



А. А. САПОТЬКО

МЕДИЦИНСКАЯ АККРЕДИТАЦИЯ: ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения, Минск, Беларусь

Рассматривается опыт медицинской аккредитации в контексте лечебно-реабилитационного этапа медицинской реабилитации в государственных организациях здравоохранения Республики Беларусь, анализируются недостатки в организации лечебно-реабилитационного этапа медицинской реабилитации.

Ключевые слова: медицинская реабилитация, лечебно-реабилитационный этап, мультидисциплинарная реабилитационная бригада, медицинская аккредитация.

The article examines the experience of medical accreditation of the treatment and rehabilitation stage of medical rehabilitation in state healthcare organizations of the Republic of Belarus and analyzes the shortcomings in the organization of this stage.

Key words: medical rehabilitation, treatment and rehabilitation stage, multidisciplinary rehabilitation team, medical accreditation.

HEALTHCARE. 2024; 11: 49—52

MEDICAL ACCREDITATION: TREATMENT-REHABILITATION STAGE OF MEDICAL REHABILITATION IN STATE HEALTHCARE ORGANIZATIONS IN THE REPUBLIC OF BELARUS

A. A. Sapotko

Определения понятий «медицинская реабилитация», «медицинская абилитация» даны в Законе Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-XII «О здравоохранении»: «медицинская реабилитация — комплекс медицинских услуг, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных в результате заболевания функций органов или систем организма пациента»; «медицинская абилитация — комплекс медицинских услуг, направленных на формирование, развитие и поддержание функций органов или систем организма пациента, а также возможностей и способностей человека, естественное становление которых затруднено».

Приоритетные направления реализации государственной политики по обеспечению граждан доступной, своевременной, качественной, эффективной и безопасной медицинской реабилитацией, абилитацией определяет приказ Министерства здравоохранения от 26 апреля 2024 г. № 592 «Об утверждении Концепции развития системы медицинской реабилитации в Республике Беларусь на 2024–2028 годы». В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 1 сентября 2022 г. № 1141 «О порядке организации и проведения медицинской

реабилитации, медицинской абилитации» и от 31 января 2018 г. № 65 «О порядке организации и проведения медицинской реабилитации пациентов в возрасте до 18 лет» обеспечено нормативное регулирование порядка организации и проведения медицинской реабилитации взрослого и детского населения, в том числе утверждено Положение о мультидисциплинарной реабилитационной бригаде, установлены перечень медицинских показаний и медицинских противопоказаний для направления пациентов на медицинскую реабилитацию, медицинскую абилитацию, табель оснащения (примерный) медицинскими изделиями и иными изделиями кабинетов, отделений для проведения мероприятий медицинской реабилитации, формы медицинских документов. Детализированы подходы к этапной маршрутизации пациентов для проведения медицинской реабилитации в зависимости от профиля и тяжести состояния (характера и степени выраженности нарушенных функций, ограничений жизнедеятельности), уровня организации здравоохранения. Принципиальных отличий в порядке организации медицинской реабилитации у детей и взрослых нет, поэтому, если не указано иное, ниже будем использовать термины и понятия в том виде, в каком они приведены в приказе № 1141.

Медицинская реабилитация, медицинская абилитация в зависимости от нуждаемости пациента проводятся в пять этапов: лечебно-реабилитационный этап, этап ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях, амбулаторный этап медицинской реабилитации, домашний этап медицинской реабилитации, этап поздней (повторной) медицинской реабилитации в стационарных условиях.

Лечебно-реабилитационный этап осуществляется при оказании медицинской помощи пациентам в стационарных условиях в острейшем и остром периодах течения заболевания, при состояниях после оперативного лечения (в раннем послеоперационном периоде), требующих применения методов медицинской реабилитации, медицинской абилитации в отделениях (палатах) интенсивной терапии, реанимации и анестезиологии, специализированных отделениях (отделениях) по профилю заболевания (состояния, оказываемой медицинской помощи) пациентам, нуждающимся в посторонней помощи для осуществления самообслуживания, самостоятельного передвижения, общения, нуждающихся в круглосуточном медицинском наблюдении, при наличии реабилитационного потенциала и медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний к проведению медицинской реабилитации, медицинской абилитации.

Этап ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях осуществляется в остром и раннем восстановительном периодах заболевания, после оперативного лечения пациентов с умеренными, выраженными, резко выраженными нарушениями функций органов и систем организма.

Амбулаторный этап медицинской реабилитации осуществляется в реабилитационных отделениях (при их отсутствии — в профильных отделениях, кабинетах) организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую реабилитацию, медицинскую абилитацию в амбулаторных условиях пациентам с легкими, умеренными, выраженными нарушениями функций органов и систем организма пациента, приводящими к легким, умеренным, выраженным ограничениям базовых категорий жизнедеятельности, в том числе при хроническом течении заболевания вне обострения, при отсутствии нуждаемости пациента в постоянном круглосуточном медицинском наблюдении,

а также в применении интенсивных методов медицинской реабилитации, при наличии способности к самостоятельному передвижению (или с помощью технических средств социальной реабилитации), самообслуживанию, способности контролировать свое поведение, при отсутствии необходимости соблюдения постельного режима и индивидуального ухода.

Домашний этап медицинской реабилитации осуществляется в раннем и позднем восстановительных периодах заболевания, после оперативного лечения, пациентам с резко выраженными ограничениями базовых категорий жизнедеятельности и крайне низким реабилитационным потенциалом (отсутствием реабилитационного потенциала) при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний к проведению медицинской реабилитации, медицинской абилитации.

Этап поздней (повторной) медицинской реабилитации в стационарных условиях проводится пациентам 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 привели к умеренным и (или) выраженным ограничениям базовых категорий жизнедеятельности и требуется применение высокоинтенсивных мероприятий медицинской реабилитации, медицинской абилитации при условии наличия реабилитационного потенциала и при прогнозировании достижения положительного эффекта от медицинской реабилитации, медицинской абилитации (восстановление (компенсация) нарушенных (утраченных) функций, восстановление (снижение степени ограничений) категорий жизнедеятельности).

При оценке соответствия государственных организаций здравоохранения базовым критериям медицинской аккредитации были проанализированы организация и порядок проведения лечебно-реабилитационного этапа медицинской реабилитации в отделениях кардиологического, неврологического, ортопедо-травматологического и онкологического профилей, в отделениях анестезиологии и реанимации.

Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 декабря

2023 г. № 209 «Об установлении базовых и национальных критериев медицинской аккредитации» определены следующие критерии медицинской аккредитации, касающиеся лечебно-реабилитационного этапа медицинской реабилитации:

«Раздел 7. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Анестезиология и реаниматология»:

7.2.9 Организовано проведение лечебно-реабилитационного этапа медицинской реабилитации пациентов в отделении анестезиологии и реанимации.

Раздел 11. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Кардиология»:

11.2.14 Определен порядок организации и проведения медицинской реабилитации (на лечебно-реабилитационном этапе медицинской реабилитации).

Раздел 14. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Неврология»:

14.2.13 Определен порядок организации и проведения медицинской реабилитации (на лечебно-реабилитационном этапе медицинской реабилитации).

Раздел 15. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Онкология»:

15.22 Определен порядок организации и проведения медицинской реабилитации (на лечебно-реабилитационном этапе медицинской реабилитации).

Раздел 26. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Травматология»:

26.2.17 Определен порядок организации и проведения медицинской реабилитации (на лечебно-реабилитационном этапе медицинской реабилитации).

При проведении административных процедур «Получение свидетельства о соответствии государственной организации здравоохранения базовым критериям медицинской аккредитации, внесение в него изменений» в части организаций выявлены несоответствия базовым критериям медицинской аккредитации, касающимся лечебно-реабилитационного этапа медицинской реабилитации. Частым несоответствием была недостаточная орга-

низация лечебно-реабилитационного этапа в отделениях анестезиологии и реанимации, кардиологии, неврологии, ортопедо-травматологических отделениях. Принципами медицинской реабилитации, установленными Концепцией развития системы медицинской реабилитации в Республике Беларусь на 2024–2028 годы, являются: раннее начало, непрерывность, комплексность, этапность проведения мероприятий медицинской реабилитации, медицинской реабилитации; преемственность на этапах и уровнях медицинской реабилитации, реабилитации; последовательность; междисциплинарный подход к проведению медицинской реабилитации. Следуя принципу раннего начала, медицинскую реабилитацию необходимо начинать уже в острейший (первые 72 ч) период заболевания после стабилизации жизненно важных функций органов и систем организма. Даже в случае отсутствия в организации здравоохранения врача-реабилитолога пациенту, не имеющему медицинских противопоказаний, должен быть проведен лечебно-реабилитационный этап медицинской реабилитации. В таком случае реабилитацию проводит мультидисциплинарная реабилитационная бригада, состоящая из врачей-специалистов и других специалистов данной организации здравоохранения (медицинская сестра, инструктор по лечебной физкультуре, диетолог и др.).

Комиссии по медицинской аккредитации отметили, что в части государственных организаций здравоохранения отсутствовал локальный правовой акт, определяющий состав и порядок работы мультидисциплинарной реабилитационной бригады, в других — локальный правовой акт констатировал необходимость ее формирования, не определяя состав, функции и порядок работы такой бригады. Следует отметить, что в указанных организациях здравоохранения выполняли отдельные реабилитационные мероприятия пациентам, но они не носили системного характера из-за отсутствия планов медицинской реабилитации, что также исключало возможность оценки их эффективности и корректировки при необходимости. В части организаций здравоохранения при наличии локального правового акта комиссии констатировали его невыполнение. А именно: анализ медицинских карт стационарных пациентов показал отсутствие взаимодействия

врача — анестезиолога-реаниматолога (при проведении мероприятий медицинской реабилитации, медицинской абилитации в отделении (палате) интенсивной терапии, реанимации и анестезиологии), лечащего врача по профилю заболевания пациента (состояния, оказываемой медицинской помощи) с врачом-реабилитологом, врачом-специалистом, иными специалистами, осуществляющими мероприятия медицинской реабилитации, медицинской абилитации; отсутствие планов медицинской реабилитации; не проводилась оценка степени выраженности функций органов и систем организма, ограничений жизнедеятельности и степени их выраженности, реабилитационного потенциала; в переводных эпикризах отсутствовал перечень проведенных реабилитационных мероприятий, не оценивалась их эффективность. Отмечено, что в ряде больничных организаций здравоохранения с коечным фондом свыше 500 коек в штатное расписание не введена должность врача-реабилитолога.

В настоящее время в Республике Беларусь отсутствуют нормативные правовые акты, клинические рекомендации или инструкции по проведению медицинской реабилитации на лечебно-реабилитационном этапе. Существующие клинические протоколы определяют порядок проведения последующих раннего и позднего этапов медицинской реабилитации. Из опыта других государств можно отметить клинические рекомендации «Реабилитация в отделении реанимации и интенсивной терапии», разработанные совместно Союзом реабилитологов России и Федерацией анестезиологов и реаниматологов. Данный документ подробно описывает реабилитационные мероприятия в различных клинических ситуациях в условиях отделений анестезиологии и реанимации. Подобные рекомендации существуют в Российской Федерации и для онкологических отделений.

Таким образом, медицинская аккредитация в контексте лечебно-реабилитационного этапа медицинской реабилитации в государственных организациях здравоохранения Республики Беларусь представляет собой важный инструмент, обеспечивающий качество и доступность медицинских услуг для населения. Вводимые нормы и стандарты направлены на упорядочение процесса реабилитации, что, в свою очередь, способствует улучшению здоровья и качества жизни пациентов. Однако, несмотря на имеющиеся регуляции, необходимо обратить внимание на выявленные несоответствия и недостатки в организации реабилитационного процесса, особенно в отделениях анестезиологии, кардиологии и неврологии.

Для повышения уровня медицинской реабилитации требуется внедрение локальных правовых актов, определяющих функции и состав мультидисциплинарных реабилитационных бригад, а также разработка клинических рекомендаций, аналогичных практикам других стран. Комплексный и междисциплинарный подходы к реабилитации, а также раннее начало реабилитационных мероприятий могут значительно повысить эффективность лечебного процесса и способствовать более быстрому восстановлению пациентов. Необходимость формирования системного подхода к медицинской реабилитации является ключевым направлением для дальнейшего развития и совершенствования системы здравоохранения в Беларуси.

Контактная информация:

Сапотько Анна Александровна — врач-эксперт отдела методологического сопровождения медицинской аккредитации.

Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения.

Ул. Фабрициуса, 28, 220007, г. Минск.

Сл. тел. +375 17 368-06-77.

Конфликт интересов отсутствует.

Поступила 14.10.2024

Принята к печати 21.10.2024