расчет тарифа входят определенные методы медицинской реабилитации, например:

- постуральная коррекция
- индивидуальное занятие лечебной физкультурой
- упражнения лечебной физкультурой, направленные на уменьшение спастичности
- проведение теста с физической нагрузкой с использованием эргометра
- многофункциональная электростимуляция мышц
- дыхательные упражнения дренажные
- кормление тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд
- нейропсихологическая реабилитация

Блоки:

- позиционирование
- кинезиотерапия
- респираторная реабилитация
- логопедический комплекс
- комплекс клинической психологии и эрготерапии

ЗАДАЧИ ПО ПРОФИЛЮ «МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ» НА 2023 ГОД



- 1 Обеспечение достижения показателей федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» на 2023 год: 1 210 860 случаев, в том числе 783 788 случаев в стационарных условиях и 427 072 в амбулаторных условиях.
- 2 Организация оказания медицинской реабилитации на дому при наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара и амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента.
- 3 Обеспечение пациентов необходимыми медицинскими изделиями, предназначенными для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями на период лечения на дому.
- 4 Обеспечение консультативно-методического сопровождения и контроля за проведением медицинской реабилитации, в том числе на дому, посредством применения дистанционных (телемедицинских) технологий.

Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024

и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 года № 2497, впервые установлен порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты указанной помощи.

При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому.

Обеспечение консультативно-методического сопровождения и контроля за проведением медицинской реабилитации, в том числе на дому, осуществляется с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий.

Федеральным фондом совместно с территориальными фондами ведется ежемесячный мониторинг исполнения объемов медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования. Результаты мониторинга позволяют регионам своевременно принимать решения по организации медицинской реабилитации в медицинских организациях, учитывая их профиль и обеспечивая доступность технологий для пациентов.



Г.Е. Иванова,
*заведующая кафедрой медицинской
реабилитации ФГАОУ ВО "Российский
национальный исследовательский
медицинский университет имени
Н.И. Пирогова" Минздрава России*

**Системные решения по развитию медицинской реабилитации
в субъектах Российской Федерации:
кадровое обеспечение и контроль качества**

Сначала я хочу поблагодарить Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, Федеральное медико-биологическое агентство за участие в развитии медицинской реабилитации все это время. У нас с вами есть сегодня финансирование, у нас есть все нормативные документы, для того чтобы оказать помощь в реабилитации, как мы теперь говорим, "под ключ", включая помощь на дому, дистанционную реабилитацию. Теперь осталось сформировать понимание.

Этот вопрос сегодня относится не только к специалистам-реабилитологам, которыми являются как медики, так и немедики. И это отдельный большой вопрос, который до сих пор у нас никак не решится, – легитимное участие немедиков в оказании медицинской помощи, и соответственно, их подготовка и количество в медицинских организациях. Но как показывает опыт, особенно при реализации федерального проекта, необходимо готовить и управленческие кадры, и профильных специалистов, особенно организаторов здравоохранения.

Что я имею в виду? Если главный врач не понимает, зачем ему нужно организовывать медицинскую реабилитацию, медицинской реабилитации в организации не будет. Если профильный специалист – невролог, кардиолог, онколог, травматолог, анестезиолог, реаниматолог – не понимает, зачем нужна пациентам медицинская реабилитация, этой реабилитации точно так же не будет, а будут отдельные процедуры, как это было с 1980-х годов.

Понимая это, мы профессиональным сообществом с участием главных профильных специалистов начали работать с субъектами

Российской Федерации. Совсем недавно вместе с нашими онкологами при участии Андрея Дмитриевича Каприна мы заключили договор с руководством Сахалинской области. Мы провели работу с губернатором, вице-губернатором, министром здравоохранения, и командой, которую собрал министр здравоохранения области, что нужно сделать на территории, чтобы была налажена вертикально интегрированная система медицинской реабилитации для пациентов с поражением нервной системы, мышечно-скелетной системы и внутренних органов. Четко формируется задача, какие организации должны выполнять работу, где будут готовиться кадры, каким образом будут курировать профильные специалисты эту работу.

Пожалуй, сегодня, для того чтобы к 2024 году мы понимали, какое необходимое количество медицинских организаций нужно оснастить медицинским оборудованием за счет государственных денег, в эту работу должны включиться все. Губернаторы должны понимать социальную значимость этой работы. Это не просто пациентам, пострадавшим в результате военной операции, сделать десять массажей и восемь стимуляций и дать протез. Это не реабилитация. Реабилитация – это восстановление предметной деятельности. Соответственно, мы должны понимать, какую предметную деятельность, кому и где мы восстанавливаем. И должен понимать, например, Сергей Анатольевич, какую предметную деятельность он восстанавливает пациенту, который с инфарктом миокарда поступил в его медицинскую организацию, или которому сделана операция на сердце, или проведено эндоваскулярное вмешательство, и своевременно маршрутизировать этого пациента в те организации, которые как раз и создадут условия для восстановления этой предметной деятельности.

Это очень сложная, многогранная работа. И только всем миром, все профильные организации, все министерства, я бы так сказала, не только Минздрав России, но и Минтруд России, Минпромторг России, Минцифры России должны в этом принять участие.

И последняя моя просьба и наша боль – это сбор информации о пациентах, которые включены в медицинскую реабилитацию. Учитывая, что медицинская помощь профильная, она организовывается в течение какого-то ограниченного количества времени, а медицинская реабилитация – это сложный, длительный, многоэтапный, иногда годами длящийся процесс. И конечно, нужно иметь информацию о пациенте, где он находится, у кого он получал реабилитацию, чем она закончилась, обоснованы ли претензии пациента сегодня, если ему не дают реабилитацию.

Сегодня мы начали только собирать информацию о том, как пациенты проходят реабилитацию. Некоторые пациенты 8–9 раз в день

получают за государственный счет реабилитационные циклы, а некоторые, особенно спинальные, вообще ни разу в год, у них нет возможности организовать поступление в реабилитационное учреждение, потому что нет родственников, социальная служба не сработала или еще какая-нибудь причина. А медики выписали пациента, его довели домой, и все, собственно, закончилось медицинское сопровождение.

Поэтому это и клинический, и управленческий, и социальный вопрос. И без Минцифры России этот вопрос не решить. В медицинских организациях медицинская реабилитация на сегодняшний день не включена в информационные системы. Это новый и сложный вопрос. И без целевого участия сверху этот вопрос будет сложно решить, потому что это не дешево. Вот, пожалуй, то, на что я хотела бы обратить внимание.



Н.Б. Корчажкина,
заместитель директора
ФГБНУ "Российский научный центр хирургии
имени академика Б.В. Петровского"
по образовательной и медицинской работе

Современные подходы к реабилитации больных после оперативных вмешательств в условиях отделений реанимации

Разрешите представить вам современные подходы к реабилитации больных после оперативных вмешательств в условиях отделения реанимации.



Наш центр состоит из трех клинических больниц, одного научно-исследовательского института морфологии человека имени академика А.П. Авцына, трех санаториев, института долголетия с клиникой

реабилитационной и превентивной медицины. И так как мы являемся государственным научным центром, конечно, у нас есть два принципа деятельности: это принцип полного цикла исследований и принцип законченного клинического случая. Для этого у нас есть все возможности, включая высокий научно-клинический потенциал.



С 2022 года наш центр вошел в федеральный проект "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация". Мы создали концепцию дальнейшего развития направления "Медицинская реабилитация" и создали замкнутый цикл организации медицинской помощи по данному профилю на всех трех этапах.

Я хотела бы отдельно остановиться на том, что мы согласно стандарту имеем все необходимое оборудование. Наш центр занимается высокотехнологичной помощью в области хирургии, в частности, проводит самые сложные операции на сердце. Это очень тяжелые пациенты и требуют к себе особого подхода в связи с тем, что у них очень высокий риск развития различных осложнений, что может привести к длительному лечению, даже к смертельному исходу. Я представила буквально две цифры, по данным крупного международного исследования: у такого рода пациентов в 17% случаев развивается одно из нескольких осложнений, а послеоперационная заболеваемость после крупных оперативных вмешательств, о чем я говорю, достигает 27% и до 2,8% отмечается летальность в стационаре до момента выписки.

Стандарт ранней медицинской реабилитации в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии

Приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 788н, от 23 октября 2019 г. N 878н; от 7 ноября 2022 г. N 727н.

Вертикализатор

Велотренажер прикроватный

Аппарат для электростимуляции многоканальный

Стимулятор глубоких тканей электромагнитный переносной

Ингалятор ультразвуковой

Пациенты после больших реконструктивных кардиохирургических и кардиоторакальных операций, характеризующихся высоким риском осложнений в системе дыхания, требующие комплексного подхода для профилактики развития и лечения дыхательной недостаточности.

Научно-исследовательские разработки

Виброакустическая терапия

Осцилляторная PEP-терапия

Побудительная спиротерапия

Аппаратная стимуляция кашля инсфлятор-аспиратор

Научные исследования по ранней послеоперационной реабилитации пациентов в условиях отделения реанимации

ТЕМА НИР (фундаментальная разработка) 2020-2022 г.г.
«Разработка персонализированных технологий респираторной поддержки и терапии, направленных на снижение повреждающего воздействия ИВЛ на легкие пациента и ускоренное восстановление после кардиохирургических операций»

Преимущества:

- оценка свойств легких пациента;
- использование автоматизированной системы управления с подбором оптимальных параметров ИВЛ и их интерактивная коррекция;
- более безопасные режимы ИВЛ;
- обеспечение протективной вентиляции;
- предотвращение гипоксемии и гипероксии;
- На **20%** уменьшается время принудительной вентиляции легких в ОРИТ;
- существенно снижает трудозатраты медицинского персонала.

Немедикаментозные методы респираторной реабилитации

ТЕМА НИР (фундаментальная разработка) 2021-2023 г.г.
«Сравнение неинвазивных методов вентиляции легких у пациентов с дыхательной недостаточностью в послеоперационном периоде после кардиохирургических вмешательств»

ClinicalTrials.gov: NCT04787666

результаты

Виброакустическая терапия аппаратом Vibrolung®

Перкуссионный массаж грудной клетки через виброрежисит с аппаратной стимуляцией кашля Побудительная спирометрия

Осцилляторная PEP-терапия устройством Acapella Duet (положительное давление на выдохе с осциллирующими модуляциями)

5. **1** Улучшение дренажной функции трахеобронхиального дерева

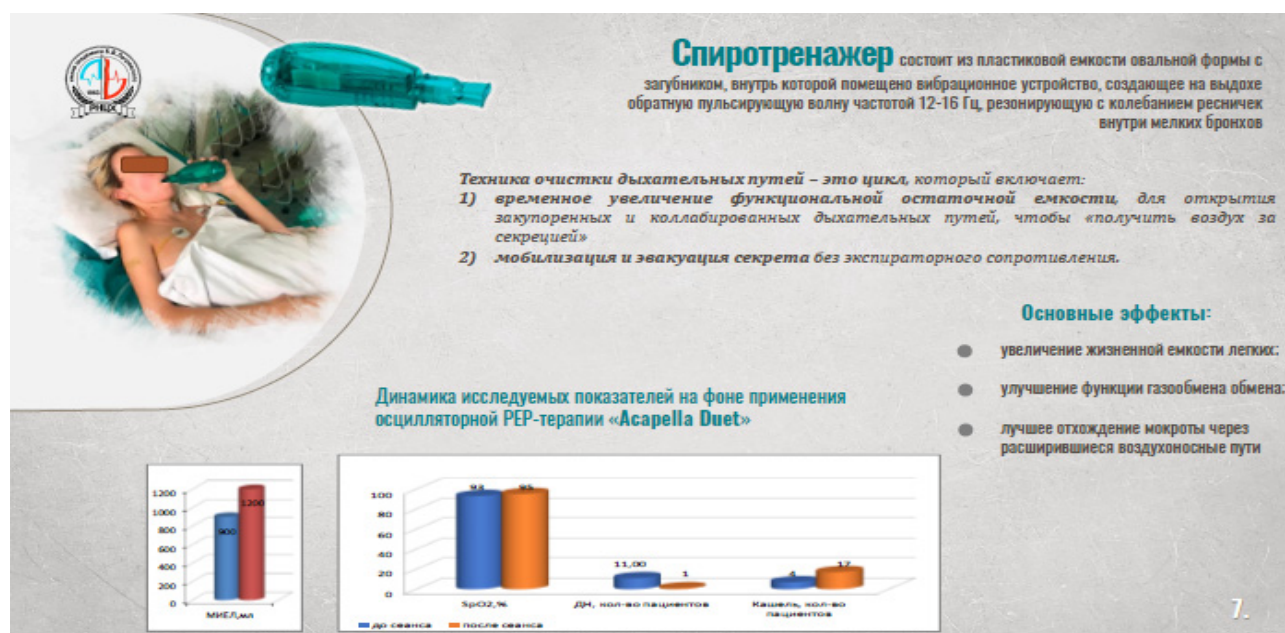
2 Снижение частоты осложнений

3 Сокращение длительности нахождения в ОРИТ и госпитализации

4 Персонализированный подход

Мы как научный центр ведем большую работу по научным исследованиям с применением современных немедикаментозных методов. В частности, здесь представлена одна из научно-исследовательских тем по разработке и дальнейшему внедрению новых медицинских технологий для реабилитации больных на первом этапе (это первые 72 часа) в отделениях реанимации и интенсивной терапии.

Нами взяты три современные технологии, которые не применялись в условиях реанимации, и проведены научные исследования.





Если говорить коротко, то основные эффекты – это улучшение дренажной функции трахеобронхиального дерева, снижение числа осложнений, сокращение длительности нахождения в отделениях реанимации и персонализированный подход. Мы сравнивали эти три метода и разработали практические рекомендации их применения с учетом всех функциональных и структурных изменений сердца и легких после операции, на основании чего предлагаем уже индивидуальный подход к каждому больному.

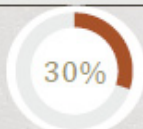
Здесь представлены экономические показатели по профилю сердечно-сосудистой хирургии, и в плане кардиохирургических коек, и коек сосудистой хирургии по нашему центру.

Самое важное для нас – это сокращение осложнений, в частности пневмоний, на 70%. Средняя стоимость случая повторной госпитализации по ОМС – 170 тысяч. Это пример только по одному профилю по РНЦХ: в 2022 году мы провели 1,2 тысячи больных по высокотехнологической помощи по профилю сердечно-сосудистой хирургии и имели 3,8% случаев пневмонии. Среди тех больных, к кому мы применили разработанные технологии в отделениях реанимации, у нас всего было два случая на 100 больных, то есть это 2% процента. И мы видим, что экономия даже по ОМС на этих больных, у которых не развилось пневмонии, составила более 5 миллионов. То есть, конечно же, это очень важные показатели.

Экономические показатели

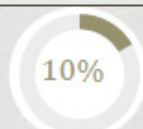
Рекомендуемые объемы специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по профилям медицинской помощи (Минздрав России от 24.12.2019 N 11-7/И/2-12330)

Профиль медицинской помощи	Используемая при расчете средняя длительность пребывания 1-ого пациента в стационаре (дней)			
	Согласно приказа	2020	2021	2022
Сердечно-сосудистая хирургия (кардиохирургические койки)	9,7	10,7	9,0	9,2 ↓
Сердечно-сосудистая хирургия (койки сосудистой хирургии)	10,3	7,2	5,9	5,7 ↓

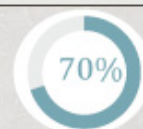


Снижение количества санационных трахеобронхоскопий

Среднее количество послеоперационных санационных трахеобронхоскопий – от 2 до 4 на 1 пациента после кардиореспираторных операций. Сокращаются до 0-2 на 1 пациента при использовании новых технологий. Средняя стоимость трахеостомии 7000 руб.



Сокращение количества повторных интубаций. Среднестатистически в 7% случаях больным после кардиореспираторных операций проводится повторная интубация. Сокращение до 2-3% количества манипуляций при использовании новых технологий.



Сокращение осложнений (пневмонии). Сокращение повторных госпитализаций по ОМС по причине осложнений у больных после кардиореспираторных операций при использовании новых технологий на 70 %. Средняя стоимость случая повторной госпитализации по ОМС - 170 000 руб.

В РНЦХ: 1200 больных в год по данному профилю ВМП - 45 случаев пневмонии; при применении разработанных методик - экономия по ОМС 5 100 000 руб.

ТРАНСЛЯЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ НИР В НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКОЕ СООБЩЕСТВО

РЕГИСТРАЦИЯ В МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

NCT05159401



ПУБЛИКАЦИИ В РИНЦ

- Еремичко А.А., Зюльнева Т.П., Алферова А.П. Оценка эффективности осциллирующей РЕР-терапии в раннем периоде после кардиохирургических операций. "Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия", 2021.Т.14.№6.С.477
- Еремичко А.А., Зюльнева Т.П., Рыбова Д.В., Алферова А.П. Сравнительная оценка эффективности вибрационных физиотерапевтических методов в ранние сроки после кардиохирургических вмешательств. "Вестник анестезиологии и реаниматологии". 2021. Т. 18. № 6. С. 80-89.
- Оценка эффективности и безопасности аппаратной стимуляции кашля при ранней послеоперационной респираторной реабилитации у кардиохирургических пациентов. А.А. Еремичко, Д.В. Рыбова, Р.Д. Комин, А.В. Чепыжская. "Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры". 2021. 98(6/2):17-24.

ПРЕМИИ

За научную новизну и практическую значимость НИР в Российской Федерации и за рубежом:

- 1 место в 2021 г. на I Конгрессе «Безопасность в анестезиологии и интенсивной терапии», посвященному памяти академика РАН Бунятяна А.А.;
- Премия грантом на European Society Of Intensive Care Medicine в Париже;
- Победитель конкурса «Беломорская премия»



ПАТЕНТЫ

Зарегистрирован патент (РИД) от 05.10.2022 №2022622426 «База данных научных исследований по применению вибрационных методов воздействия на легкие».



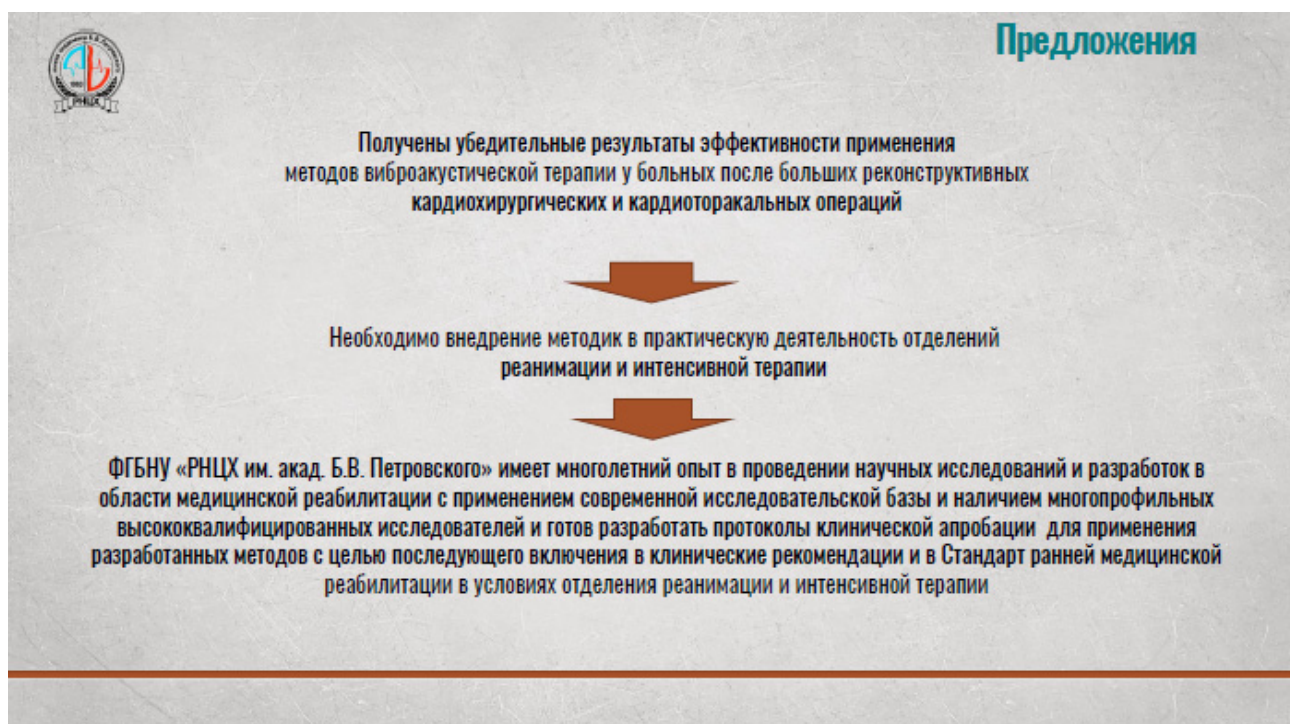
ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ДОКЛАДЫ

- I и II конгрессы «Безопасность в анестезиологии и интенсивной терапии», посвященный памяти акад РАН Бунятяна.
- г. Москва, 2021, 2022 г.г.;
- XIX Всероссийская научно-образовательная конференция «Рекомендации и индивидуальные подходы в анестезиологии и реаниматологии», посвященная 80-летию со дня рождения профессора Николая Марковича Федоровского, г.Москва, 21 мая 2021 г.;
- European Society Of Intensive Care Medicine (ESICM) Париж, 22-26 октября 2022;
- XVIII Съезд Федерации анестезиологов и реаниматологов (ФАР), Россия, г. Москва, 15-17 октября 2022 г.г.
- Всероссийская конференция с международным участием "IX Беломорский симпозиум", г. Архангельск, 23-24 июня 2022 г.;
- 42-го Международный симпозиум по интенсивной терапии ISICM 2023 21.03-24.03 2022.



Как мы транслируем результаты наших НИР? Прежде всего данные НИР зарегистрированы в международной системе клинических исследований. Это очень важно, туда достаточно сложно попасть, и это уже говорит о том, что наши исследования признаны на международном уровне. Далее – публикации в профильных журналах. Мы получили за эту работу три премии, одна из них – это тревел-грант на европейский конгресс, что позволило нам выступить на международном конгрессе в Париже с докладом по результатам этой работы и молодому ученому в течение четырех дней обучиться. Недавно мы доложили о наших результатах на международном симпозиуме по интенсивной терапии в Брюсселе. Имеются патенты и разработаны практические рекомендации.





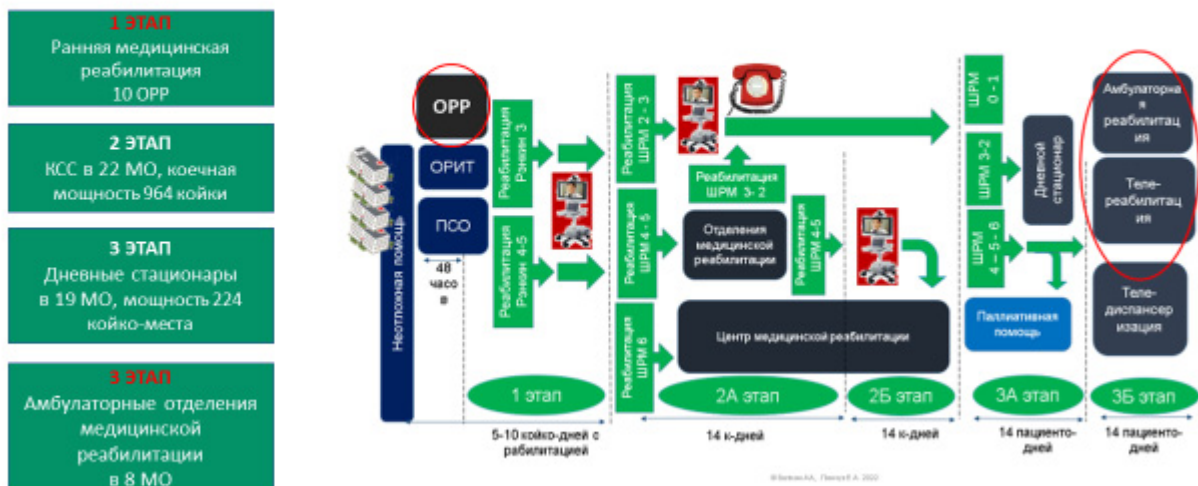
А.А. Карлов,
министр здравоохранения
Свердловской области

Модификация системы медицинской реабилитации с применением новых технологий в Свердловской области

Для нашей команды большая честь выступить с докладом перед столь авторитетной аудиторией. Речь пойдет о модификации системы медицинской реабилитации с применением новых технологий в Свердловской области.



Служба медицинской реабилитации Свердловской области



В Свердловской области 65 медицинских организаций различной формы собственности, имеющих лицензию по профилю медицинской

реабилитации, из них 29 (22 – государственных и 7 – иной формы собственности) оказывают реабилитацию в рамках ОМС.

У нас трехуровневая система реабилитационной службы, предусматривающая направление пациента с любого этапа госпитализации, будь то профильное специализированное отделение или отделение реанимации.



В 2022 году приоритетом в развитии реабилитационной службы в регионе было формирование первого этапа. Создано 11 отделений ранней реабилитации на базе отделений реанимации и интенсивной терапии, в 2023 году планируется открыть еще четыре отделения. Все отделения оснащены современным оборудованием, проведено обучение специалистов 10 мультидисциплинарных команд.

Разработана и внедрена технология ранней реабилитации, утверждена единая форма истории болезни, разработаны критерии оценки качества оказываемой помощи, внедрена система автоматической экспертизы.

Организационно-методическим центром по принятию решения дальнейшей тактики реабилитации является бюро маршрутизации, созданное при якорной организации – Клиники института мозга, возглавляемой Андреем Августовичем Белкиным, главным внештатным специалистом по медицинской реабилитации Минздрава России в УрФО, профессором, доктором медицинских наук.

Использование технологий ранней реабилитации направлено на снижение длительности искусственной вентиляции легких до 3,5 дней и сокращение длительности реанимационного койко-дня на 1,4 дня.

2022
год

3 этап - АМР

Технология амбулаторного лечебного посещения по медицинской реабилитации



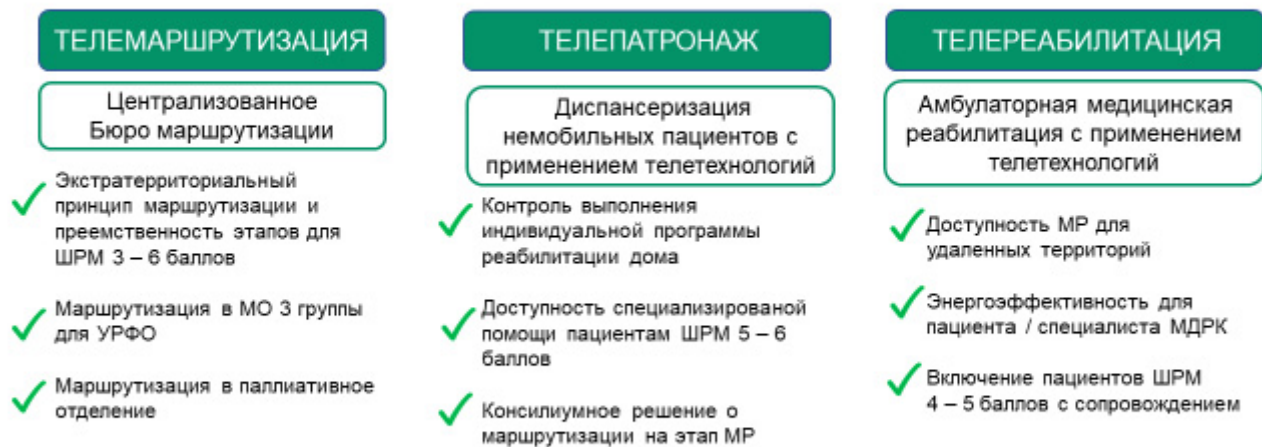
Следующим новым направлением реабилитации является развитие амбулаторного этапа. Был разработан алгоритм амбулаторного посещения, включающий в себя проведение консилиума специалистов мультидисциплинарных команд с разработкой индивидуальной программы реабилитации, определением кратности индивидуальных занятий, в том числе с использованием дополнительных физиотерапевтических и реабилитационных методик.

Амбулаторная реабилитация носит модулярный, многопрофильный подход. Использование на данном этапе телемедицинских технологий позволяет пролонгировать очный этап реабилитации и дистанционность с применением телереабилитации и телепатронажа, увеличивать длительность амбулаторного этапа, если это необходимо, до трех, а то и до шести месяцев. Эта модель внедрена на 16 площадках, планируется организовать еще пять площадок.

Отдельно хотелось бы остановиться на развитии телемедицинских технологий. Было внедрено три технологии – телемаршрутизация, телепатронаж и телереабилитация.



Организация оказания помощи по медицинской реабилитации с применением телемедицинских технологий



Телемаршрутизация осуществляется на всех этапах реабилитации через телеконсультации специалистов бюро маршрутизации, что обеспечивает преемственность и этапность проведения реабилитации пациентов, а также своевременный перевод на второй этап реабилитации не менее 95% пациентов с уровнем тяжести по системе "Шкала реабилитационной маршрутизации" 4–5 баллов, а также эффективную работу всех реабилитационных отделений.

В целях динамического наблюдения за пациентом, требующего продолжения реабилитации, используется технология телепатронажа, в ходе которой оценивается самочувствие пациента, эффективность самостоятельных занятий пациента с родственниками в домашних условиях, а также проведение телереабилитации в форме индивидуальных занятий с профильными специалистами – логопедом, психологом, в том числе маломобильных пациентов или пациентов, проживающих в отдаленных населенных пунктах.

Телереабилитация – самая распространенная технология, включающая в себя индивидуальные занятия с инструктором ЛФК и кинезотерапию. Наиболее эффективно она использовалась в области в период пандемии новой коронавирусной инфекции. Максимальный охват пациентов телереабилитационными технологиями окажет влияние на ожидаемое снижение инвалидизации и повышение качества жизни пациентов.

В ходе реализации новых реабилитационных технологий пришлось столкнуться со следующими проблемами: существующий тариф для оплаты первого этапа полностью не покрывает затраты реабилитации.

Кроме того, имеются проблемы по привлечению специалистов с высшим немедицинским образованием к работе в системе здравоохранения.

В связи с этим просим рассмотреть возможность увеличения коэффициента сложности лечения пациента на первом этапе медицинской реабилитации и рассмотреть вопрос о приравнивании к медицинским специалистам специалистов с высшим немедицинским образованием.



Предложения в проект решения Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации

- Решение вопроса о корректировке тарифа оказания медицинской помощи на 1 этапе;
- Рассмотрение вопроса о приравнивании к медицинским специалистам специалистов с высшим немедицинским образованием (логопеды, клинические психологи, инструктора-методисты ЛФК);
- Продление реализации федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» до 2030 года

Министерство здравоохранения Свердловской области готово к продолжению реализации федерального проекта, что позволит обеспечить доступность реабилитационной помощи и улучшить качество жизни пациентов.

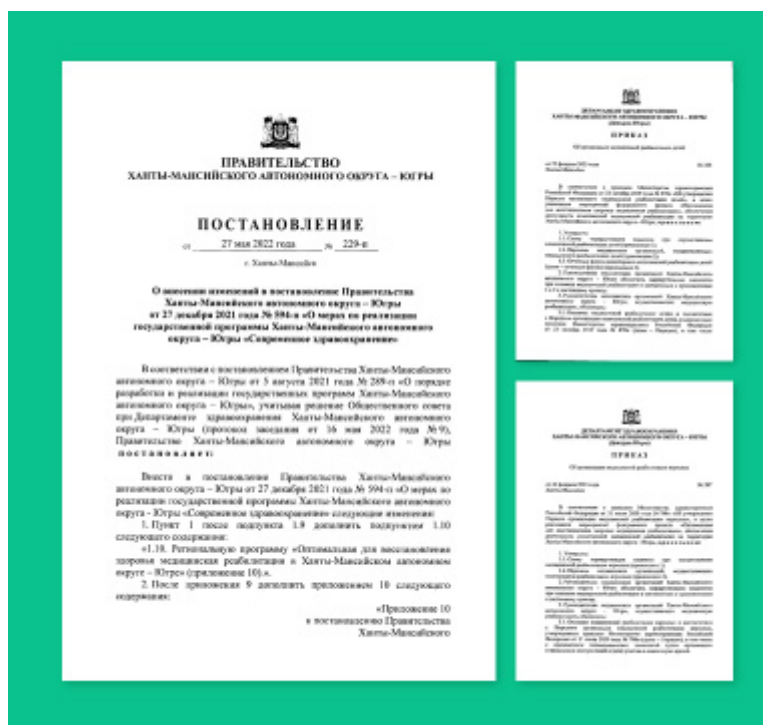


М.В. Малхасьян,
заместитель директора
департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа –
Югры

Внедрение новых технологий медицинской реабилитации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

Наш регион уже год реализует федеральный проект "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация".

В Югре утверждена программа развития системы медицинской реабилитации. Мероприятия программы обеспечены необходимым финансированием на весь период реализации проекта.



С 2022 года в автономном округе
реализуется федеральная программа
«Оптимальная для восстановления
здоровья медицинская реабилитация»



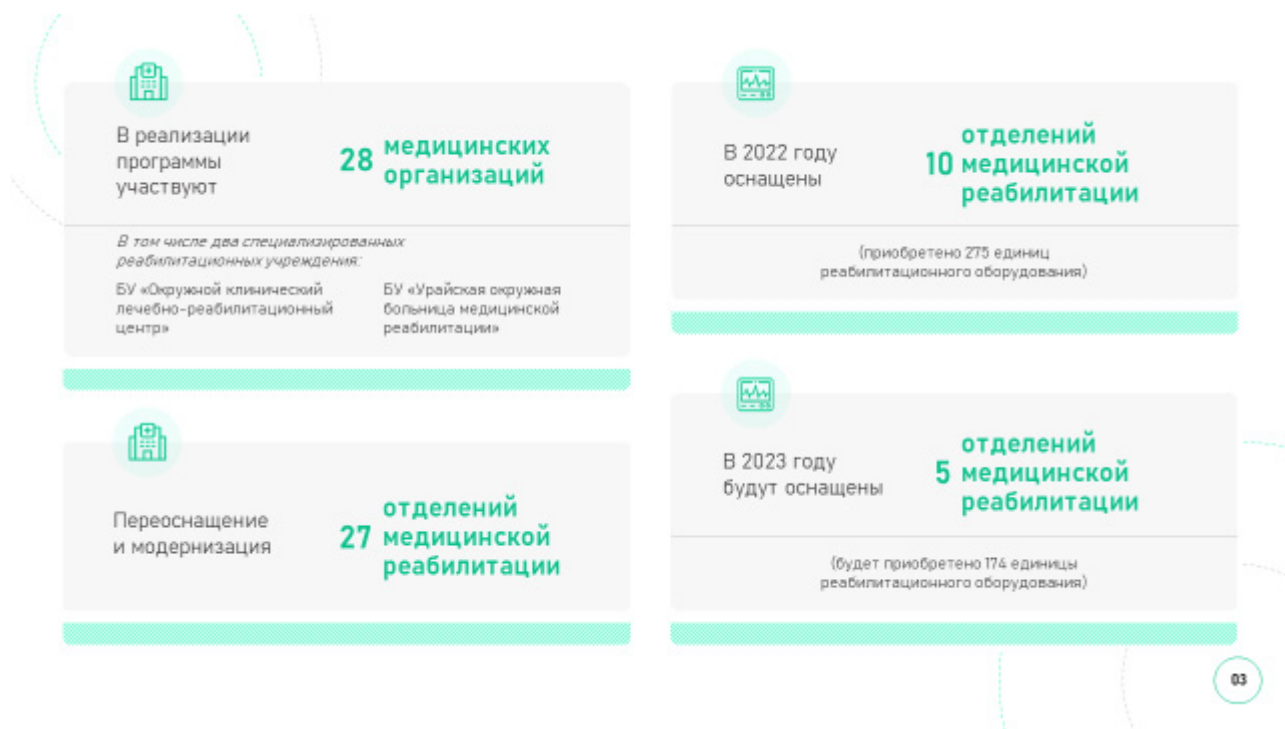
Утверждена региональная программа
«Оптимальная для восстановления
здоровья медицинская реабилитация»



Актуализирована маршрутизация
пациентов на медицинскую
реабилитацию

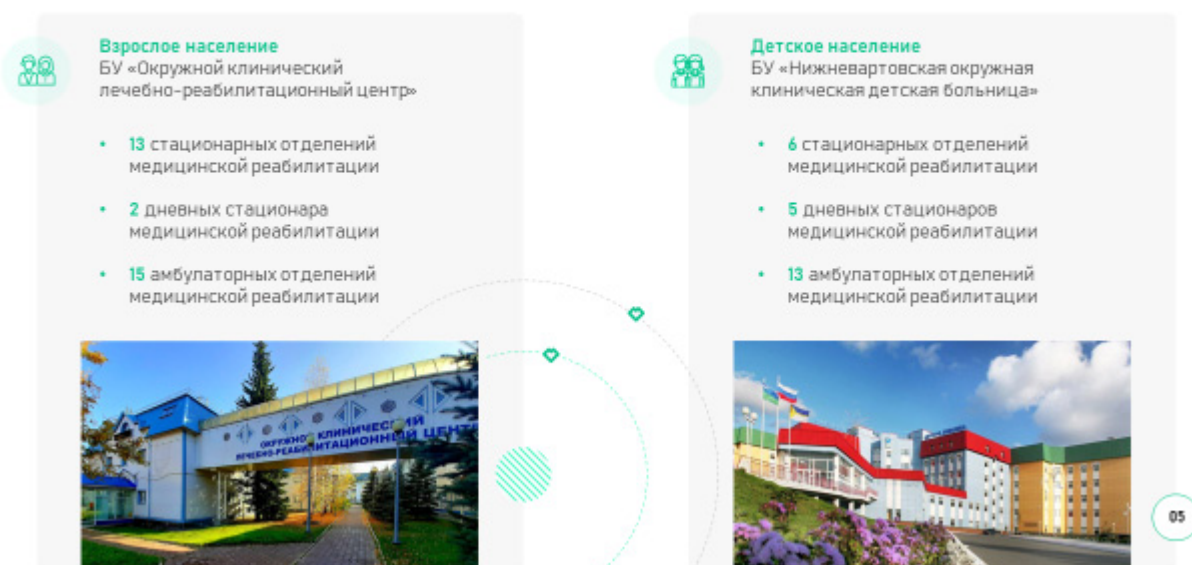
Особенностями нашего региона являются достаточная его протяженность по площади и низкая плотность населения. Значительная часть населения региона проживает в отдаленных, в том числе труднодоступных территориях – сельских поселениях, местах традиционной жизнедеятельности коренного населения. В связи с этим в регионе принят ряд решений в отношении организации медицинской реабилитации, в частности, округ разделен на зоны и медицинские кластеры медицинской реабилитации. За каждой зоной в регионе закреплена больница медицинской реабилитации или сеть медицинских, в том числе многопрофильных организаций, которые оказывают данную помощь в комплексном формате.

Такой подход позволяет нам сегодня приблизить помощь к месту постоянного проживания населения, потому что зачастую между крупными населенными пунктами региона, городами расстояния превышают 300 километров, что осложняет, а в ряде случаев делает невозможным путь пациента с тяжелой патологией до ближайшей реабилитационной клиники. В связи с этим мы аккумулируем всю необходимую помощь на местах.





«Якорные» организации в медицинской реабилитации



У нас созданы две якорные медицинские организации – крупный, отдельно расположенный реабилитационный центр для взрослых и окружная детская больница. Данные медицинские организации в комплексе контролируют всю систему медицинской реабилитации по своим профилям.



Хочу отметить, что в регионе сегодня создано единое информационное пространство. Все учреждения медицинской реабилитации, а также отделения, кабинеты в структуре многопрофильных клиник обеспечены автоматизированными рабочими местами врача, медицинскими информационными системами и электронными медицинскими документами. Мы проводим унификацию электронных медицинских документов, вырабатываем единый стандарт и подход в данном вопросе.

На текущий момент медицинские электронные системы "закольцованы" между собой, абсолютно всем центрам реабилитации доступны окружные базы медицинских документов и медицинских изображений. Специалисты на местах видят результаты обследований и заключения, рекомендации узких специалистов вне зависимости от того, где находится пациент.

Сегодня мы разрабатываем электронный механизм контроля качества медицинской помощи на основе клинических рекомендаций. Это своеобразная техническая платформа, которая, как мы ожидаем, позволит анализировать назначения врача и выдавать обратную связь о соответствии назначенного лечения действующим клиническим рекомендациям.

Также в Югре создана единая диспетчерская служба на базе центра медицины катастроф. В данном подразделении в части медицинской реабилитации отслеживаются больные с острым нарушением мозгового кровообращения, инфарктом миокарда, травмами, поступившие сегодня в больницы по экстренным показаниям, что позволяет обеспечить

дополнительный контроль за сроками начала реабилитации первого и второго этапов. Вся работа контролируется якорными центрами, и мы сегодня это уже реализуем, дополняем, адаптируем к новым потребностям отрасли.

Новые технологии реабилитации

ЭКЗОСКЕЛЕТ



Роботизированный комплекс с биологической обратной связью для восстановления навыков ходьбы со встроенной системой синхронизированной электростимуляции



Целевая группа больных:

- с последствиями инсульта
- со спинномозговой травмой
- с рассеянным склерозом
- перенесенная ЧМТ
- ДЦП
- эндопротезирование суставов
- *перенесенная боевая травма*



Тяжесть по шкале реабилитационной маршрутизации 3-5 баллов



Введен в эксплуатацию в конце декабря 2022г.



Новые технологии реабилитации

ЭКЗОКИСТЬ



Тренажер для пассивной разработки кисти с БОС «Экзокисть – 2»



Целевая группа больных:

- с перенесенным инсультом;
- дети с синдромом ДЦП;
- пациенты с постинсультным парезом руки от легкой степени тяжести до полной потери двигательных функций в одном или нескольких суставах.



Тяжесть по шкале реабилитационной маршрутизации 3-5 баллов



В части новых технологий мы делаем акцент на технологии, с которыми ранее не работали. Например, технология применения экзоскелета. У данной технологии реабилитации достаточно большая целевая группа пациентов, и в принципе неплохой реабилитационный отзыв.

Новые технологии реабилитации

ЛОКОМАТ

- Роботизированный реабилитационный комплекс Lokomat для восстановления навыков ходьбы с биологической обратной связью
- Целевая группа:**
- пациенты с последствиями инсульта
 - пациенты со спинномозговой травмой
 - пациенты с рассеянным склерозом
 - пациенты с ЧМТ
 - пациенты с ДЦП
 - пациенты после эндопротезирования
 - перенесенные боевые травмы
- Тяжесть по шкале реабилитационной маршрутизации 3-5 баллов
- За 2022 г. получили помощь 103 пациента



Система применения экзоскелета у нас работает больше двух лет. Мы также видим серьезные результаты, изучаем их, пытаемся применить при дополнительных патологиях. Пациенты довольны, так как есть прогресс. В нейрореабилитации и реабилитации после травм используется методика "локомат", система импортного производства. Думаю, в ближайшее время в России тоже появятся подобные технологии, они достаточно эффективны.

За год реализации новой стратегии мы пересмотрели свой подход в реабилитации на первом этапе. В больницах создаются мультипрофильные бригады из нескольких врачей. Это многочасовой период работы с одним пациентом, большие технические затраты для больниц, ресурсы специалистов. С учетом опыта работы в данном направлении, предлагаем рассмотреть необходимость и возможность увеличения коэффициента сложности лечения больных на первом этапе реабилитации.

Предложения

Государственная поддержка отечественных производителей высокотехнологичного реабилитационного оборудования

Увеличение коэффициента сложности лечения пациентов на первом этапе реабилитации

(действующий коэффициент (0,15) не соответствует фактическим затратам при проведении реабилитации тяжелых пациентов)

РЕШЕНИЕ

Совета по региональному здравоохранению при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации по итогам заседания на тему "Новые технологии в медицинской реабилитации: возможности и перспективы"

г. Москва

30 марта 2023 года

Заслушав и обсудив выступления членов Совета по региональному здравоохранению при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации (далее – Совет) и участников заседания на тему "Новые технологии в медицинской реабилитации: возможности и перспективы", Совет отмечает следующее.

Деятельность медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, регламентируется федеральными законами от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации" и от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ (ред. от 19 декабря 2022 года) "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 года № 2497 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов" медицинская реабилитация включена в перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно.

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях в рамках первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

В целях совершенствования организации оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации граждан с 1 января 2021 года вступили в силу порядки организации медицинской реабилитации взрослых и детей. Определена целевая модель медицинской реабилитации под индивидуальные потребности пациента и

детализированы подходы к маршрутизации пациентов. Предусмотрено оказание медицинской помощи по медицинской реабилитации мультидисциплинарной реабилитационной командой и установлен порядок организации деятельности отделений медицинской реабилитации.

В соответствии с перечнями поручений Президента Российской Федерации В.В. Путина (от 2 мая 2021 года № Пр-753, от 15 июля 2021 года № Пр-1249) в рамках реализации Единого плана по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года и государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" в 85 субъектах Российской Федерации с 2022 года началась реализация мероприятий федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" (далее – федеральный проект).

Федеральный проект направлен на модернизацию системы медицинской реабилитации и достижение показателя "Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет" национальной цели развития Российской Федерации до 2030 года "Сохранение населения, здоровье и благополучие людей".

Федеральным проектом предусмотрено:

- увеличение случаев оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" за счет средств обязательного медицинского страхования;
- дооснащение, переоснащение медицинскими изделиями федеральных и региональных медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию взрослых и детей;
- информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации через Единый портал государственных и муниципальных услуг.

Так, к 2024 году реабилитационным оборудованием будет оснащено не менее 500 региональных медицинских организаций и более 60 федеральных центров, осуществляющих медицинскую реабилитацию взрослых и детей, не менее 929 отделений медицинской реабилитации, а также не менее 200 дневных стационаров. На эти цели в федеральном бюджете на период 2022–2024 годов зарезервированы бюджетные ассигнования в размере 60 млрд рублей.

В 2022 году на оснащение реабилитационным медицинским оборудованием 157 медицинских организаций 85 субъектов Российской Федерации распределено 8,8 млрд рублей и 28 федеральных центров – 2 млрд рублей.

В 2022 году в реализации проекта приняли участие 82 субъекта Российской Федерации. В целом из 141 запланированных медицинских организаций в полном объеме ввели в эксплуатацию медицинское оборудование 61 организация в 23 субъектах Российской Федерации. В остальных 59 субъектах Российской Федерации мероприятия продолжаются.

В 2023 году запланировано оснащение не менее 176 региональных медицинских организаций в 77 субъектах Российской Федерации, а также 43 федеральных центров, на дооснащение которых будет направлено 8 млрд рублей и 1,7 млрд рублей соответственно.

Кроме того, исходя из установленных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 года № 2497) нормативов объема медицинской помощи и их финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация", объем финансового обеспечения оказания медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" за счет средств обязательного медицинского страхования предусмотрен в размере 78 млрд рублей.

По оперативным данным Федерального фонда обязательного медицинского страхования, за 2022 год по профилю "Медицинская реабилитация" фактическое количество случаев – 1 347 024, что составляет 112,2% от запланированных объемов, в том числе 35,5% – в амбулаторном звене и 11,2% – федеральными центрами.

В 2022 году в реализации базовой и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи приняли участие 1693 медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация" взрослому и детскому населению.

На территории 53 субъектов Российской Федерации организовано оказание 1 этапа медицинской реабилитации взрослых в условиях отделений ранней медицинской реабилитации (наибольшее

число в Пермском крае), 79 – 2 этапа в условиях стационарных отделений медицинской реабилитации (наибольшее число в городе Москве), 73 – 3 этапа в условиях дневных стационаров (наибольшее число в Центральном и Приволжском федеральных округах).

Согласно оперативной информации, размещенной субъектами Российской Федерации в автоматизированной системе мониторинга медицинской статистики в разделе "Реабилитация" за 2022 год, из 991 опрошенной медицинской организации 197 (20%) соответствуют более чем на 90% стандартам оснащения объектов медицинской реабилитации, утвержденным порядком организации медицинской реабилитации взрослых.

По результатам оценки уровня кадрового обеспечения по медицинской реабилитации на 1 января 2022 года, общее число специалистов с высшим медицинским образованием составило 551 314 человек, специалистов с высшим немедицинским образованием – 21 989 человек, специалистов со средним профессиональным образованием – 1 170 114 человек.

В 15 субъектах Российской Федерации отмечается удовлетворительная укомплектованность (не ниже 70%) врачами физической и реабилитационной медицины, в 46 – низкая укомплектованность, в 16 – штатная должность введена, но не укомплектована, в 8 – штатная должность не введена.

Только в 32 субъектах Российской Федерации введены в штатные расписания медицинских организаций все 13 наименований должностей, предусмотренных порядком организации медицинской реабилитации взрослых.

Наибольшая укомплектованность всех специалистов отмечена в Оренбургской области (85,4%), Ямало-Ненецком округе (82,9%), Республике Дагестан (80,6%), Республике Башкортостан (78,5%), Нижегородской области (77%), Республике Марий-Эл (77%), Тульской области (76,3%), Свердловской области (75,4%), Рязанской области (73%) и городе Москве (71%).

В субъектах Российской Федерации выстраивается система комплексной медицинской реабилитации с применением природных лечебных ресурсов и передовых инновационных технологий.

Традиционно лидирующие позиции в области развития технологий медицинской реабилитации занимает город Москва, где создана

обширная реабилитационная инфраструктура, сформированы условия для проведения исследований и разработок, соответствующих лучшим российским и мировым практикам реабилитации. Большое количество инновационных решений используется для медицинской реабилитации и контроля безопасности реабилитационных программ. Апробированы устройства, обеспечивающие контроль за показателями сердечно-сосудистой системы во время реабилитационных мероприятий. В частности, система для дистанционного мониторинга и анализа ЭКГ, дыхания и двигательной активности "Аккордикс", а также устройство для одноканальной регистрации ЭКГ "Кардиокресло", успешно зарекомендовавшее себя в качестве средства скрининга нарушений ритма сердца.

В городе Москве по направлению "медицинская реабилитация" ежегодно разрабатывается более 20 программ повышения квалификации кадров по различным направлениям медицинской реабилитации и восстановительной медицины и более 1000 специалистов повышают свою квалификацию на образовательных циклах, что обеспечивает информирование сотрудников региональных медицинских организаций обо всех современных тенденциях и международных стандартах.

При центре прорывных исследований Самарского государственного медицинского университета создана система хирургической навигации AUTOPLAN, которую используют для предоперационного планирования и интраоперационного контроля в региональных медицинских организациях, что повышает точность операций. Также разработан интерактивный 3D-анатомический стол "Пирогов", который позволяет в интерактивном режиме работать с трехмерными моделями органов человека в норме и патологии. Это оборудование поставляется в российские учебные заведения, а также в другие страны.

В Алтайском крае система медицинской реабилитации представлена не только государственными медицинскими организациями, но и частными. Например, ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья" – первый в России центр, который специализируется на заболеваниях опорно-двигательного аппарата и нарушениях функций периферийно нервной системы, в том числе с оказанием высокотехнологичной медицинской помощи.

Применение современных технологий и организация эффективной системы медицинской реабилитации осуществляется и на базе

медицинских организаций Федерального медико-биологического агентства (далее – ФМБА России). В настоящее время 50 медицинских учреждений ФМБА России могут обеспечить полный цикл лечения и реабилитации пациентов, перенесших различные заболевания.

В 2021 году с целью модернизации системы профилактической медицинской помощи и формирования эффективного механизма преемственности оказания медицинской помощи на всех этапах лечения создано головное учреждение ФГБУ "Федеральный научно-клинический центр медицинской реабилитации и курортологии ФМБА России", координирующее деятельность лечебных, научно-практических, санаторно-курортных учреждений ФМБА России, оказывающих услуги медицинской реабилитации. На его базе создан центр компетенций по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению ФМБА России и сформирована многоуровневая система референсных центров, осуществляющих практическое внедрение ведущих научных разработок учреждений ФМБА России в оказание медицинской помощи по всем профилям медицинской реабилитации. Так, разработки и опыт ФГБУ "Федеральный центр мозга и нейротехнологий ФМБА России" легли в основу принципов медицинской реабилитации после инсультов и других заболеваний центральной нервной системы.

Однако, несмотря на принятые меры, проблемы с доступностью и качеством медицинской реабилитации в субъектах Российской Федерации, сохраняются.

Принимая во внимание предложения участников заседания, Совет решил:

1. Принять к сведению информацию заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации Е.Г. Камкина, председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования И.В. Баланина и главного внештатного специалиста по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Российской Федерации Г.Е. Ивановой.

2. Рекомендовать:

2.1. Правительству Российской Федерации:

– рассмотреть возможность включения в Перечень показателей для оценки эффективности высших должностных лиц (руководителей высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации и деятельности органов исполнительной власти субъектов

Российской Федерации показатели, характеризующие эффективность реализации государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" и реализации мероприятий федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация";

Срок: 31 мая 2023 года.

2.2. Министерству здравоохранения Российской Федерации:

– ускорить разработку и утверждение порядка организации медицинской реабилитации на дому с предоставлением необходимых для восстановления здоровья медицинских изделий и приборов пациентам;

Срок: 28 апреля 2023 года;

– совместно с профессиональным сообществом разработать положения об особенностях организации медицинской реабилитации пациентов онкологического профиля и с нарушениями функции органов чувств;

– провести мониторинг работы системы помощи по медицинской реабилитации в субъектах Российской Федерации, в том числе по факту наличия якорных медицинских организаций, маршрутизации пациентов с учетом профиля помощи, единой информационной системы, взаимодействия с федеральными научно-исследовательскими медицинскими центрами;

Срок: 31 октября 2023 года;

– продолжить методическую поддержку и контроль реализации мероприятий федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" в субъектах Российской Федерации;

Срок: 31 мая 2023 года;

– обеспечить включение в информационные системы медицинских организаций Российской Федерации медицинской реабилитации на основе международной классификации функционирования и ограничения жизнедеятельности (МКФ);

Срок: 1 сентября 2023 года;

– совместно с Центром мониторинга реализации национальных проектов и программ в социальной сфере продолжить проведение систематического мониторинга о реализации мероприятий федерального

проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" и о результатах направлять информацию ежеквартально;

Срок: в течение всего периода;

– совместно с Федеральной службой государственной статистики усовершенствовать методологию сбора данных о деятельности центров и отделений медицинской реабилитации (реабилитационный паспорт медицинской организации, реабилитационный паспорт субъекта Российской Федерации) для обеспечения качества статистической информации;

Срок: 31 августа 2023 года;

– учесть при формировании общих объемов контрольных цифр приема обучающихся потребности субъектов Российской Федерации в медицинских кадрах по наиболее дефицитным медицинским специальностям, принимающим участие в медицинской реабилитации;

Срок: 1 июня 2023 года;

– обеспечить проведение обучающих мероприятий для руководителей государственных медицинских организаций и специалистов органов исполнительной власти в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации по вопросам организации системы медицинской реабилитации;

Срок: 1 сентября 2023 года;

– продолжить проведение научных исследований и внедрение современных технологий на всех этапах медицинской реабилитации.

Срок: в течение всего периода.

2.3. Министерству науки и высшего образования Российской Федерации, Министерству здравоохранения Российской Федерации:

– разработать и утвердить образовательные программы всех уровней для подготовки специалистов в области медицинской реабилитации;

– усовершенствовать программы подготовки по медицинской психологии с учетом реабилитационного профиля работы медицинских психологов;

– организовать подготовку специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд по медицинской логопедии, эрготерапии, физической реабилитации, а также профессиональную переподготовку медицинских сестер в соответствии с профессиональным стандартом "медицинская сестра по реабилитации";

Срок: 1 сентября 2023 года.

2.4. Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерству здравоохранения Российской Федерации:

- внести должности специалистов по медицинской реабилитации в номенклатуру должностей медицинских и фармацевтических работников;
- внести в единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих специалистов с высшим немедицинским образованием (медицинский логопед, медицинский психолог, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации);
- совместно с Советом по профессиональным квалификациям утвердить профессиональные стандарты специальностям "Специалист по эргореабилитации", "Медицинский логопед", "Медицинский психолог" и "Специалист по физической реабилитации";

Срок: 31 августа 2023 года.

2.5. Министерству цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации, Министерству здравоохранения Российской Федерации:

- завершить мероприятия по информированию граждан о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг;

Срок: 1 июня 2023 года;

- совместно с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации рассмотреть возможность "бесшовной" межведомственной передачи информации о пациентах, вовлеченных в реабилитационный процесс, включая медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию;

Срок: 30 июня 2023 года;

- совместно с органами государственной власти субъектов Российской Федерации обеспечить широкое освещение в средствах массовой информации вопросов медицинской реабилитации, в том числе о возможностях медицинской реабилитации, предоставленных в личном кабинете пациента "Мое здоровье" Единого портала государственных и муниципальных услуг;

Срок: в течение всего периода.

2.6. Министерству промышленности и торговли Российской Федерации:

– расширить меры поддержки российских производителей в части проведения научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ, а также производства продукции реабилитационной направленности;

Срок: в течение всего периода.

2.7. Федеральному фонду обязательного медицинского страхования:

– совместно с территориальными фондами обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями проанализировать проведение медицинской реабилитации на первом этапе и по результатам рассмотреть необходимость внесения изменений коэффициента сложности лечения пациента;

– рассмотреть возможность расширения перечня клинко-статистических групп для медицинской реабилитации пациентов со злокачественными заболеваниями;

Срок: 1 октября 2023 года.

2.8. Органам государственной власти субъектов Российской Федерации:

– взять на особый контроль соблюдение условий заключенных соглашений о предоставлении в 2023–2025 годах субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на оснащение медицинскими изделиями медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию в рамках реализации мероприятий федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" и обеспечить своевременное предоставление соответствующих отчетов в Министерство здравоохранения Российской Федерации;

– обеспечить контроль за реализацией мероприятий федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" и принять необходимые меры по достижению их плановых показателей;

– обеспечить процедуру подписания контрактов на закупку товаров, работ и услуг в году, предшествующем году предоставления субсидии, и размещать уведомления о проведении конкурсных процедур до заключения соглашений о предоставлении субсидий из федерального бюджета с целью минимизации риска срыва конкурсных процедур;

- обеспечить доступность прохождения медицинской реабилитации пациентов в полном объеме, включая создание доступной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- организовать внедрение новых технологий в медицинской реабилитации, в том числе с использованием телемедицинских технологий, в деятельность медицинских организаций субъектов Российской Федерации;
- обеспечить создание технических возможностей для региональных "якорных" учреждений по профилю "медицинская реабилитация" с целью организации телемедицинских консультаций (консилиумов) с врачами-консультантами Федерального государственного автономного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр "Лечебно-реабилитационный центр" Министерства здравоохранения Российской Федерации и другими профильными федеральными учреждениями по вопросам медицинской реабилитации;
- принять меры по повышению обеспеченности медицинских организаций, оказывающих медицинскую реабилитацию, врачами, специалистами со средним медицинским образованием и иным высшим образованием, в том числе за счет применения телемедицинских технологий;
- расширить перечень мер социальной поддержки медицинских работников, создавать более привлекательные условия для молодых работников в регионах, в том числе используя инфраструктурные механизмы;
- обеспечить эффективную реализацию мероприятий региональных проектов, направленных на устранение кадрового дефицита медицинских работников в первичном звене здравоохранения;

Срок: в течение всего периода.

Председатель Совета,
заместитель Председателя
Совета Федерации
Федерального Собрания
Российской Федерации



Г.Н. КАРЕЛОВА

**Материалы
Информационно-аналитического управления
Аппарата Совета Федерации на тему "Новые технологии
в медицинской реабилитации: возможности и перспективы"**

Согласно положениям Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"¹ медицинская реабилитация представляет собой комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса, 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 является составной частью первичной медико-санитарной помощи. Она осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

Порядок организации медицинской реабилитации, перечень медицинских показаний и противопоказаний для медицинской реабилитации утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Медицинская реабилитация – важная составляющая качественной медицинской помощи. Пандемия COVID-19 наглядно показала, что последствия болезни могут быть не менее серьезным испытанием для человека, чем само заболевание.

Справочно. По статистике, почти треть из тех, кто переболел ковидом, не могут вернуться к прежнему образу жизни спустя даже месяцы после перенесенного заболевания². До 25% пациентов, проходивших лечение в стационаре, не возвращаются к прежней

¹ Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", статья 40 "Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение".

² Данные Роспотребнадзора (Костарнова Н. После апоковидуса. Последствия коронавируса все больше тревожат специалистов // Коммерсантъ, 17 августа 2021 года. С.5).

работе по состоянию здоровья³. Появился термин "постковидный синдром"⁴. Его симптомы многочисленны и проявляются у всех по-разному. Так, примерно у половины переболевших новой коронавирусной инфекцией через 3–7 месяцев после выздоровления проявляются проблемы с сердечно-сосудистой системой. Риск смертности у пациентов с хроническими ССЗ, заразившихся коронавирусом, возрастает примерно в 5–7 раз⁵. По данным Федерального медико-биологического агентства, обязательной реабилитации подлежат почти 80% переболевших COVID-19 россиян⁶.

Потребность в реабилитационных услугах во всем мире растет. Это напрямую связано ростом продолжительности жизни, так как при этом повышается уровень инвалидизации населения.

Справочно. В России ежегодно регистрируется более 500 тыс. случаев мозгового инсульта. Более чем у 80% выживших пациентов развивается стойкая инвалидизация⁷, что требует совершенствования технологий медицинской реабилитации.

Технологические достижения в области медицинской науки в целом выдвигают все более высокие требования к организации, методологии и техническому оснащению медицинской реабилитации.

С 1 января 2021 года вступили в силу порядки организации медицинской реабилитации взрослых и детей, в том числе после перенесенной коронавирусной инфекции⁸. Определена целевая модель медицинской реабилитации под индивидуальные потребности пациента. Детализированы подходы к маршрутизации пациентов при осуществлении медицинской реабилитации в зависимости от характера нарушенных функций, этапа медицинской реабилитации, тяжести состояния (степени ограничения жизнедеятельности), уровня медицинской организации. Предусмотрено оказание медицинской помощи по медицинской реабилитации мультидисциплинарной

³ Из выступления заведующего кафедрой пульмонологии лечебного факультета Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова С.Н. Авдеева в рамках рубрики "Время эксперта" на 511-м заседании Совета Федерации, состоявшемся 10 ноября 2021 года.

⁴ Внесен в международный классификатор болезней МКБ-10 (код U09.9 "Состояние после COVID-19 неуточненное").

⁵ По информации Министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко ("Дела сердечные" // Коммерсантъ, 27 апреля 2022 года).

⁶ "Медицинская реабилитация в России переходит на качественно новый уровень": REGNUM, 16 мая 2022 года.

⁷ Московская медицина, сентябрь 2022 года.

⁸ Приказы Минздрава России от 31 июля 2020 года № 788н, от 23 октября 2019 года № 878н.

реабилитационной командой. Установлен порядок организации деятельности отделений медицинской реабилитации.

В соответствии с данными порядками ведется разработка профессиональных стандартов: специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, медицинский психолог, медицинский логопед. Ранее были утверждены профессиональные стандарты: "Специалист по медицинской реабилитации", "Специалист по медицинскому массажу", "Медицинская сестра по реабилитации"⁹.

Профессиональная переподготовка специалистов по медицинской реабилитации осуществляется в рамках федерального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами" национального проекта "Здравоохранение". С 2021 года осуществляется профессиональная подготовка медицинских сестер по реабилитации.

С 1 января 2022 года вступили в силу положения Федерального закона от 25 декабря 2018 года № 489-ФЗ "О внесении изменений в статью 40 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" по вопросам клинических рекомендаций".

Постановлением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2021 года № 1968 определен порядок поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций до 1 января 2024 года. В каждой из утверждаемых клинических рекомендаций должны быть отражены мероприятия медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, медицинские показания и противопоказания к применению методов медицинской реабилитации¹⁰.

Медицинскими профессиональными некоммерческими организациями ведется разработка клинических рекомендаций по отдельным заболеваниям или состояниям с указанием медицинских услуг, включающих технологии медицинской реабилитации, а также методических рекомендаций по медицинской реабилитации при

⁹ Приказы Минтруда России от 3 сентября 2018 года № 572н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации", от 26 ноября 2018 года № 744н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по медицинскому массажу", от 31 июля 2020 года № 476н "Об утверждении профессионального стандарта "Медицинская сестра по реабилитации".

¹⁰ Согласно приказу Минздрава России от 28 февраля 2019 года № 103н.

основных синдромах нарушения функций и ограничения, встречающихся при самых различных заболеваниях и состояниях.

По инициативе Президента Российской Федерации¹¹ Правительством Российской Федерации при активном участии Совета Федерации разработан, утвержден и уже действует федеральный проект "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" (далее – федеральный проект), который вошел в перечень инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года¹².

Федеральный проект направлен на модернизацию системы медицинской реабилитации и достижение показателя "Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет" национальной цели развития Российской Федерации до 2030 года "Сохранение населения, здоровье и благополучие людей". Его итогом должны стать социально значимые результаты – повышение удовлетворенности населения доступностью и качеством медицинской реабилитации и снижение уровня инвалидизации в стране.

В рамках федерального проекта реализуются следующие мероприятия:

оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями федеральных и региональных медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей, с целью увеличения объема оказываемых услуг на всех этапах реабилитации;

разработка (к 2024 году) и последующая реализация региональных программ "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация";

информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг.

Так, к 2024 году планируется оснастить специальным реабилитационным оборудованием более 400 региональных и более 60 федеральных медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию взрослых и детей; более 1350 отделений

¹¹ Президент Российской Федерации В.В. Путин дал поручения: обеспечить расширение программ лечения и реабилитации в амбулаторных и стационарных условиях, а также обеспечить разработку и последующую реализацию программы развития медицинской реабилитации в стране (перечни поручения Президента Российской Федерации от 2 мая 2021 года № Пр-753, от 15 июля 2021 года № Пр-1249).

¹² Утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 октября 2021 года № 2816-р.

медицинской реабилитации, а также около 130 дневных стационаров¹³. На эти цели в федеральном бюджете на период 2022–2024 годов зарезервированы бюджетные ассигнования в размере 60 млрд рублей.

В 2022 году на оснащение отделений медицинской реабилитации в 157 клиниках между субъектами Российской Федерации было распределено около 9 млрд рублей¹⁴.

В 2023 году на дооснащение или переоснащение отделений медицинской реабилитации в 43 организациях федерального уровня в разных регионах страны дополнительно будет направлено свыше 1,7 млрд рублей¹⁵.

Существенные изменения внесены в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов¹⁶. Объемы помощи по медицинской реабилитации в стационарах, поликлиниках и дневных стационарах увеличены на 35%¹⁷. Впервые программой госгарантий предусматривается оказание помощи на дому (преимущественно с использованием телемедицинских технологий) с предоставлением необходимых для восстановления здоровья медицинских изделий и приборов. Это особенно актуально для инвалидов и лиц, проживающих в отдаленных районах и сельской местности.

Обновлены правила проведения медицинской реабилитации¹⁸. Медицинские учреждения получили возможность оказывать такую помощь взрослым пациентам на уже оборудованных мощностях – в кабинетах лечебной физкультуры, массажа и физиотерапии. Таким образом, наряду со специализированными центрами и санаториями проводить медицинскую реабилитацию теперь могут все городские и районные медицинские учреждения, а также федеральные центры, в том числе специализирующиеся на оказании высокотехнологичной медицинской помощи.

¹³ "Медицинская реабилитация в России переходит на качественно новый уровень": REGNUM, 16 мая 2022 года.

¹⁴ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28 апреля 2022 года № 1026-р.

¹⁵ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2023 года №408-р.

¹⁶ Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 года № 2497.

¹⁷ По информации Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой, озвученной на оперативном совещании с вице-преьерами 9 января 2023 года.

¹⁸ Приказ Минздрава России от 7 декабря 2022 года № 727н.

Медицинские организации первичного звена, испытывающие нехватку специалистов по реабилитации, могут получать телемедицинские консультации, в том числе федеральных медицинских организаций.

Принимаемые государством меры призваны вывести медицинскую реабилитацию в стране на качественно новый уровень развития и сделать ее максимально адресной и доступной для граждан.

В частности, по итогам 2021 года в области медицинской реабилитации достигнуты следующие результаты¹⁹.

Запланированный базовой программой обязательного медицинского страхования объем медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в стационарных условиях в 2021 году составлял 727,4 тыс. случаев госпитализации. Фактический объем составил 741,1 тыс. случаев госпитализации, в том числе пациентам с новой коронавирусной инфекцией – 94,5 тыс. случаев, из них 71,3 тыс. случаев – в стационарных условиях и 23,2 тыс. случаев – в условиях дневного стационара²⁰.

Число реабилитационных круглосуточных коек для детей выросло на 8,8% и составило 4829 (в 2020 году – 4438). Число реабилитационных коек в дневных стационарах для детей сократилось на 1,6% и составило 3075 (в 2020 году – 3125 коек).

По сравнению с 2020 годом на 44% увеличился охват медицинской реабилитацией детей на втором этапе медицинской реабилитации. На всех этапах медицинской реабилитации ее получили 1 638 864 ребенка (80% от числа нуждающихся детей в медицинской реабилитации) (в 2020 году – 1 356 874 ребенка). По сравнению с 2020 годом охват детей медицинской реабилитацией увеличился на 21%.

Справочно. Всего в России 2248 медицинских организаций оказывают первичную медико-санитарную помощь по медицинской реабилитации, 1824 – специализированную²¹. По состоянию на 31 декабря 2021 года в программный информационный комплекс "Государственный реестр курортного фонда Российской Федерации" внесены сведения о 1840 организациях (в том числе федеральных – 237; региональных – 306; муниципальных – 39, иной формы

¹⁹ Далее – Государственный доклад о реализации государственной политики в сфере охраны здоровья за 2021 год: Минздрав России, 2022 год.

²⁰ По оперативным данным, представленным территориальными фондами обязательного медицинского страхования (без учета информации от города Москвы, города Санкт-Петербурга, Республики Ингушетия, Чукотского автономного округа).

²¹ "Минздрав анонсировал доступность медицинской реабилитации для 1 млн россиян к 2023 году": Медвестник, 2 сентября 2022 года.

собственности – 1258), имеющих лицензию на оказание медицинской помощи при санаторно-курортном лечении.

В период с 2018 по 2021 год программы дополнительного профессионального образования по специальности "Физическая и реабилитационная медицина" прошли 1899 специалистов, в том числе по программам профессиональной переподготовки – 1589 человек, по программам повышения квалификации – 310 человек.

В рамках реализации федерального проекта "Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий" национального проекта "Здравоохранение" количество патентов на изобретение, полезную модель или промышленный образец, полученных в рамках разработки инновационных методов и средств профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, права на которые принадлежат национальным медицинским исследовательским центрам (нарастающим итогом), в 2021 году составило 1424 (116% от плана на 2021 год). По результатам клинической апробации в клинические рекомендации включено 50 новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации (167% от плана на 2021 год).

Существенно расширяют возможности медицинской реабилитации современные технические средства.

По данным Минтруда России на 1 января 2022 года, в стране проживают 1,5 миллиона граждан с инвалидностью, которым показано использование технических средств реабилитации (далее – ТСР). Однако, по оценкам экспертов, потенциальными потребителями ТСР являются почти 60 миллионов человек, которые имеют различные ограничения по здоровью²². В ближайшие годы Россия может столкнуться с увеличением количества нуждающихся в средствах реабилитации ввиду проводимой специальной военной операции (СВО). Участники рынка медицинских изделий отмечают, что одними из самых востребованных ТСР станут протезы конечностей, включая изделия с микропроцессорным управлением (бионические протезы)²³.

²² По информации директора Национальной ассоциации участников рынка ассистивных технологий "АУРА-Тех" И.В. Бирюкова (информационный портал "Реабилитационная индустрия России", 11 ноября 2022 года).

²³ По данным Министерства труда и социальной политики Донецкой Народной Республики на октябрь 2022 года, медицинские показания к использованию протезов конечностей имеют более 500 жителей ДНР, из которых около 250 человек подверглись ампутации в период СВО ("В поисках руки рынка": Коммерсантъ, 27 октября 2022 года).

Целый ряд инновационных разработок реабилитационной направленности создан резидентами Фонда "Сколково"²⁴. Так, более 2 тысяч человек из 70 регионов Российской Федерации пользуются бионическими и тяговыми протезами от компании "Моторика". Компания выстроила целую экосистему помощи людям, которые лишились верхних конечностей. В частности, многопользовательская VR-платформа²⁵ ATTILAN обучает пользоваться биоэлектрическим протезом в игровой форме, что особенно актуально для детей.

Компания "Салют Орто" разработала первый российский бионический протез ноги с коленным модулем, который возвращает человеку естественную походку. В таком протезе можно подниматься по ступеням, ходить назад и даже ездить на велосипеде. Кроме того, протез предотвращает спотыкание. Модуль дешевле зарубежных аналогов, его можно получить по госпрограмме.

Компания ExoAtlet, оснастившая экзоскелетами первого поколения более 60 российских медицинских центров, зарегистрировала первый в мире детский экзоскелет "Бамбини". Он предназначен для восстановления детей с ДЦП, травмой спинного мозга и рассеянным склерозом. В реабилитации взрослых экзоскелеты продемонстрировали феноменальные результаты: у всех пациентов с полным параличом нижних конечностей, которые ежедневно тренировались в течение двух лет, частично восстановилась двигательная функция. Роспатент включил разработку ExoAtlet в десятку лучших изобретений XXI века.

Разработка VRDiver стала первой в мире системой плавания в виртуальной реальности, которая может использоваться для реабилитации детей и взрослых с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Маска обеспечивает полное погружение в виртуальный мир: человек чувствует воду и плавает именно в том направлении, куда смотрит.

Среди регионов Российской Федерации традиционно лидирующие позиции в этой сфере занимает Москва²⁶. Здесь создана обширная реабилитационная инфраструктура, которая охватывает все районы города и включает в себя Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы (ГАУЗ МНПЦ МРВСМ

²⁴ "VR-реабилитация: как новые технологии помогают восстанавливаться после травм и инсультов". Ресурсный центр универсального дизайна и реабилитационных технологий, 15 июля 2022 года.

²⁵ Платформа виртуальной реальности.

²⁶ Московская медицина, сентябрь 2022 года.

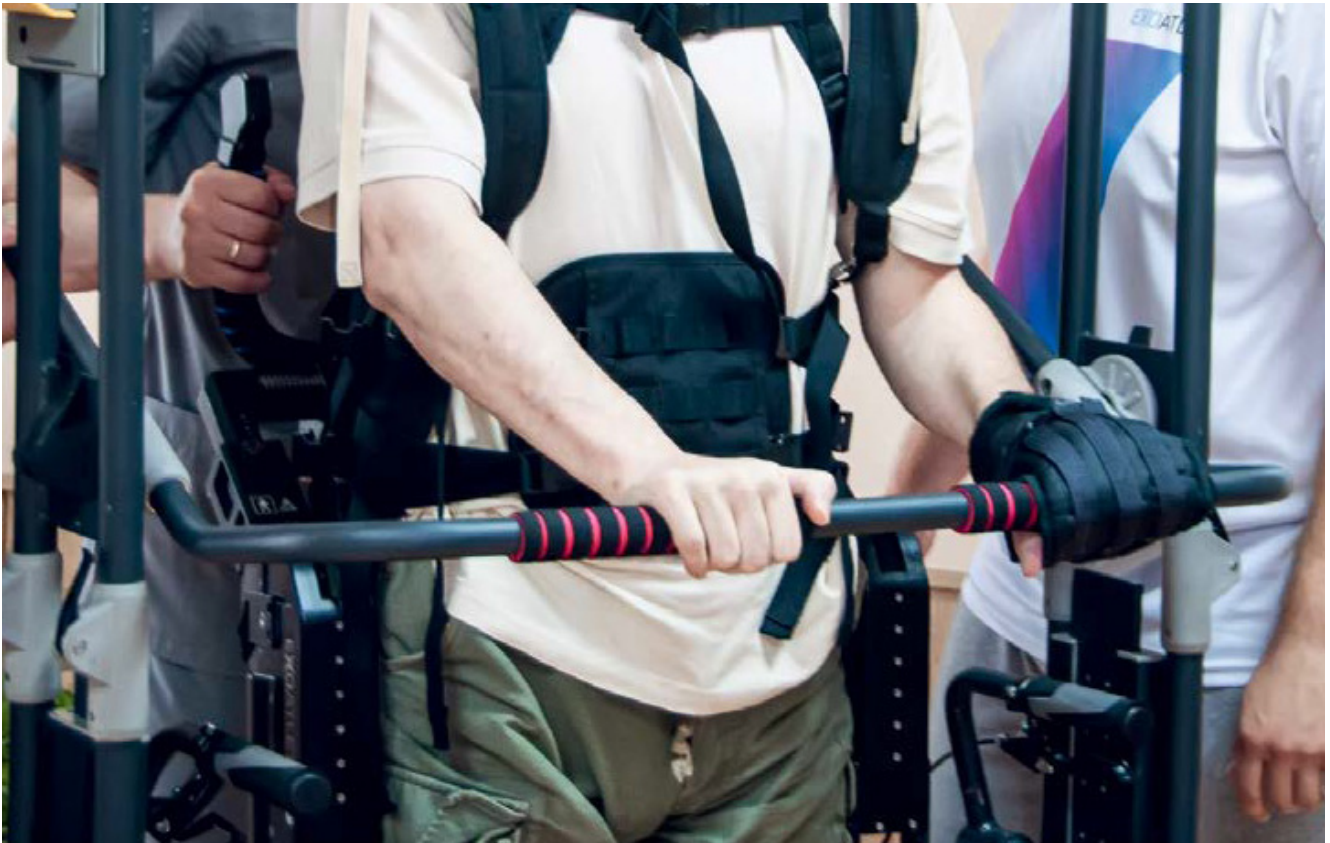
ДЗМ) – ведущее учреждение по профилю "медицинская реабилитация" с крупнейшим в стране коечным фондом (725 коек), Центр патологии речи и нейрореабилитации, реабилитационные отделения пяти городских стационаров, поликлиники, а также большое число реабилитационных и реабилитационно-образовательных центров, школ-интернатов и пансионатов Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы.

Сформированы условия для проведения исследований и разработок, соответствующих лучшим российским и мировым практикам реабилитации. В частности, создано единое окно для medtech-стартапов, социальных проектов и проектных команд. Для медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы внедрение инновационных решений реализуется через работу Московского центра инновационных технологий в здравоохранении. При необходимости к участию привлекаются Агентство инноваций Москвы и Департамент информационных технологий города Москвы.

Большое количество инновационных решений апробированы и используются в столичном регионе для медицинской реабилитации и контроля безопасности реабилитационных программ.

Так, на клинической базе ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ проводится исследование по изучению использования экзоскелета с интегрированной функциональной электростимуляцией при восстановлении ходьбы у пациентов в остром, раннем и позднем восстановительном периодах инсульта.

Предварительные результаты показали достоверное увеличение мышечной силы, объема и скорости движений, а также снижение тонуса в пораженной конечности. Кроме того, было отмечено увеличение функциональной независимости пациентов, улучшение их когнитивных функций и снижение уровня депрессии. Полученные результаты расширяют перспективы применения экзоскелета с интегрированной функциональной электростимуляцией в комплексной реабилитации пациентов после инсульта на различных этапах восстановления.



По итогам пилотирования инновационных решений на реабилитационных базах Департамента здравоохранения города Москвы (ДЗМ) и Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы (ДТСЗН) научно обоснована эффективность применения реабилитационных комплексов с биологической обратной связью (БОС) для восстановления мелкой моторики кисти (сенсорная перчатка "Аника" и перчатка-тренажер "Сенсорехаб").

По результатам проведенного исследования было отмечено достоверное увеличение мышечной силы, объема и скорости движений в пораженной конечности, улучшение возможностей манипулятивных моторных навыков у пациентов после инсульта. Также отмечалось повышение качества жизни за счет увеличения физических возможностей и улучшения способности к самообслуживанию.

Технологии виртуальной (VR) и дополненной (AR) реальности активно включаются в реабилитацию пациентов с различной патологией. На базах ДЗМ и ДТСЗН был апробирован аппаратно-программный комплекс "Девирта", включающий БОС, VR- и AR-технологии.

Установлено, что тренировки пациентов с использованием комплекса "Девирта" оказывают выраженный обезболивающий эффект, нормализуют психоэмоциональное состояние, позволяют восстановить



крупную моторику верхних и нижних конечностей, а также повышают мотивацию к продолжению занятий в домашних условиях.

Важно отметить, что все указанные инновационные комплексы – российского производства и просты в эксплуатации. Разнообразие интерактивных комплексов упражнений позволяет формировать персонализированный подход к реабилитации пациентов.

В ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ были успешно апробированы несколько устройств, обеспечивающих контроль за показателями сердечно-сосудистой системы во время реабилитационных мероприятий. В частности, это система для дистанционного мониторинга и анализа ЭКГ, дыхания и двигательной активности "Аккордикс", а также удобное устройство для одноканальной регистрации ЭКГ "Кардиокресло", успешно зарекомендовавшее себя в качестве средства скрининга нарушений ритма сердца в ряде учреждений города Москвы.

Ведущим специализированным учреждением столичного здравоохранения по направлению "медицинская реабилитация" ежегодно разрабатывается более 20 программ повышения квалификации по различным направлениям медицинской реабилитации и восстановительной медицины. Более 1 тысячи специалистов ежегодно повышают свою квалификацию на образовательных циклах центра. Таким образом, информация обо всех современных тенденциях

и международных стандартах оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" доступна для специалистов московского здравоохранения как с высшим, так и со средним медицинским образованием.

Российские предприятия имеют достаточно высокий потенциал и технический задел для собственного производства основных компонентов изделий.

Это наглядно продемонстрировал первый Всероссийский форум-выставка реабилитационной индустрии "Ломая барьеры", который проходил в Уфе в ноябре 2022 года²⁷. Более 50 предприятий из разных субъектов Российской Федерации – от Санкт-Петербурга до Владивостока – презентовали новейшие технические средства восстановления для людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ): от средств передвижения до специализированного медицинского оборудования. Были представлены актуальные практики деятельности поставщиков социальных услуг в российских регионах в части выдачи технических средств получателям социальных услуг.

Вместе с тем сохраняется высокая зависимость российского рынка продукции реабилитационной направленности от импорта²⁸. Так, доля импорта на отечественном рынке реабилитационной техники для инвалидов по слуху, по оценкам экспертов, составляет 50%²⁹. Практически вся электроника протезов высоких классов подвижности строится на иностранной компонентной базе³⁰. Построенные на полуфабрикатах и модулях, протезы иностранного производства по регламентам их изготовителей требуют периодического технического обслуживания и ремонта в стране-изготовителе.

В условиях текущей внешнеэкономической ситуации предприятия отрасли реабилитационной индустрии испытывают аналогичные

²⁷ Форум проходил с 8 по 10 ноября 2022 года на площадке Конгресс-холла "Торатау" в Уфе. Организаторы форума – Правительство Республики Башкортостан, Агентство стратегических инициатив по продвижению новых проектов, Министерство семьи, труда и защиты населения Республики Башкортостан, Башкирская выставочная компания при содействии АНО Центр социальных технологий "Ломая барьеры", АНО Центр социального обслуживания населения "Социум+" и Фонда президентских грантов.

²⁸ По информации директора Национальной ассоциации участников рынка ассистивных технологий "АУРА-Тех" И.В. Бирюкова, объем отечественной продукции на рынке товаров для реабилитации в России составляет около 50% (информационный портал "Реабилитационная индустрия России", 11 ноября 2022 года).

²⁹ Об этом, в частности, заявляет руководитель отдела бизнес-планирования Группы компаний "Исток-Аудио" Е. Князев ("Импортозамещение ТСП по слуху" // InvaNews, 25 марта 2022 года).

³⁰ По информации руководителя направления физиотерапии центра реабилитации "Медскан" С.В. Казимова ("В поисках руки рынка": Коммерсантъ, 27 октября 2022 года).

с другими отраслями экономики проблемы, связанные с рисками отказа от поставок сырья, материалов, комплектующих иностранными поставщиками, срывами доставки (транспортировки) в срок готовой продукции покупателям, неплатежами поставщикам.

Проблема создания и развития современной и конкурентоспособной индустрии реабилитационных товаров является комплексной.

Мнения экспертов:

Д.В. Мантуров, Заместитель Председателя Правительства – Министр промышленности и торговли Российской Федерации назвал реабилитационную индустрию одной из приоритетных отраслей для импортозамещения³¹. Одной из главных задач в данном направлении, по мнению главы ведомства, является обеспечение работы заводов и фабрик.

С.В. Чупшева, генеральный директор Агентства стратегических инициатив: "Сегодня очень важно вместе с Правительством Российской Федерации поддержать коллег в большей локализации, импортозамещении по комплектующим, то есть восстановить разорванные цепочки, а где-то полностью локализовать производство... Мы готовы здесь поддерживать такие команды, такие проекты, чтобы люди с инвалидностью как, безусловно, наиболее уязвимая категория граждан нашей страны максимально без потерь прошли сейчас период санкций"³².

И.В. Бирюков, директор Национальной ассоциации участников рынка ассистивных технологий "АУРА-Тех": "Только симбиоз социальной защиты, промышленности и коммерческого сектора позволит существенно продвинуться в эффективной организации реабилитационной индустрии"³³.

17 октября 2022 года в Совете Федерации состоялись парламентские слушания по вопросу поддержки импортозамещения в гражданских отраслях промышленности³⁴. Среди предлагаемых

³¹ Совещание Президента Российской Федерации с членами Правительства Российской Федерации, 10 марта 2022 года.

³² "АСИ будет работать над локализацией в Российской Федерации производства средств реабилитации для инвалидов": ТАСС, 10 марта 2022 года.

³³ Из выступления на пленарном заседании первого Всероссийского форума-выставки реабилитационной индустрии "Ломая барьеры" 8 ноября 2022 года / <<https://www.bashinform.ru/news/social/>>.

³⁴ Парламентские слушания на тему "О поддержке импортозамещения продукции, услуг и технологий, критически важных с точки зрения зависимости от импорта, в гражданских отраслях промышленности", 17 октября 2022 года.

к реализации мер наряду с уже действующими³⁵ в итоговом документе³⁶ обозначены:

увеличение финансовой поддержки "быстрых" НИОКРов, создания центров инженерных разработок на базе вузов и научных организаций;

расширение действия механизма "промышленной ипотеки";

реализация программы поддержки создания отраслевых опытно-промышленных производств;

комплексный анализ лучших практик субъектов Российской Федерации по поддержке инжиниринга в целях их апробации на экспериментальных пилотных площадках других субъектов Российской Федерации и оценки возможности выведения позитивного опыта на уровень федерального регулирования.

Кроме того, было принято решение о создании временной межведомственной рабочей группы по оптимизации положений Федерального закона от 18 июля 2011 года № 223-ФЗ "О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц" в части поддержки производителей российской промышленной продукции.

20 декабря 2022 года состоялось заседание Совета по делам инвалидов на тему "Актуальные вопросы развития отечественной индустрии реабилитационных товаров для инвалидов". Органам государственной власти субъектов Российской Федерации рекомендовано в том числе:

расширять ассортимент ТСР, выдаваемых пунктами временной выдачи инвалидам и маломобильным гражданам, за счет привлечения широкого круга поставщиков современных производств;

включать в приоритетном порядке современные реабилитационные средства отечественного производства в региональные перечни ТСР и продолжить работу по их расширению;

усилить работу по информированию инвалидов о порядке предоставления ТСР при помощи электронного сертификата;

направить в Министерство промышленности и торговли Российской Федерации актуальную информацию о лучших практиках по поддержке предприятий реабилитационной индустрии, применяемых в субъектах Российской Федерации.

³⁵ В частности, предусмотрены субсидии производителям реабилитационных товаров для инвалидов на комплексные проекты по разработке, испытанию и выпуску новой продукции, включая ТСР, программное обеспечение, медицинские тренажеры и оборудование для доступной среды (постановление Правительства Российской Федерации от 23 июня 2021 года № 978).

³⁶ Рекомендации парламентских слушаний.

Приоритетом российской системы здравоохранения в текущих условиях также является реабилитация и медицинская поддержка участников специальной военной операции.

Президент Российской Федерации дал поручение Минздраву России совместно с Минобороны России представить предложения о возможности использования гражданских медицинских организаций для оказания лицам, участвовавшим в специальной военной операции, медицинской помощи в стационарных условиях и их реабилитации³⁷.

В ряде регионов Российской Федерации работа в этом направлении уже ведется.

Так, Глава Республики Крым С.В. Аксенов поручил включить в план загрузки местных здравниц на 2023 год реабилитацию военнослужащих, получивших ранения в ходе СВО³⁸.

На территории Костромской области реализуется оздоровительная санаторно-курортная программа для участников специальной военной операции и членов их семей. В течение двух недель бойцы после ранения получают дополнительную медицинскую помощь и лечение в соответствии с рекомендациями врачей. Совместно с военнослужащими в программе принимают участие их семьи³⁹.

Власти Тульской области подготовили комплексный план по реабилитации участников СВО. Помимо медицинской реабилитации, им будет доступна также социальная и профессиональная помощь. Намечены открытие отделений медицинской реабилитации с необходимым коечным фондом и специальным оборудованием, подготовка дополнительного медицинского персонала, переподготовка специалистов социальной сферы, приобретение оборудования для реабилитационной и коррекционно-развивающей среды в домашних условиях. Особое внимание планируется уделить качеству протезирования как необходимому элементу возвращения к комфортной жизни⁴⁰.

Оказание медицинской помощи по профилю реабилитации участникам СВО проводится в четырех медицинских организациях Калужской области. Общий развернутый коечный фонд составляет

³⁷ Перечень поручений по итогам встречи с матерями военнослужащих – участников СВО от 2 января 2023 года.

³⁸ "В Крыму план загрузки санаториев на 2023 год составят с учетом реабилитации участников СВО": ТАСС, 2 ноября 2022 года.

³⁹ "Н. Журавлев: В Костромской области реализуется санаторно-курортная программа для участников СВО и членов их семей": сайт Совета Федерации, 20 января 2023 года.

⁴⁰ "Власти Тульской области подготовили комплексную программу по реабилитации участников СВО": ТАСС, 12 декабря 2022 года.

145 коек на нескольких уровнях оказания медицинской помощи, в том числе амбулаторной, полустационарной и стационарной. В регионе составлена "дорожная карта" проведения реабилитации. В круглосуточном режиме работает телефон доверия, по которому можно получить психологическую помощь. При взаимодействии с Госкорпорацией "Росатом" реализуется программа по изготовлению индивидуальных средств реабилитации, в том числе механических экзопротезов⁴¹.

В Ульяновской области ведется строительство центра реабилитации участников специальной военной операции, рассчитанного на 60 стационарных мест с круглосуточным пребыванием и 40 мест дневного посещения. С просьбой об открытии такого центра к губернатору Ульяновской области обратились семьи участников СВО. В полном объеме строительные работы планируется завершить в 2023 году. В настоящее время готовность объекта составляет 97%⁴².

Уникальный метод восстановления бойцов СВО применяют в Самарской области. Комплексный межведомственный план мероприятий по оказанию помощи гражданам, вернувшимся со специальной военной операции (проект "Возвращение"), включает медицинскую реабилитацию, социальные гарантии, трудоустройство, а также организацию свободного времени. С бойцами работают: кабинет психологической помощи на базе Самарской городской клинической поликлиники № 15, центр по работе с участниками СВО и членами их семей на базе Самарского областного клинического госпиталя для ветеранов войн, школа реабилитации и ухода, пункт проката технических средств реабилитации и центр дневного пребывания "Дневной пансион" на базе Комплексного центра социального обслуживания населения Самарского округа, центр социального обслуживания населения "Самарский" и санаторий "Можайский". Задача межведомственной команды – окружить заботой бойца, а также его родных и близких.

Проект получил высокую оценку Президента Российской Федерации и был рекомендован главой государства к распространению в других регионах страны⁴³.

⁴¹ "В медучреждениях Калужской области начали проводить реабилитацию пострадавших в СВО": ТАСС, 19 декабря 2022 года.

⁴² "В Ульяновске создадут реабилитационный центр для участников СВО": Улправда, 9 февраля 2023 года.

⁴³ "В Самаре применяют уникальный метод восстановления бойцов СВО": Комсомольская правда, 14 марта 2023 года.

Губернатор Новгородской области А.С. Никитин в рамках заседания комиссии Государственного Совета Российской Федерации по направлению "Социальная политика", состоявшегося в Великом Новгороде 14 марта 2023 года, предложил:

ускорить и упростить процедуру установления инвалидности и возможность быстрого получения современных функциональных технических средств реабилитации для участников специальной военной операции;

воссоздавать в регионах Российской Федерации госпитали ветеранов войн и задействовать их для реабилитации участников СВО;

отладить систему информирования бойцов о возможностях получения услуг по реабилитации в субъектах Российской Федерации;

проработать вопрос расширения программы "Доступная среда" в целях адаптации социальных объектов для участников СВО, получивших серьезные ранения⁴⁴.

⁴⁴ "В Госсовете предложили упростить процедуру установления инвалидности участникам СВО": ТАСС, 14 марта 2023 года.

**Материалы
Правового управления Аппарата Совета Федерации на тему
"Новые технологии в медицинской реабилитации:
возможности и перспективы"**

Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) закрепляет право пациентов в том числе на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям (пункт 2 части 5 статьи 19).

Согласно части 1 статьи 40 Федерального закона № 323-ФЗ медицинская реабилитация представляет собой комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, 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 в рамках первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов (статьи 33, 34, 361, часть 2 статьи 40 Федерального закона № 323-ФЗ).

Санаторно-курортное лечение осуществляется медицинскими организациями в профилактических лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах (часть 3 статьи 40 Федерального закона № 323-ФЗ).

К природным лечебным ресурсам, являющимся основой санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, относятся минеральные воды, лечебные грязи, рапа лиманов и озер, лечебный климат, другие природные объекты и условия, используемые для лечения и профилактики заболеваний и организации отдыха (статья 1

Федерального закона от 23 сентября 1995 года № 26-ФЗ "О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах").

Классификации природных лечебных ресурсов (по уникальности, категориям, подкатегориям, подклассам, группам, подгруппам, типам, подтипам, видам, подвидам и разновидностям природных лечебных ресурсов), медицинские показания и противопоказания к их применению в лечебно-профилактических целях утверждены приказом Минздрава России от 31 мая 2021 года № 557н.

В соответствии с Порядком организации санаторно-курортного лечения (утвержден приказом Минздрава от 5 мая 2016 года № 279н) санаторно-курортное лечение осуществляется в санаторно-курортных организациях, включенных в Номенклатуру медицинских организаций (утверждена приказом Минздрава от 6 августа 2013 года № 529н): санаториях, санаториях для детей, в том числе для детей с родителями, санаториях-профилакториях, курортных поликлиниках, грязелечебницах, бальнеологических лечебницах, санаторных оздоровительных лагерях круглогодичного действия.

Немедикаментозная терапия в соответствии с пунктом 3 Порядка организации медицинской помощи по восстановительной медицине, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 9 марта 2007 года № 156, относятся технологии физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа, лечебного и профилактического питания, мануальной терапии, психотерапии, рефлексотерапии, других технологий традиционной медицины.

В силу норм Федерального закона № 323-ФЗ медицинская реабилитация организуется и оказывается в соответствии с утвержденными порядками на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи и включена в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 года № 2497 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов").

В соответствии с приказом Минздрава России от 31 июля 2020 года № 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" медицинская реабилитация осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой в три этапа:

первый этап медицинской реабилитации рекомендуется осуществлять в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях (по профилям заболевания);

второй этап медицинской реабилитации для пациентов, требующих круглосуточного наблюдения при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, созданных в медицинских организациях, в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях;

третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, отделение медицинской реабилитации дневного стационара), в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях.

Порядок организации медицинской реабилитации детей утвержден приказом Минздрава России от 23 октября 2019 года № 878н.

Особенности проведения медицинской реабилитации при конкретной патологии предусмотрены соответствующими клиническими рекомендациями, утвержденными Минздравом России (клинические рекомендации "Мононевропатии", "Грипп у взрослых", "Остеопороз" и другие).

Модернизация системы медицинской реабилитации в целях восстановления здоровья граждан после перенесенных заболеваний и травм предусмотрена Единым планом по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года (утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 октября 2021 года № 2765-р). Модернизация осуществляется путем реализации в рамках государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640; ред. от 16 декабря 2022 года) мероприятий федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация", предусматривающих оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, и (или) предоставление субсидий из бюджетов субъектов Российской Федерации

местным бюджетам в целях софинансирования расходных обязательств муниципальных образований по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями медицинских организаций, подведомственных органам местного самоуправления.

Оснащение медицинских организаций медицинскими изделиями осуществляется в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей.

Одним из основных направлений в сфере здравоохранения является разработка новых методов и комплексных программ для медицинской реабилитации пациентов. При этом к инновационным можно отнести зеркальную терапию в различных модификациях, двигательную терапию, индуцированную ограничением, технологии нейромодуляции (транскраниальная ритмическая магнитная стимуляция), электрическую стимуляцию спинного мозга имплантируемыми устройствами, технологии виртуальной реальности, роботизированные ортезы, интерфейс "мозг – компьютер", костюмы для динамической проприоцептивной коррекции. Приведенные технологии являются высокоэффективными не только вследствие своей физиологичности, но и потому, что позволяют обеспечить высокий уровень индивидуализации реабилитационного процесса⁴⁵.

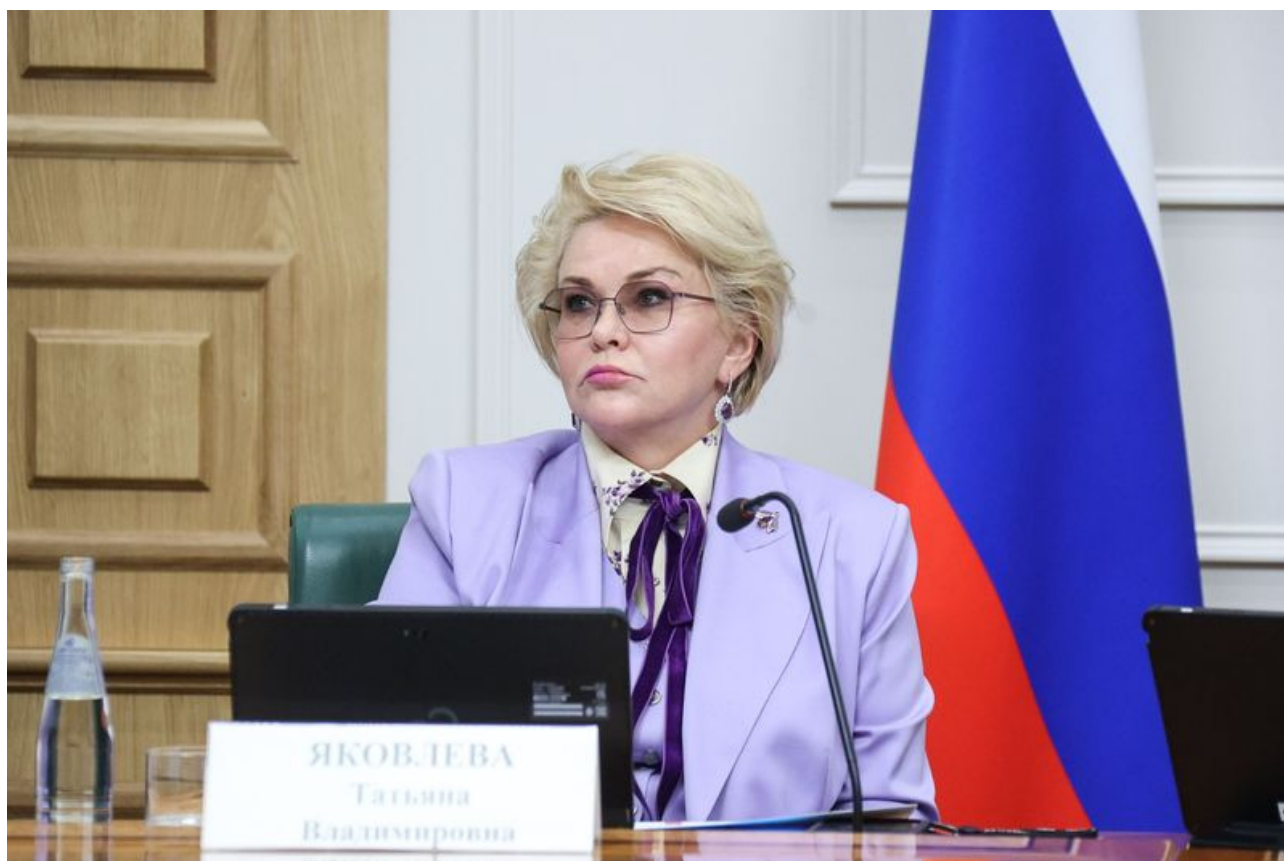
Согласно Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов при наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее – медицинская реабилитация на дому).

При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту могут предоставляться медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию.

⁴⁵ И. Погоченкова. "Мультидисциплинарный подход является базовым при оказании помощи по медицинской реабилитации" / Московская медицина. 2018. № 5 (27). С. 6–19 // <www.niioz.ru>.

Предусмотрено, что порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты указанной помощи устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации. Однако до настоящего времени такой порядок не определен.

Учитывая изложенное, полагаем возможным в проекте решения Совета по региональному здравоохранению при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации рекомендовать Министерству здравоохранения Российской Федерации ускорить разработку и утверждение порядка организации медицинской реабилитации на дому, а также продолжить проведение научных исследований и внедрение современных технологий на всех этапах медицинской реабилитации.









СОВЕТ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Информационно-аналитическое управление Аппарата Совета Федерации
Секретариат заместителя Председателя Совета Федерации Г.Н. Кареловой

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК
№ 12 (832)

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ:
ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Материалы заседания Совета по региональному здравоохранению
при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации

(Совет Федерации, 30 марта 2023 года)

Под общей редакцией
А.Е. Петрова

Составители:
М.А. Щербаткина, Н.Ш. Асророва, О.Б. Аникеева,
О.В. Павленко, Е.А. Фалецкая, Л.Н. Тимофеева, Т.Л. Ушакова

Оригинал-макет подготовлен
Издательским отделом Управления делами
Аппарата Совета Федерации

Электронная версия аналитического вестника размещена
в сети Интранет Совета Федерации в разделе "Информационные материалы"
и в сети Интернет (www.council.gov.ru) в разделе "Аналитические материалы"
При перепечатке и цитировании материалов ссылка на настоящее издание обязательна

Подписано в печать 17.05.2023. Формат 60x84 1/8.
Усл. печ. л. 9,76. Тираж 50 экз. Заказ № и-56

Отпечатано в отделе подготовки и тиражирования документов
Управления информационных технологий и документооборота
Аппарата Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации