

**Доклад**  
**о развитии в рамках Евразийского экономического союза**  
**на кооперационной основе медицинских реабилитационных центров**  
**с использованием передовых технологий**

**I. Введение**

Решением Высшего Евразийского экономического совета от 11 декабря 2020 года № 12 утверждены Стратегические направления развития евразийской экономической интеграции до 2025 года (далее – Стратегические направления), одним из которых является развитие экономического сотрудничества государств-членов в области здравоохранения.

В соответствии с Планом мероприятий по реализации Стратегических направлений развития евразийской экономической интеграции до 2025 года, утвержденного Советом Евразийской экономической комиссии от 5 апреля 2021 года № 4 (далее – План мероприятий), Евразийской экономической комиссией (далее – Комиссия) совместно с государствами – членами Евразийского экономического союза (далее соответственно – государства-члены, Стороны, Союз, ЕАЭС) осуществлялась реализация пункта 10.3.5. *«Изучение вопроса о развитии на кооперационной основе медицинских реабилитационных центров с использованием передовых технологий».*

В целях реализации данного пункта Плана мероприятий на площадке Комиссии 29 октября 2021 года проведен круглый стол по теме: «Изучение вопроса о развитии на кооперационной основе медицинских реабилитационных центров с использованием передовых технологий» с участием представителей уполномоченных и компетентных в сфере здравоохранения органов государств-членов Союза, реабилитационных центров, Национальной палаты предпринимателей Республики Казахстан «Атамекен», независимых экспертов Сторон. Материалы и резолюция круглого стола размещены на сайте Комиссии.

Комиссией совместно со Сторонами подготовлен Перечень медицинских реабилитационных центров, использующих передовые технологии в государствах-членах, который также размещен на сайте Комиссии.

Вопрос «Развитие медицинского туризма в рамках ЕАЭС – потенциал медицинских реабилитационных центров, использующих передовые технологии» рассмотрен на панельной сессии «Туристическая отрасль – новый виток расширения экономического сотрудничества» в рамках Евразийского экономического форума, который состоялся 26 мая 2022 года в г. Бишкек (Кыргызская Республика).

Комиссией совместно со Сторонами обобщена информация по итогам проведенных мероприятий, а также проведен анализ использования в государствах-членах Союза передовых технологий в сфере медицинской реабилитации, по итогам которого подготовлен доклад «О развитии в рамках Евразийского экономического союза на кооперационной основе медицинских реабилитационных центров с использованием передовых технологий».

В докладе представлена информация о государственных программах, нормативных правовых актах, регулирующих вопросы медицинской реабилитации (с использованием передовых технологий), об опыте внедрения в государствах-членах передовых технологий в сфере медицинской реабилитации, а также предложения по развитию на кооперационной основе медицинских реабилитационных центров с использованием передовых технологий в рамках Союза.

## **II. Медицинская реабилитация в государствах-членах Союза, использование передовых технологий в сфере медицинской реабилитации**

### **Республика Армения**

#### **Нормативные правовые акты, государственные программы в сфере медицинской реабилитации.**

В Республике Армения существуют высокопрофессиональные центры и клиники, специализирующиеся на ортопедической, неврологической, кардиологической и онкологической реабилитации, которые обеспечивают реабилитацию детей и взрослых.

Законом Республики Армения «О социальной защите инвалидов в Республике Армения» от 24 мая 1993 года № С-0800 -1.-ЗР-57 регулируется медицинская, медико-профессиональная и социальная реабилитация инвалидов в Республике Армения.

Постановлением Правительства Республики Армения от 29 июня 2002 года № 867-Н «Об утверждении порядков лицензирования производства лекарственных средств, аптечной деятельности, медицинской помощи и обслуживания организациями или частными предпринимателями, оптовой реализации лекарственных средств в Республике Армения и форм лицензий на осуществление указанных видов деятельности» определены технические и профессионально-квалификационные требования и условия, необходимые для деятельности реабилитационных отделений или отдельных кабинетов.

Постановлением Правительства Республики Армения от 4 марта 2004 года № 318-Н «О гарантированной государством бесплатной и на льготной основе медицинской помощи и обслуживании» предусмотрено, что социально необеспеченные и отдельные (особые) группы населения имеют право на получение бесплатной и на льготной основе медицинской помощи, в том числе реабилитационной медицинской помощи.

Медицинскую реабилитацию в Республике Армения осуществляют государственные организации здравоохранения и частные организации.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Армения от 23 марта 2020 года № 1068-Л установлен порядок осуществления услуг раннего вмешательства и реабилитации для детей с нарушениями/задержками в развитии.

Максимально раннее выявление детей с отклонениями в развитии, ограничениями разного характера и степени тяжести преследует важную цель: оперативное осуществление услуг раннего вмешательства (реабилитации) и с их помощью устранение ограничений в развитии, смягчение или предотвращение неблагоприятных последствий, в том числе инвалидности.

В Республике Армения медицинская реабилитация, осуществляется в форме услуг «острых» реабилитационных мероприятий (например, травмы, острые расстройства нервной системы, послеоперационные состояния), требующих стационарного лечения, и плановых услуг: при нарушениях развития у детей, носящих хронический характер, а также взрослых с хроническими заболеваниями.

Медицинская реабилитация осуществляется в соответствии с клиническими протоколами по медицинской реабилитации, утвержденными Министерством здравоохранения Республики Армения.

В 2017 году в Республике Армении была запущена электронная информационная система здравоохранения (ArMed). «Национальный оператор электронного здравоохранения» ArMed содержит информацию о типе, объеме и листов ожидания для реабилитационного лечения.

В 2022 году Национальный институт здравоохранения (НИЗ МЗ РА) запустил свою инновационную 10-месячную программу непрерывного образования под названием «Междисциплинарная программа усовершенствования в области реабилитации». Эта программа направлена на приобретение навыков и знаний реабилитационного персонала (врач-реабилитолог, физиотерапевт/кинезиотерапевт, эрготерапевт, логопед) и способствует внедрению современных реабилитационных вмешательств и методов.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Армения от 3 ноября 2022 года № 074-N внедрена специальная стандартизированная реабилитационная форма оценки детей, находящихся на реабилитационном лечении в условиях стационара. На основании вышеуказанного комплексного оценивания ребенка разрабатывается «индивидуальный план реабилитационного лечения», в котором отражаются все мероприятия, в том числе их последовательность и требуемые ресурсы, которые должны использоваться в ходе лечения. Это общий стандарт для оказания качественной реабилитационной службы.

Направление пациентов на медицинскую реабилитацию, медицинскую абилитацию осуществляется врачами первичного звена и различными узкими специалистами, в том числе «педиатрами развития» (новое для республики постсоветского пространства профессиональное направление в педиатрии).

В реабилитационных центрах осуществляется междисциплинарная (врач реабилитолог, физиотерапевт, эрготерапевт, психолог, логопед, ортезист) оценка пациентов, позволяющая выявить: функциональные ограничения пациента в сферах крупной и мелкой моторики, нарушения глотания (умение безопасно принимать пищу), проблемы с коммуникацией (в том числе с применением альтернативных вариантов коммуникации для тяжелых больных) с использованием передовых технологий в сфере реабилитации, а также выдача направлений

для получения соответствующих вспомогательных технологий (оборудование для сидения и позиционирования, вспомогательные приспособления для передвижения, вертикализаторы, ортезы, протезы, средства для выполнения задач по уходу).

В Республике Армения проводится 6 скрининговых программ для новорожденных: исследования, направлены на раннее выявление врожденного гипотиреоза, фенилкетонурии, врожденных нарушений слуха, критических врожденных пороках сердца, ретинопатии недоношенных и врожденной деформации тазобедренных суставов. Благодаря выявлению и программам раннего реабилитационного вмешательства многие дети избегают проблем ведущих к тяжелой инвалидности: физического и умственного развития, слепоты и глухоты, а их семьи избегают больших переживаний.

С 2008 году в Республике Армения разработана программа ранней экспертно-реабилитационной помощи детям с нарушением слуха, включающая комплексную 3-х этапную оценку состояния слуха и ранние реабилитационные мероприятия, позволяющие снизить и устранить риск возникновения развития сенсоневральной тугоухости, в том числе физическая реабилитации для детей с кохлеарной имплантацией.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Армения от 15 августа 2002 года № 1300-Н предусматривается выявление и раннее (с 10 дня жизни) реабилитационное лечение детей с поражением плечевого сплетения (акушерский парез) с целью снижения инвалидности, вызванной этой травмой.

В Республике Армения внедрена служба медицинской реабилитации и осуществляется в некоторых специализированных детских домах. В 2013 году при специализированном детском доме наряду с основными методами реабилитации создан центр иппотерапии «Деревянная лошадь», ипподром построен благотворительной общественной организацией «Камарджак» и организацией SOAR Armenia. Иппотерапия показана людям с аутизмом, синдромом Дауна, детским церебральным параличом, различными проблемами опорно-двигательного аппарата и позволяет снизить напряжение мышц, увеличить объем движения в суставах, развить баланс, контроль туловища.

В ведущих реабилитационных центрах в рамках сотрудничества с зарубежными клиниками ежегодно проводятся аккредитованные Министерством здравоохранения Республики Армения семинары/трейнинги по развитию потенциала специалистов реабилитационной команды.

Внедрены разные методики для работы и функциональной оценки (GMFCS, MACS, EDACS, CFCS и т.д.) лиц с ограничениями двигательных функций. Терапевтические вмешательства по методикам Бобата (NDT-Bobath approach) для детей и взрослых, подход сенсорной интеграции (Ayres' approach) и т.д.

За период с 2007 года по 2023 года в Республике Армения открылись более 12 реабилитационных центров для детей и взрослых в различных регионах Республики Армения.

В соответствии с постановлением Правительства Республики Армения от 25 июля 2013 года № 806-Н «Об организации и финансировании гарантированной государством бесплатной медицинской помощи и обслуживания военнослужащих, являющихся получателями социального пакета, и приравненных к ним лиц, членов их семей, а также сотрудников аварийно-спасательных служб и членов их семей, рядовых и младших военнослужащих сержантского состава военной службы, а также об отмене постановления Правительства Республики Армения № 517 от 28 августа 2000 года» оказывается бесплатная гарантированная государством медицинская помощь, в том числе реабилитационная медицинская помощь военнослужащим и приравненным к ним лицам, а также членам их семей.

Медицинская реабилитация в Республике Армения оказывается:

в рамках гарантированного объема бесплатной и на льготной основе медицинской помощи при лечении основного заболевания, а так же в тех случаях, когда больной ранее получал стационарную медицинскую помощь и в медицинском заключении, указанном в эпикризе, было рекомендовано продолжение дальнейшей реабилитационной медицинской помощи в специализированной медицинской организации с целью обеспечения эффективности лечения, согласно приказу Министра здравоохранения Республики Армения от 10 июня 2022 года № 38-Н «Об утверждении стандарта организации и осуществления медицинской помощи и обслуживания в стационарных условиях на бесплатной и льготной основе, гарантируемых государством»;

в рамках специализированных комплексных медицинских реабилитационных услуг на бесплатной и льготной основе, гарантируемых государством-бывшим военнослужащим, которые находятся в посттравматическом коматозном состоянии (вегетативном состоянии) или в результате резко выраженных функциональных нарушений: неспособность к самообслуживанию, невозможность двигаться, ориентироваться, общаться, полную зависимость от других лиц, при которых требуется постоянный постельный режим, согласно Приказу Министра здравоохранения Республики Армения от 18 мая 2022 года № 30-Н «Об утверждении стандарта организации и оказания специализированных комплексных медицинских реабилитационных услуг на бесплатной и льготной основе, гарантируемых государством»;

на платной основе за счет собственных средств граждан, средств добровольного медицинского страхования, средств работодателей и иных источников, незапрещенных законодательством Республики Армения.

**Использование передовых технологий в сфере медицинской реабилитации.**

Одним из передовых реабилитационных центров в Республике Армения является «Дом Солдата». В Центре используются передовые технологии и новейшее оборудование для лечения раненых солдат и военных инвалидов, а также гражданских лиц.

Центру доступны реанимационное отделение, лаборатория, и исследовательское оборудование больничного комплекса Первой клинической больницы Ереванского Государственного Медицинского Университета, благодаря чему помимо самого реабилитационного лечения, осуществляется лечение смежных и сопутствующих заболеваний.

В междисциплинарную команду специалистов Центра включены врач реабилитолог, врач реаниматолог врач иглотерапевт физиотерапевт, физиотерапевт, эрготерапевт, психолог, логопед и другие квалифицированные специалисты.

Лечение в реабилитационном центре проводится на не имеющем аналогов в регионе новейшем оборудовании, которое работает по новейшим методам реабилитационного лечения с использованием современных исследовательских технологий. В состав 23 типов оборудования, работающего в центре, входит оборудование, произведенное такими лидирующими в мире компаниями, как TECNOBODY, WOODWAY ALTER G, ARETECH, SCHILER AG и других.

В междисциплинарную команду специалистов Центра включены врач реабилитолог, врач реаниматолог врач иглотерапевт физиотерапевт, физиотерапевт, эрготерапевт, психолог, логопед и другие квалифицированные специалисты.

В Республике Армения существуют 5 высокотехнологических центров ортезирования и протезирования, которые тесно сотрудничают со всеми реабилитационными центрами Республики Армении.

Эти организации оснащены всеми современными оборудованьями и постоянно сотрудничают и усовершенствуются всемирно признанными организациями. Применяются инновационные технологии в протезировании, новейшие поколения микропроцессорных суставов, которые придают стопе и колену дополнительную активность, изготавливаются протезы, заполненные гидравлическими, мехатронными, микропроцессорными шарнирами.

## **Республика Беларусь**

### **Нормативные правовые акты, государственные программы в сфере медицинской реабилитации.**

В Республике Беларусь Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 года № 28 принята Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021- 2025 годы, целью которой является создание условий для улучшения здоровья населения с охватом всех этапов жизни, повышения качества и доступности услуг системы здравоохранения, включая медицинскую реабилитацию.

Основными нормативными правовыми актами, регламентирующими порядок организации и проведения медицинской реабилитации, медицинской абилитации в Республике Беларусь являются:

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 1 сентября 2022 года № 1141 «О порядке организации и проведения медицинской реабилитации, медицинской абилитации»;

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 января 2018 года № 65 «О порядке организации и проведения медицинской реабилитации пациентов в возрасте до 18 лет».

Иные нормативные акты, регулирующие вопросы медицинской реабилитации - клинические протоколы медицинской реабилитации, методы медицинской реабилитации.

Медицинскую реабилитацию, медицинскую абилитацию в Республике Беларусь осуществляют:

организации здравоохранения, в том числе ведомственные;

государственные организации здравоохранения, подчиненные Министерству здравоохранения;

государственные медицинские научные организации;

учреждения, осуществляющие медицинскую деятельность и участвующие в реализации образовательных программ высшего образования (университетские клиники).

В Республике Беларусь медицинская реабилитация, медицинская абилитация осуществляется в форме плановой медицинской помощи на этапе оказания первичной, специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи.

*Этапы медицинской реабилитации.*

В Республике Беларусь успешно функционирует этапная система медицинской реабилитации, которая включает 5 этапов медицинской реабилитации: лечебно-реабилитационный этап, этап ранней стационарной медицинской реабилитации, амбулаторный этап медицинской реабилитации, домашний этап реабилитации, этап повторной (поздней) стационарной медицинской реабилитации.

Установлен четкий порядок проведения медицинской реабилитации пациентам на каждом этапе, в том числе маршрутизация пациентов, порядок и сроки направления на каждый этап проведения медицинской реабилитации, сроки проведения медицинской реабилитации на каждом этапе, медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации.

Лечебно-реабилитационный этап осуществляется при оказании медицинской помощи пациентам в стационарных условиях (в отделениях (палатах) интенсивной терапии, реанимации и анестезиологии, специализированных отделениях по профилю заболевания) в острейшем, остром периодах течения заболевания, в раннем послеоперационном периоде при наличии реабилитационного потенциала и медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний к проведению медицинской реабилитации на основе взаимодействия врача-анестезиолога-реаниматолога, лечащего врача со специалистами мультидисциплинарной бригады, врачом-реабилитологом, другими

специалистами, осуществляющими мероприятия медицинской реабилитации, в соответствии с планом медицинской реабилитации.

Этап ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях – основной этап медицинской реабилитации, который осуществляется в отделениях медицинской реабилитации организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, в остром и раннем восстановительном периодах заболевания, после оперативного лечения специалистами мультидисциплинарной бригады, врачами-специалистами, иными специалистами с использованием высокотехнологического оборудования и передовых технологий в соответствии с индивидуальной программой медицинской реабилитации, реабилитации пациента.

На данный этап пациенты переводятся (направляются) в сроки в соответствии с установленным перечнем медицинских показаний и медицинских противопоказаний для направления пациентов на медицинскую реабилитацию: из профильных отделений организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, после завершения курса интенсивного лечения, в послеоперационном раннем восстановительном периоде, или из организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Амбулаторный этап медицинской реабилитации осуществляется в реабилитационных отделениях (при их отсутствии – в профильных отделениях, кабинетах) организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях пациентам, в том числе при хроническом течении заболевания вне обострения, при отсутствии нуждаемости пациента в постоянном круглосуточном медицинском наблюдении, применении интенсивных методов реабилитации, при наличии способности к самостоятельному передвижению (или с помощью технических средств социальной реабилитации), самообслуживанию, контролировать свое поведение, отсутствии необходимости соблюдения постельного режима и индивидуального ухода в соответствии с индивидуальной программой медицинской реабилитации, медицинской реабилитации или планом медицинской реабилитации.

Домашний этап медицинской реабилитации осуществляется в ранний и поздний восстановительные периоды заболевания, после оперативного лечения пациентам с резко выраженными (ФК 4) ограничениями базовых категорий жизнедеятельности и крайне низким реабилитационным потенциалом (отсутствием реабилитационного потенциала) при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний к проведению медицинской реабилитации в соответствии с индивидуальной программой медицинской реабилитации, медицинской реабилитации.

Этап поздней (повторной) стационарной медицинской реабилитации осуществляется в стационарных отделениях медицинской реабилитации в восстановительном, позднем восстановительном периодах заболевания, в периоде последствий заболевания, оперативного лечения в случаях, когда последствия приобрели стойкий характер и приводят к умеренным (ФК 2) и (или)

выраженным (ФК 3) ограничениям базовых категорий жизнедеятельности, и требуется применение высокоинтенсивных мероприятий медицинской реабилитации при условии наличия реабилитационного потенциала и прогнозировании достижения положительного эффекта от медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация может осуществляться на одном, нескольких или всех этапах медицинской помощи с учетом тяжести состояния пациента и его нуждаемости в мероприятиях медицинской реабилитации.

Число курсов медицинской реабилитации на конкретном этапе зависит от наличия медицинских показаний, реабилитационного потенциала, отсутствия медицинских противопоказаний для проведения медицинской реабилитации.

В Республике Беларусь функционирует 338 отделений медицинской реабилитации (с учетом отделений республиканских организаций медицинской реабилитации), из них 100 стационарных отделений медицинской реабилитации с коечной мощностью 4827 реабилитационных коек, из которых 61 отделение медицинской реабилитации (2830 коек) для взрослого населения и 39 отделений медицинской реабилитации (1997 коек) – для детского населения.

В структуре коечного фонда отделений медицинской реабилитации для взрослого населения 36,6% составляют койки для пациентов с неврологической патологией, 25,4% – с кардиологической и кардиохирургической патологией, 19,8% – с ортопедотравматологической патологией, 7,0% – с онкологической патологией, 9,1% – терапевтической, 2,1% – с наркологической патологией.

В стационарных отделениях медицинской реабилитации для детского населения койки психоневрологического профиля составляют 32,5%, пульмонологического – 18,2%, ортопедотравматологического – 18,0%, кардиологического – 12,1%, нефрологического – 6,1%, гастроэнтерологического – 2,8% и другие.

Таким образом, в Республике Беларусь организована и функционирует многоуровневая система медицинской реабилитации с достаточной коечной мощностью, позволяющая проводить медицинскую реабилитацию в полном объеме. Обеспечены доступность медицинской реабилитации, раннее начало, своевременность оказания медицинской реабилитации, ее непрерывность, преемственность, комплексный и индивидуальный подход при оказании медицинской реабилитации.

При проведении медицинской реабилитации в стационарных условиях на республиканском и областном уровнях применяются передовые технологии медицинской реабилитации с использованием высокотехнологического оборудования.

Во всех центрах медицинской реабилитации при проведении медицинской реабилитации используются следующие методы медицинской реабилитации: психотерапия, психологическая коррекция, технологии лечебной физической культуры, эрготерапия, аппаратная физиотерапия, водолечение, теплотечение,

массаж, рефлексотерапия, мануальная терапия, образовательные программы, другие методы медицинской реабилитации, а также лекарственные средства.

Медицинская реабилитация может включать ортезирование, технические средства социальной реабилитации. При проведении медицинской реабилитации пациентам может оказываться фонопедическая, логопедическая помощь.

Отдельно стоит отметить успешность реабилитационных мероприятий и медицинской реабилитации после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19, которая осуществляется в соответствии с Временным порядком проведения медицинской реабилитации пациентов с пневмонией, ассоциированной с инфекцией COVID-19, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 июня 2021 года № 708. Пациентам с пневмонией, ассоциированной с инфекцией COVID-19, проводится медицинская реабилитация на основании временного клинического протокола, а также медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинской реабилитации.

Длительность медицинской реабилитации в восстановительном периоде зависит от тяжести, характера течения пневмонии, ассоциированной с инфекцией COVID-19, наличия и тяжести осложнений, факторов риска, сопутствующих заболеваний, психоэмоционального состояния пациента и определяется индивидуальными сроками для каждого пациента.

С учетом медицинских показаний, возможностей коечного фонда региона, эпидемиологической ситуации, пациент с пневмонией, ассоциированной с инфекцией COVID-19, может пройти один или несколько этапов медицинской реабилитации.

### **Использование передовых технологий в сфере медицинской реабилитации.**

В Республике Беларусь обеспечено научно-техническое и научное сопровождение медицинской реабилитации, разрабатываются и внедряются в центры медицинской реабилитации, организации здравоохранения, оказывающие медицинскую реабилитацию в стационарных и амбулаторных условиях, научно обоснованные методы и технологии медицинской реабилитации.

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации» (далее – РНШД медицинской экспертизы и реабилитации) является ведущим в республике научным учреждением, обладающим приоритетом проведения научных исследований и разработок в области медицины в части проведения медицинских экспертиз в системе Министерства здравоохранения Республики Беларусь, медицинской реабилитации, качества оказания медицинской помощи, включая медицинскую реабилитацию, разработку научно обоснованных мер по снижению трудопотерь в связи с временной нетрудоспособностью и инвалидностью на основе проведения в республике и ее регионах эпидемиологического мониторинга показателей заболеваемости с временной нетрудоспособностью и инвалидности с использованием современных информационных технологий; методов и технологий медицинской и профессиональной реабилитации больных и инвалидов, в том числе детей-инвалидов в возрасте до 18 лет.

Предметом научной деятельности РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации является организация и осуществление инновационной деятельности, организация, проведение, координация научных исследований и организация внедрения результатов научно-исследовательских, опытно-конструкторских и опытно-технологических работ в области медицинских экспертиз, медицинской реабилитации, качества оказания медицинской помощи.

В настоящее время в Республике Беларусь выполняется подпрограмма «Разработать новые методы медицинской реабилитации, проведения медицинских экспертиз, оценки качества оказания медицинской помощи, медицинской экспертизы» Государственной научно-технической программы «Научно-техническое обеспечение качества и доступности медицинских услуг» на 2021-2025 годы.

С 2016 по 2022 год создано 60 единиц новой научно-технической продукции, касающихся вопросов медицинской реабилитации. Все разработки, созданные в 2016-2022 годах, внедрены и продолжают внедряться в деятельность организаций здравоохранения в соответствии с утвержденными планами освоения.

В 2016 году внедрены:

Алгоритм медицинской реабилитации пациентов с туберкулезом органов дыхания;

Алгоритм медицинской реабилитации пациентов с туберкулезом мочеполовой системы;

Метод медицинской реабилитации пациентов с последствиями перенесенных нейроинфекций;

Метод формирования программы реабилитации пациентов с сахарным диабетом 2 типа с применением международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья;

Метод проведения медицинской реабилитации при посттравматических артрозах суставов конечностей на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ);

Метод медицинской реабилитации пациентов с ВИЧ-инфекцией;

Метод определения функциональных нарушений у пациентов с коксартрозом при подготовке к тотальному эндопротезированию тазобедренного сустава;

Метод гидромагнитотерапии коксартроза;

Метод медицинской реабилитации детей с онкологическими заболеваниями;

Алгоритм комплексной реабилитации инвалидов;

Метод этапной медицинской реабилитации пациентов после завершения хирургического и специального лечения новообразований женской половой сферы;

Метод медицинской реабилитации детей с ожоговым поражением пищевода;

Метод медицинской реабилитации пациентов с артериальной гипертензией;

Метод комплексной медицинской реабилитации пациентов с постинсультной спастичностью верхней конечности;

Метод медицинской реабилитации пациентов с сосудистой патологией головного мозга в раннем послеоперационном периоде;

Метод медицинской реабилитации пациентов со сложными дефектами черепа;

Медицинская реабилитация пациентов после санирующей операции на среднем ухе;

Метод медицинской реабилитации женщин с высокодифференцированными формами рака щитовидной железы, диагностированным во время беременности;

Медицинская реабилитация пациентов с опухолевыми поражениями орофарингеальной зоны;

Метод медицинской реабилитации пациентов с артериальной гипертензией и ожирением;

Метод медицинской реабилитации пациентов с ишемической болезнью сердца в сочетании с хронической обструктивной болезнью легких;

Метод медицинской реабилитации пациентов с ишемической болезнью сердца в сочетании с ожирением;

Метод медицинской реабилитации пациентов с ишемической болезнью сердца и персистирующей формой фибрилляции предсердий.

В 2017 году внедрены:

Методика применения физической реабилитации пациентов после трансплантации почки, печени, сердца;

Метод гидромагнитотерапии коксартроза.

В 2019 году:

Метод медицинской реабилитации пациентов после ревизионного эндопротезирования тазобедренного сустава;

Метод медицинской реабилитации пациентов с остеоартрозом и остеохондрозом позвоночника;

Метод медицинской реабилитации пациентов с остеоартрозом и остеохондрозом с применением физиопунктуры и физиотерапии;

Метод адаптивной кинезитерапии пациентов с легкими и умеренными координаторно-двигательными дефектами при остром нарушении мозгового кровообращения в раннем восстановительном периоде;

Метод адаптивной кинезитерапии пациентов с тяжелыми координаторно-двигательными дефектами при остром нарушении мозгового кровообращения в раннем восстановительном периоде;

Метод медицинской реабилитации пациентов со сколиотическими деформациями позвоночника;

Метод медицинской реабилитации пациентов с болезнью двигательного нейрона и болезнью Паркинсона, сопровождающихся нарушением поддержания вертикальной позы и тоническими нарушениями;

Метод медицинской реабилитации пациентов с болезнью Паркинсона после стереотаксического оперативного лечения;

Метод медицинской реабилитации пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией;

Метод медицинской реабилитации пациентов со статодинамическими нарушениями при энцефалитах, миелитах, энцефаломиелитах;

Метод медицинской реабилитации пациентов в возрасте до 18 лет с психоневрологическими нарушениями при эпилепсии;

Метод медицинской реабилитации пациентов с расстройствами шизофренического спектра с использованием оценки реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза;

Метод медицинской реабилитации пациентов с расстройствами шизофренического спектра с учетом реабилитационного потенциала (высокого, среднего, низкого);

Технология медицинской реабилитации онкологических пациентов с использованием хирургического метода и одномоментного челюстно-лицевого протезирования;

Метод медицинской реабилитации пациентов после радикального лечения злокачественных новообразований бронхов и (или) легких;

Метод медицинской реабилитации пациентов с опухолями спинного мозга после нейрохирургического лечения;

Метод медицинской реабилитации пациентов с сенсоневральной тугоухостью;

Метод медицинской реабилитации пациентов с артериальной гипертензией в сочетании с ожирением различной степени;

Метод медицинской реабилитации пациентов с артериальной гипертензией, ассоциированной с хронической обструктивной болезнью легких;

Метод медицинской реабилитации пациентов с хронической обструктивной болезнью легких;

Метод медицинской реабилитации пациентов с артериальной гипертензией, ожирением и хронической обструктивной болезнью легких;

Метод медицинской реабилитации пациентов детского возраста с атрезиями и ожогами пищевода;

Метод этапной медицинской реабилитации пациентов с раком молочной железы на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ).

В 2021 году внедрены:

Метод медицинской реабилитации пациентов с хронической ревматической болезнью сердца после хирургического лечения приобретённых клапанных пороков сердца.

В 2022 году внедрены:

Метод медицинской реабилитации детей с заболеваниями и синдромами, проявляющимися низкорослостью;

Метод медицинской реабилитации пациентов с невропатиями;

Метод медицинской реабилитации детей первого года жизни с родовыми травмами периферической нервной системы (плечевого сплетения);

Метод медицинской реабилитации детей с последствиями родовых травм плечевого сплетения;

Метод медицинской реабилитации пациентов с хронической сердечной недостаточностью до и после трансплантации сердца с нарушениями метаболизма костной ткани;

Метод медицинской реабилитации пациентов с артериовенозными пороками развития церебральных сосудов после хирургического лечения;

Метод медицинской реабилитации пациентов с послеоперационными парезами и параличами гортани;

Метод медицинской реабилитации пациентов с дыхательными нарушениями при нервно-мышечных болезнях;

Метод медицинской реабилитации пациентов детского возраста с нарушениями психоречевого развития вследствие перинатального поражения центральной нервной системы;

Метод медицинской реабилитации пациентов с центральным парезом доминантной руки.

В организациях здравоохранения Республики Беларусь, включенных в Перечень медицинских реабилитационных центров, использующих передовые технологии, размещенный на сайте Евразийской экономической комиссии, при проведении медицинской реабилитации используются следующие методы и технологии:

в государственном учреждении «Республиканская клиническая больница медицинской реабилитации»: имитатор ходьбы «РЮ»; роботизированная система «Lokomat»; тренажер для активно-пассивной реабилитации верхних и нижних конечностей «Тера-Витал»; пневмокомпрессионная терапия «Лимфомат»; аппаратно-программном комплексе «Armeo»; нейроортопедический костюм «Атлант»;

в государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации»: высокоэффективные методы речевой фонопедии (упражнения дыхательного и звукового тренинга) для восстановления голосообразующей и дыхательной функций гортани после операций на щитовидной железе. Они в ряде случаев являются единственным способом возвращения полноценной голосовой функции. Для уменьшения степени выраженности лимфедемы, возникающей после радикального лечения злокачественных новообразований молочной железы, женской и мужской половой сферы, используются уникальный комплексный противоотечный метод, включающий кинезиотейпирование по лимфодренажной методике, обучение принципам лечебной гимнастики при лимфостазе, подбор компрессионного трикотажа;

в государственном учреждении «Республиканский центр медицинской реабилитации и бальнеолечения»: механический аппаратный массаж на вибрационной кушетке «Ормед-релакс»; механический аппаратный массаж с локальной термотерапией на массажной кушетке «Ссрагем»; ударно-волновая терапия экстракорпоральная на аппарате «Shock Master 500»;

в учреждении здравоохранения «Витебский областной клинический центр медицинской реабилитации для инвалидов и ветеранов боевых действий на территории других государств»: механотерапия имитатор ходьбы «ИМИТРОН»; механотерапия тренажер «Centura»; механотерапия тренажер «MAESTRA»; механотерапия тренажер «PERFORMA»; механотерапия тренажер «Breva»; механотерапия штурвал для разработки плеч; аппаратная тракционная терапия; аппаратная тракционная терапия на кинезотерапевтической установке «Экзарта»;

в учреждении здравоохранения «Областной детский реабилитационный оздоровительный центр «Ветразь»: магнитостимуляция мышц «Магнитотурботрон», «Авантрон»; занятия на стабилотренажере с программно-дидактическим комплексом «Стабиломер»;

в учреждении «Гомельский областной клинический госпиталь инвалидов Отечественной войны»: тренировка функции верхней конечности на аппарате Аппео;

в учреждении здравоохранения «Минский городской центр медицинской реабилитации детей с психоневрологическими заболеваниями»: механотерапия с использованием СРМ-тренажеров «Kinetec» для пассивной разработки движений в конечностях; тренировка функции верхней конечности на аппарате «Армео»; роботизированная локомоторная тренировка с использованием системы «Lokomat»; тренировка функции верхней конечности с использованием реабилитационной системы «Pablo»; тренировка с использованием реабилитационной системы «Туго»; тренировка по метод динамической проприцептивной коррекции с использованием костюма «Адели»; координаторная тренировка с использованием компьютерного стабиланализатора «Стабилан-01»; координаторная тренировка с использованием тренажера реабилитационного «Велогеймик»;

в учреждении здравоохранения «Минский областной центр медицинской реабилитации «Загорье»: механотерапия с применением тренирующего устройства «Мотомед»;

в городском центре медицинской реабилитации на базе учреждения здравоохранения «11-я городская клиническая больница»: импульсная ударно-волновая вакуумная терапия «VACUMED».

## **Республика Казахстан**

### **Нормативные правовые акты, государственные программы в сфере медицинской реабилитации.**

Обеспечение доступной и эффективной системы здравоохранения, способствующей улучшению, поддержанию и восстановлению здоровья людей, а также благополучие нынешних и будущих поколений определено одним из общенациональных приоритетов государственной политики Республики Казахстан до 2025 года.

Понятие медицинской реабилитации как отдельного вида помощи закреплено Кодексом Республики Казахстан от 7 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения».

Основные задачи и перспективы развития медицинской реабилитации определены Национальным проектом «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация», утвержденным Постановлением Правительства Республики Казахстан от 12 октября 2021 года № 725, Концепцией развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года, утвержденной постановлением Правительства Республики Казахстан от 24 ноября 2022 года № 945 (далее – Концепция).

Мероприятия по совершенствованию организации реабилитационных услуг детям с ограниченными возможностями определены Дорожной картой по совершенствованию оказания комплексной помощи детям с ограниченными возможностями в Республике Казахстан на 2021-2023 годы, утвержденной Распоряжением Премьер-Министра Республики Казахстан от 17 августа 2020 года № 112-р.

Стандартом организации медицинской реабилитации, утвержденным Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2023 года № 65, определены структура, направления деятельности и задачи организаций, оказывающих медицинскую реабилитацию, а также порядок оказания населению такого рода помощи; штат работников отделений медицинской реабилитации для взрослых и детей; шкала реабилитационной маршрутизации по степени тяжести функционирования и ограничений жизнедеятельности для взрослых и детей; перечень услуг видов медицинской реабилитации.

Правилами оказания медицинской реабилитации, утвержденными Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 октября 2020 года № КР ДСМ-116/2020 (далее – Правила), определен порядок оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации.

В соответствии с утвержденным стандартом, медицинская деятельность по медицинской реабилитации осуществляется субъектами здравоохранения независимо от форм собственности при наличии государственной лицензии на указанный вид деятельности.

Медицинская реабилитация в Республике Казахстан оказывается:

в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи при лечении основного заболевания, а также больным туберкулезом;

в системе обязательного социального медицинского страхования по перечню заболеваний по кодам Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10 пересмотра;

на платной основе за счет собственных средств граждан, средств добровольного медицинского страхования, средств работодателей и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Казахстан.

### *Этапы медицинской реабилитации.*

Медицинская реабилитация включает три этапа:

Первый этап – медицинская реабилитация в остром и подостром периодах заболевания, а также при оперативных вмешательствах, травмах. Первый этап проводится в структурных подразделениях стационаров (отделения реанимации и интенсивной терапии или специализированное профильное отделение), оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, после стабилизации жизненно-важных функций.

При завершении курса лечения основного заболевания и первого этапа медицинской реабилитации профильный специалист совместно с врачом-реабилитологом определяет потенциал пациента и формирует впервые установленный реабилитационный диагноз, маршрут пациента по шкале реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ) и направление пациента на последующие этапы (второй или третий) реабилитации с оформлением выписного эпикриза.

Направление на второй или третий этапы реабилитации проводится в течение месяца с момента выписки из стационара, за исключением новых случаев или обострений сопутствующих заболеваний.

Второй этап – медицинская реабилитация проводится в специализированных отделениях или на реабилитационных койках республиканских организаций здравоохранения, специализированных реабилитационных центров, многопрофильных стационаров.

В случае отсутствия у пациентов показаний к проведению второго этапа реабилитации в специализированных отделениях или на реабилитационных койках, организациях здравоохранения, специализированных реабилитационных центрах, многопрофильных стационарах, пациент по завершению лечения основного заболевания направляется на третий этап реабилитации.

Третий этап проводится после завершения лечения основного заболевания, при врожденных заболеваниях и после оценки критериев. В случае, не требующем продолжения медицинской реабилитации первого и/или второго этапа, пациент получает третий этап медицинской реабилитации согласно ШРМ.

Медицинская реабилитация третьего этапа проводится в амбулаторно-поликлинических организациях, дневных стационарах, круглосуточных стационарах, реабилитационных центрах, санаторно-курортных организациях, стационарах на дому, в том числе посредством дистанционной медицинской услуги.

При выписке пациента оценивается эффективность проведенных реабилитационных мероприятий, в медицинской карте указывается реабилитационный диагноз с оценкой ШРМ.

### **Использование передовых технологий в сфере медицинской реабилитации.**

В Республике Казахстан в 2020 году открыты 7 реабилитационных центров и 1 центр раннего вмешательства, в котором более 5 700 детей ежегодно проходят медицинскую реабилитацию.

В рамках инициативы «Қамқорлық» Фонда Нурсултана Назарбаева в 2022 году открыты еще 8 реабилитационных центров и 19 центров раннего вмешательства. Центры находятся в шаговой доступности и располагаются на базе государственных больниц. В центрах работает мультидисциплинарная команда, которая проходит регулярное обучение методикам с доказанной эффективностью. При поддержке Фонда национального благосостояния «Самрук-Қазына» центры оснащены новым оборудованием от лучших мировых производителей.

В 2022 году на базе Городской клинической больницы № 1 г. Алматы открыт Корейско-Казахстанский образовательный и исследовательский центр, в котором проходят повышение квалификации по кинезиотерапии и эрготерапии, а также дистанционные консультации с профессором Джон Те Ду (Kunug rook National University Chilgok Hospital) по вопросам медицинской реабилитации.

Реабилитационные центры Республики Казахстан оснащены ультрасовременным оборудованием, сочетают в себе европейское качество обслуживания, инновационные методы, необходимые для проведения полноценной и качественной диагностики, лечения и медицинской реабилитации в соответствии с мировыми стандартами качества и безопасности.

Следует отметить шесть основных нозологий медицинской реабилитации: кардиология, кардиохирургия, неврология, нейрохирургия, травматология и ортопедия.

В настоящее время в Республике Казахстан перечень услуг медицинской реабилитации расширяется, появилось возможность реабилитации после перенесенных операций в связи с онкологическими заболеваниями.

В Республике Казахстан налажена медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции, которая осуществляется в специализированных отделениях или на реабилитационных койках, амбулаторно-поликлинических организациях, дневных стационарах, круглосуточных стационарах, реабилитационных центрах, санаторно-курортных организациях, стационарах на дому, в том числе в условиях оказания дистанционных медицинских услуг.

Пациентам, перенесшим коронавирусную инфекцию, медицинская реабилитация проводится в зависимости от оценки состояния пациента, уровня реабилитационного потенциала, течения болезни согласно Правил и клинических протоколов диагностики и лечения по медицинской реабилитации.

В соответствии с Концепцией будут расширены перечни предоставляемых услуг для пациентов после перенесенных онкологических операций, а также услуги медицинской реабилитации на 3 этапе, усовершенствована нормативно-правовая база в области медицинской реабилитации, продолжатся обучение и подготовка врачей первичной медико-санитарной помощи, реабилитологов и средних медицинских работников.

Для лиц, находящихся в пенитенциарных системах, будет доступна медицинская реабилитация второго этапа после перенесенных острых состояний по профилям кардиология, неврология и травматология. Будет проведено обучение врачей реабилитологов.

В медицинских организациях, в том числе пенитенциарной системы, местными исполнительными органами будут проработаны вопросы развития инфраструктуры, улучшения материально-технической базы, оборудования, открытия новых региональных реабилитационных центров, оказывающих медицинскую реабилитацию в системе обязательного социального медицинского страхования, по новым технологиям.

## **Кыргызская Республика**

### **Нормативные правовые акты, государственные программы в сфере медицинской реабилитации.**

В Кыргызской Республике законом Кыргызской Республики от 9 января 2005 года № 6 «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» и законом Кыргызской Республики от 3 апреля 2008 года № 38 «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья» регулируется оказание медицинской помощи по медицинской реабилитации.

Принята Национальная программа развития Кыргызской Республики до 2026 года, утвержденная Указом Президента Кыргызской Республики от 12 октября 2021 года № 435, а также Программа Правительства Кыргызской Республики по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек – процветающая страна», утвержденная Постановлением Правительства Кыргызской Республики от 20 декабря 2018 года № 600. Указанные программы регулируют, в том числе вопросы медицинской помощи и реабилитации.

Постановлением Кабинета Министров Кыргызской Республики от 10 февраля 2023 года № 69 утверждена Государственная программа «Доступная страна» для лиц с инвалидностью и других маломобильных групп населения в Кыргызской Республике на 2023-2030 годы» (далее – Государственная Программа).

Целью Государственной программы является достижение к 2030 году социальной справедливости и обеспечение равного доступа лицам с инвалидностью и другим маломобильным группам населения городской и сельской местности к услугам и инфраструктуре здравоохранения, образования, труда и социальной защиты, банков и финансово-кредитных учреждений, судебных и правоохранительных органов, транспорта, информации и связи, культуры и спорта.

Задачами Государственной программы являются:

1. Оптимизация медико-социальной экспертизы с внедрением элементов МКФ.
2. Развитие системы реабилитации, абилитации и раннего вмешательства для лиц с инвалидностью.
3. Создание условий для развития рынка труда и обеспечения занятости лиц с инвалидностью.

4. Создание условий доступа к инфраструктуре посредством активизаций деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и иных организаций, с учетом внедрения принципов «универсального дизайна» и «разумного приспособления».

5. Совершенствование системы предоставления протезно-ортопедических услуг для лиц с инвалидностью и других маломобильных групп населения.

6. Обеспечение доступной образовательной среды, развитие системы инклюзивного образования (дошкольного, обязательного начального и среднего образования), профессиональное образование и занятость лиц с инвалидностью.

В Плана мероприятий на 2023-2026 годы по реализации задач Государственной программы предусмотрена модернизация медицинской реабилитации и доступности медицинских услуг лицам с инвалидностью.

В настоящее время гражданам, страдающим врожденными и приобретенными заболеваниями, а также гражданам, имеющим нарушения здоровья, обусловленные острыми, хроническими заболеваниями и последствиями травм, оказывается медицинская реабилитация в соответствующих организациях здравоохранения и учреждениях социальной защиты населения.

Перечень реабилитационных мероприятий, гарантированных государством и предоставляемых лицам с ограниченными возможностями здоровья на бесплатной основе, определяется государственной базовой программой реабилитации, утверждаемой Правительством Кыргызской Республики.

В Кыргызской Республике производством и организацией бесплатного обеспечения лиц с инвалидностью техническими средствами реабилитации (далее – ТСР) занимается Республиканское учреждение протезно-ортопедических изделий (далее – РУПОИ).

В настоящее время проводится работа по улучшению деятельности РУПОИ, включая расширение ассортимента и улучшение качества предоставляемой продукции, модернизацию РУПОИ с учетом обновления материально-технической базы, внедрения в стране новых технологий изготовления ТСР.

Реабилитация людей с проблемами опорно-двигательной системы невозможна без предоставления им протезно-ортопедических изделий (протезы, ортезы, ортопедическая обувь и т.д.), специальных средств передвижений (инвалидные кресло-коляски) и других технических средств реабилитации.

В республике 2022 году насчитывалось 204 297 тыс. человек с инвалидностью, из них 36 300 дети в возрасте до 18 лет. Многие из них нуждаются в компенсации утраченных верхних/нижних конечностей и/или ортопедических изделиях. В 2022 году изготовлено протезно-ортопедической обуви – 6 436 пар, протезно-ортопедических изделий – 2 568 штук.

Министерство труда, социального обеспечения и миграции Кыргызской Республики с 2009 года успешно реализует общественно полезные проекты в рамках Закона Кыргызской Республики «О государственном социальном заказе».

Ежегодно увеличивается финансирование государственного социального заказа. Если в 2009 году на государственный социальный заказ выделялось 4,3 млн. сом, то в 2022 году на эти цели из республиканского бюджета выделено 48 млн. сомов.

За это время в рамках государственного социального заказа успешно реализовано ряд проектов, направленных на социальную реабилитацию лиц с инвалидностью, в том числе детей.

Пандемия COVID-19 поставило перед специалистами здравоохранения республики задачи, связанные, в том числе с проведением медицинской реабилитации лиц, перенесших коронавирусную инфекцию. Министерством здравоохранения Кыргызской Республики был разработан и утвержден клинический протокол, утвержденный Приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 24 сентября 2020 года № 750.

### **Использование передовых технологий в сфере медицинской реабилитации.**

В Кыргызской Республике одним из передовых реабилитационных центров является «Кыргызский научно-исследовательский институт курортологии и восстановительного лечения».

В институте используются передовые технологии и новейшее оборудование для лечения после перенесенных острых заболеваний, операций, травм, а также для лечения инвалидов детства, инвалидов I, II, III групп.

Ежегодно, всего получают реабилитационное лечение 14 тыс. человек, из них 7 тыс. человек на контрактной основе (спецсчет) и 7 тыс. больных получают реабилитационное лечение на бюджетной основе.

Реабилитационное лечение на бюджетной основе, как правило, оказывается социально-уязвимым слоям населения: инвалиды (взрослые и дети) I, II, III-группы, участники и инвалиды принимавшие участие в Баткенских событиях 1999-2000 годов, военнослужащие, исполнявшие интернациональный долг, участники ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС и других атомных объектах гражданского или военного назначения, матеря, награжденные орденами «Мать-героиня» или «Баатыр эне», пенсионеры, дети до 18 лет.

Институт в настоящее время оказывает медицинскую реабилитацию больным широкого профиля и инвалидам с использованием природных лечебных факторов и других немедикаментозных методов лечения.

Институт оказывает медицинскую помощь и осуществляет реабилитацию пациентов после инсульта, инфаркта миокарда, операций в головном мозге, при заболеваниях сердца и сосудов, а также проводит ортопедотравматологические операции травм у взрослых и детей.

Медицинская помощь и реабилитация участникам ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС и других атомных объектах гражданского или военного назначения оказывается по направлениям в 16 организациях здравоохранения.

Кроме того, в Институте проводится санаторно-курортное лечение по путевкам, применяются физиотерапевтические методы реабилитации: электромиостимуляция, магнитотерапия, магнитолазерная терапия, электрофорез лекарственных препаратов, аппликации парафином и озокеритом, а также осуществляется бальнеолечение: минеральные, йодно-бромные, хвойно-валериановые, жемчужные ванны и с применением ароматических масел, циркулярный душ, подводный гидромассаж.

При поддержке Президента Кыргызской Республики С.Н. Жапарова в декабре 2022 года был открыт реабилитационный центр для детей с инвалидностью при Министерстве труда, социального обеспечения и миграции Кыргызской Республики. На базе реабилитационного центра, как в режиме стационара, так и дневного пребывания, организовывается:

- консультативно-диагностическое отделение;
- отделение медико-социальной реабилитации (физиотерапевтическое лечение, парафино-озокеритотерапия, лечебный массаж, стоматологическое лечение, ЛФК);
- отделение психолого-педагогической реабилитации (логопедическая и дефектологическая коррекции, психотерапия, тактильный стимулирующий массаж кистей, пальцев рук, развитие мелкой моторики, предметные игры, компьютерные игры, эрготерапия, агротерапия, арттерапия, музыкотерапия, применение сенсорной комнаты и др.).

За период функционирования Центра обратилось 263 детей с инвалидностью со всех регионов Кыргызской Республики (Жалал-Абадская обл., Чуйская обл., Ысык-Кульская обл., Ошская обл., Таласская обл., Нарынская обл.).

В сфере медицинской реабилитации с использованием передовых технологий осуществляется сотрудничество с Российской Федерацией.

В Кыргызской Республике начали изготавливать современный протез кисти «Киби» для детей. Современный и легкий протез (работает без электроники) собрали в РУПОИ из компонентов российской компании «Моторика», являющейся резидентом инновационного центра «Сколково». Протезисты и техники из РУПОИ прошли специальное обучение и стали обладателями сертификатов на изготовление протезов кистей и запястий «Киби» в рамках трехстороннего соглашения между компанией «Моторика», Российско-кыргызским фондом развития и РУПОИ.

## **Российская Федерация**

**Нормативные правовые акты, государственные программы в сфере медицинской реабилитации.**

В Российской Федерации Распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 декабря 2021 года № 3734-р утверждены перечни государственных программ Российской Федерации, в состав которых включены направления деятельности федеральных государственных органов и (или) иных

главных распорядителей средств федерального бюджета и бюджетов государственных внебюджетных фондов Российской Федерации.

В состав утвержденных государственных программ входит, в том числе, государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 № 1640 (далее – Программа).

Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» определены национальные цели развития Российской Федерации на период до 2030 года – «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей», «Достойный, эффективный труд и успешное предпринимательство», «Цифровая трансформация».

Одним из направлений (подпрограмм), в рамках которого будут реализовываться мероприятия для решения задач Программы, является направление (подпрограмма) по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению.

Решение указанных задач будет способствовать достижению национальных целей развития Российской Федерации к 2030 году.

С 2022 года в Российской Федерации начал реализовываться федеральный проект «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация», который направлен на увеличение доступности медицинской помощи по медицинской реабилитации гражданам и информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации.

Реализация задачи Федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» по обеспечению доступности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации предусматривает достижение ключевых показателей: выполнение плановых объемов оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования, в том числе в амбулаторных условиях и оснащение отделений медицинской реабилитации современным реабилитационным оборудованием.

Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 788 н., а также Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 года № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей» медицинская реабилитация в Российской Федерации осуществляется медицинскими организациями или иными организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация в Российской Федерации осуществляется при оказании:

первичной медико-санитарной помощи;  
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Медицинская реабилитация осуществляется в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

*Этапы медицинской реабилитации.*

В Российской Федерации медицинская реабилитация осуществляется в три этапа.

В соответствии с требованиями Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России) от 31 июля 2020 года №788н, первый этап медицинской реабилитации взрослым рекомендуется осуществлять в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: «анестезиология и реаниматология», «неврология», «травматология и ортопедия», «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология», «терапия», «онкология», «нейрохирургия», «пульмонология».

Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе должны быть начаты в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, состояниях после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 1 часа, но не более 3 часов.

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.

Мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе должны быть начаты в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания или травмы и период остаточных явлений течения заболевания и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 3 часов.

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.

Мероприятия по медицинской реабилитации на третьем этапе осуществляются не реже, чем один раз каждые 48 часов, продолжительностью не менее 3 часов.

В соответствии с требованиями Порядка организации медицинской реабилитации детей, утвержденного приказом Минздрава России от 23 октября 2019 года №878н, первый этап медицинской реабилитации детей осуществляется в острый период, в стадии обострения (рецидива) основного заболевания или острый период травмы, послеоперационный период:

при V уровне курации в стационарных условиях отделений анестезиологии-реанимации или палат реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания, учреждений родовспоможения;

при IV уровне курации - в стационарных условиях профильных отделений медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, учреждений родовспоможения.

Второй этап медицинской реабилитации детей осуществляется после окончания острого (подострого) периода заболевания или травмы, при хроническом течении основного заболевания вне обострения:

при IV, III уровнях курации - в стационарных условиях в реабилитационных центрах или отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, отделениях медицинской реабилитации, являющихся структурными подразделениями санаторно-курортных организаций;

при III уровне курации - в условиях дневного стационара в реабилитационных центрах или отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, отделениях медицинской реабилитации, являющихся структурными подразделениями санаторно-курортных организаций.

Третий этап осуществляется после окончания острого (подострого) периода или травмы, при хроническом течении заболевания вне обострения при III, II, I уровнях курации - в условиях дневного стационара и/или в амбулаторных условиях в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь.

В рамках реализации федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий», входящего в национальный проект «Здравоохранение» с 2020 года функции национального медицинского исследовательского центра (далее – НМИЦ) по медицинской реабилитации осуществляет федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – НМИЦ ЛРЦ), по санаторно-

курортному лечению – федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии».

В соответствии с Положением о формировании сети национальных медицинских исследовательских центров, утвержденным приказом Минздрава России от 7 апреля.2021 года № 309, деятельность НМИЦ осуществляется по следующим основным направлениям:

– организационно-методическое руководство краевыми, республиканскими, областными, окружными медицинскими организациями субъектов Российской Федерации либо медицинскими организациями, выполняющими их функции (далее – медицинские организации субъектов Российской Федерации), в соответствии с профилями медицинской помощи (направлениями деятельности), закрепленными за НМИЦ;

– аналитическая деятельность в соответствии с профилями медицинской помощи (направлениями деятельности), закрепленными за НМИЦ.

### **Использование передовых технологий в сфере медицинской реабилитации.**

В Российской Федерации широко применяются передовые технологии при осуществлении медицинской реабилитации пациентам при заболеваниях и состояниях центральной нервной системы (после инсульта, черепно-мозговой травмы (ЧМТ) и других неврологических заболеваний); при соматических заболеваниях (после инфаркта миокарда, аортокоронарного шунтирования, при гипертонической и ишемической болезни сердца, бронхиальной астме, хронической обструктивной болезни легких, после перенесенного COVID-19, при урологических заболеваниях);

– при заболеваниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (последствия травм спинного мозга, после операций по удалению грыжи межпозвонкового диска, артроскопических операций, эндопротезирования суставов, остеосинтеза).

В медицинских организациях при осуществлении медицинской реабилитации используются экзоскелеты и роботизированные комплексы механотерапии для восстановления двигательных функций пациента, оборудование для глубокой магнитной стимуляции, транскраниальной магнитной стимуляции, чрескожной стимуляции спинного мозга, функциональной электростимуляции, высокоинтенсивной лазерной терапии.

Широко применяется реабилитационное оборудование с биологической обратной связью разной модальности, системы видеоанализа движений, мышечно-скелетное моделирование. Активно используются технологии виртуальной реальности у пациентов как с двигательными, так и с эмоциональными, и когнитивными нарушениями, которые повышают мотивацию пациента и способствуют повышению вовлеченности к выполнению различных движений в 3 D-пространстве, что в свою очередь приводит к сокращению сроков восстановления пациента.

В рамках исполнения Плана мероприятий по осуществлению функции НМИЦ по медицинской реабилитации НМИЦ ЛРЦ ежегодно проводит анализ методов медицинской реабилитации, которые имеют успешный опыт применения в Российской Федерации и за рубежом, а также, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения к внедрению в рамках развития системы медицинской реабилитации.

С 2021 года НМИЦ ЛРЦ проводятся мероприятия по внедрению в медицинских организациях субъектов Российской Федерации методов: голосового протезирования у пациентов после ларингэктомии, ботулинотерапии для лечения спастичности после очагового поражения головного мозга и технологии ускоренной реабилитации после эндопротезирования крупных суставов (FAST TRACK).

С начала 2022 года в НМИЦ ЛРЦ совместно с кафедрой анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России внедрена методика обезболивания пациентов при тотальном эндопротезировании коленного и тазобедренного сустава посредством применения комбинации блокад периферических нервов и мультимодального обезболивания с акцентом на раннюю реабилитации и вертикализацию пациентов.

Начиная с периода пандемии COVID-19 и по настоящее время активно используются телемедицинские технологии при осуществлении медицинской реабилитации.

В рамках осуществления функции НМИЦ ежедневно врачами-специалистами НМИЦ ЛРЦ на платформе ФГБУ «ВЦМК «Защита» проводятся дистанционные консультации/консилиумы с применением телемедицинских технологий с участием врачей-специалистов краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации (и/или их структурных подразделений) по медицинской реабилитации. Также ежегодно НМИЦ ЛРЦ с использованием телемедицинских технологий проводится 12 научно-практических мероприятий (лекции, вебинары и мастер-классы) по медицинской реабилитации для специалистов, осуществляющих медицинскую реабилитацию в медицинских организациях субъектов Российской Федерации.

В НМИЦ ЛРЦ на базе Центра медицинской реабилитации с ноября 2021 года прошла апробацию и внедрена в практику «Программа развития физической активности и улучшения функционального состояния «СтепсРеабил» для пролонгированной поддержки пациентов прошедших реабилитационное лечение в условиях круглосуточного стационара (далее \_ программа Степс Реабил) (свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2018662562, дата государственной регистрации в Реестре программ для ЭВМ 11 октября.2018 года).

Программа Степс Реабил применяется в НМИЦ ЛРЦ для осуществления телереабилитации, которая представляет собой комплекс реабилитационных, ассистирующих мероприятий и учебных программ, которые предоставляются пациенту дистанционно посредством телекоммуникационных и компьютерных технологий.

За период внедрения в НМИЦ ЛРЦ данная программа Степс Реабил апробирована на пациентах травматологического профиля после операций по эндопротезированию коленных и тазобедренных суставов в ранний послеоперационный период. В настоящее время продолжается работа по внедрению данного программного продукта для других профилей заболеваний и с вовлечением большего количества специалистов.

### **III. Предложения по развитию на кооперационной основе медицинских реабилитационных центров государств-членов с использованием передовых технологий**

Перспективными направлениями развития на кооперационной основе медицинских реабилитационных центров государств-членов Союза с использованием передовых технологий являются:

1. Проведение совместных научных исследований, в том числе по следующим направлениям и тематикам:

- разработка подходов к осуществлению медицинской реабилитации у пациентов после трансплантации органов и тканей;

- подходы к формированию индивидуальной программы медицинской реабилитации для пациентов пожилого и старческого возраста с учетом возрастных особенностей;

- методики восстановления интонационной стороны речи пациентов молодого возраста с последствиями тяжелой черепно-мозговой травмы;

- методы коррекции проприоцептивных нарушений у пациентов с двигательными нарушениями при реализации медицинской реабилитации;

- усовершенствование программ медицинской реабилитации пациентов после позвоночно-спинномозговой травмы;

- реабилитация в условиях ограничения кровотока (BFR) пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата;

- подходы к формированию индивидуальных планов медицинской реабилитации пациентов после стентирования коронарных артерий;

- создание интегрируемого информационного модуля управления медицинской реабилитацией с использованием нейросетей;

- стимуляция блуждающего нерва при медицинской реабилитации после инсульта;

- усовершенствование программы и алгоритмов медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями;

- разработка комплексных программ медицинской реабилитации для пациентов с глубокими трофическими нарушениями (пролежнями) с учётом общесоматического и нутритивного статуса, определение роли гнойной и пластической хирургии.

2. Создание в рамках Союза образовательной платформы по вопросам медицинской реабилитации.

3. Организация системы телемедицинского консультирования в рамках Союза с целью трансформации накопленного опыта по вопросам медицинской реабилитации.

4. Создание на базе функционирующих организаций здравоохранения государств-членов ресурсных центров с возможностью внедрения передовых реабилитационных технологий и новейших реабилитационных тренажеров.

5. Научное сотрудничество в разработке совместных программ медицинской реабилитации пациентов с инвалидизирующими заболеваниями.

6. Повышение квалификации специалистов, работающих в учреждениях реабилитационной направленности, в том числе обмен практическим опытом и стажировки на рабочем месте специалистов по медицинской реабилитации в ведущих реабилитационных центрах государств-членов.

7. Проведение и участие в международных семинарах, научно-практических конференциях с целью обмена информацией о разработке новых методов, реабилитационных технологий, программ медицинской реабилитации.