

УДК 614.2:31

## **ИТОГИ РЕАЛИЗАЦИИ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА ПО РАЗВИТИЮ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Чичановская Л.В.<sup>1</sup>, Бахарева О.Н.<sup>2</sup>, Колбасников С.В.<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Тверской государственный медицинский университет Минздрава России

Рассматриваются результаты применения трехэтапной модели медицинской реабилитации в Тверской области и внедрения пилотного проекта по медицинской реабилитации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК). Проанализированы итоги пилотного проекта, как с медицинской (сокращение длительности госпитализации, повышение качества жизни), так и с экономической (рост эффективности лечения инсультов) точки зрения.

**Ключевые слова:** *неврология, инсульт, реабилитация, качество жизни, экономическая оценка программы реабилитации*

Реабилитация больных одна из самых актуальных и сложных проблем медицины, здравоохранения и социальной помощи. Объясняется это, прежде всего, большим количеством заболеваний с крайне тяжелыми последствиями, приводящими к инвалидизации. С другой стороны, стремительное развитие науки, в том числе медицины скоропомощных служб, служб реанимации, а также совершенствование технологий в кардиохирургии, нейрохирургии, неврологии все более расширяют возможности спасения человеческой жизни. Вместе с тем это требует особых условий для оказания медицинской помощи этой группе больных, специальных методов реабилитации, длительного времени для возвращения пациента к активной жизни.

Несмотря на наметившуюся позитивность, ситуация со смертностью в области остается очень сложной. Общий коэффициент смертности в области значительно выше (17,7), чем в среднем по России (13,1) и ЦФО (13,6). Среди регионов страны Тверская область по смертности уступает только Псковской области, сохраняя первое место в ЦФО. Выход на инвалидность после инсультов составляет более 65%.

Концепция реабилитации, разработанная экспертами ВОЗ, направлена на быстрое и максимально полное восстановление физического, психологического и социального статуса больного. Главная цель этих мероприятий - интеграция пациента в общество с достижением для него возможной социальной и экономической независимости.

Наиболее сложным направлением в реабилитации является нейрореабилитация больных с очаговыми поражениями головного мозга, которая признана в медицине крайне тяжелой категорией, т.к. занимает второе по смертности, тяжести последствий, инвалидизации и затратности.

С 2010 года в Тверской области реализуется Национальный проект по снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, в результате чего открыт Региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения в городе Твери и Тверской области по лечению острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) и острого инфаркта миокарда (ОИМ). Однако больные, перенесшие тяжёлые ишемические и геморрагические инсульты, с выраженными двигательными и когнитивными расстройствами не имели возможности преемственного восстановительного лечения, т.к. санаторно-курортные учреждения не приспособлены оказывать помощь этой категории больных, и оказывают помощь лишь больным с транзиторными ишемическими атаками или острыми сосудистыми катастрофами без двигательных нарушений. Поэтому тяжёлые больные, пережившие острый период инсульта, направлялись на амбулаторное лечение, или, в лучшем случае, в терапевтическое или неврологическое отделения по месту жительства, которые не

приспособлены для проведения специализированных реабилитационных мероприятий, тем самым терялось самое драгоценное время по восстановлению двигательных, речевых и когнитивных функций.

Кроме того, низкий тариф на реабилитационную помощь не позволял в должной мере развивать этот профиль и обеспечить затраты на комплексный подход в работе мультидисциплинарных бригад.

С 2014 года в регионе выстроена трехэтапная модель медицинской реабилитации, соответствующая порядку №1705 на каждом из трех этапов (помещения, штаты и оборудование)[1]. На финансирование 2 и 3 этапов реабилитации затрачено более 80 млн рублей. Закуплено оборудование, полностью соответствующее порядку оказания реабилитационной помощи и имеющее уровень доказанности А. Для открытия центра реабилитации перепрофилирована больница с хорошей материально-технической базой (бальнеолечение, грязелечение, водолечение, залы ЛФК), где были созданы новые лаборатории: двигательной реабилитации, механотерапии, кинезотерапии, виртуальной реальности с информационной поддержкой для он-лайн консультаций на дому

Сформированы выездные мультидисциплинарные реабилитационные бригады, осуществляющие еженедельные выезды по г. Твери и области

Тверская область стала одним из первых регионов, где в 2016 году был внедрен пилотный проект по медицинской реабилитации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК) [3]. Все медицинские организации, участвующие в проекте, имеют лицензию на медицинскую реабилитацию (табл 1).

Т а б л и ц а 1

Участники пилотного проекта, профиль «неврология» (ОНМК)

1 этап	2-3 этап
Медицинские организации	
РСЦ ОКБ, г. Тверь	Областной клинический лечебно-реабилитационный центр, г. Тверь
ПСО "ГКБ №7", г.Тверь	
ПСО "ГКБ № 6", "ГКБ № 7" г. Тверь	

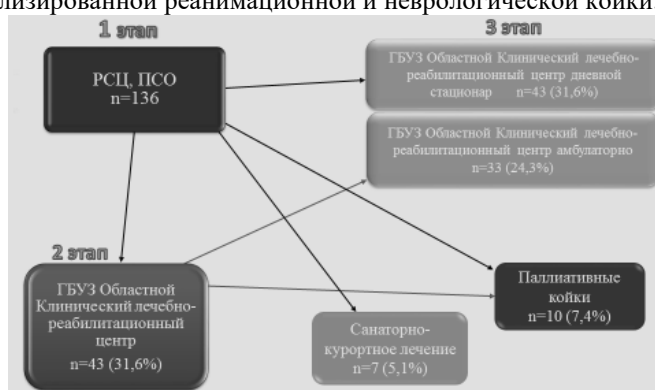
Первый этап реабилитации в рамках проекта осуществляют региональный сосудистый центр (РСЦ), который действует на базе Областной клинической больницы, а также первичные сосудистые отделения (ПСО) в Городских клинических больницах №6 и №7.

Ключевым звеном системы реабилитации пациентов стал Тверской областной клинический лечебно-реабилитационный центр (ГБУЗ ОКЛРЦ). Здесь функционируют стационарные отделения, оказывающие специализированную помощь по медицинской реабилитации на 2 этапе, амбулаторно-поликлиническое отделение, дневной стационар, выездные междисциплинарные бригады – на 3 этапе реабилитации. На базе Центра пациенты получают высокоспециализированную медицинскую помощь, которая включает не только медикаментозную терапию в рамках ОМС, но и использование передовых методик и современного оборудования, в том числе аппаратной реабилитации (виртуальная реальность, мелкая моторика, ортротомы, стабиллоплатформа с БОСС, а также занятия в залах лечебной физкультуры, массажа и эрготерапии).

При поддержке Министерства здравоохранения Тверской области был реализован комплекс мероприятий по медицинской реабилитации, предусматривающий специализированное обучение специалистов в лучших федеральных университетах (РНИМУ им. Н.И. Пирогова, МГУ им. М.В. Ломоносова, Ивановская ГМА), который позволил сформировать трехуровневую систему помощи

больным, обеспечил непрерывность, этапность, раннее начало реабилитации в остром периоде заболевания или травмы, дальнейшее продолжение лечения в стационарных или амбулаторных условиях, дневных стационарах, санаторно-курортных учреждениях. Медицинское сообщество отметило важность организации системы реабилитации в целях снижения инвалидизации населения и повышения качества жизни больных с ОНМК.

Благодаря слаженной преемственной работе ЛПУ, участвующих в Пилотном проекте, на 1-3 этапе реабилитации налажена маршрутизация больных в зависимости от реабилитационного потенциала (рис. 1). В связи с этим пациенты с высоким реабилитационным потенциалом в более короткие сроки переводятся с из РСЦ и ПСО, что с одной стороны позволяет в более ранние сроки оказывать высокоспециализированную реабилитационную помощь, с другой стороны экономить средства за счет оптимизации работы дорогостоящей неврологической койки. Одновременно пациенты, у которых в силу тяжести общесоматических заболеваний отсутствует реабилитационный потенциал с 1 этапа сразу переводятся на паллиативную койку, койки сестринского ухода или под амбулаторное наблюдение по месту жительства, что также способствует оптимизации работы высокоспециализированной реанимационной и неврологической койки.



Р и с . 1. Схема маршрутизации по нейрореабилитации в Тверской области в рамках Пилотного проекта

В результате оптимизации работы ЛПУ в рамках Пилотного проекта уменьшился средний койко-день в БИТР с 5,2 до 3,7 койко-дней. Увеличилась доля пациентов с ишемическим инсультом, которым проводилась реперфузионная терапия (тромболизис), с 2,9% до 4,2% от всех больных. Среднее время начала вертикализации в БИТР (в часах) до начала пилотного проекта составляла 48 часов и в настоящее время-12часов.

В рамках пилотного проекта значительно изменилась структура маршрутизации больных. Так если в 2015 году с 1 на 2 этап реабилитации переводилось лишь 271(27%) больных, то в 2016 году-168(37%); с 1 этапа на 3 этап, соответственно: дневной стационар ОКЛРЦ 150(15%)-119(26%); в санаторий 129(12,8%)-27(6%) (не в системе ОМС), амбулаторно: 17(41%)-115(25%), паллиативные койки 37(3,7%)-27(6%).

Значимо изменилась и длительность госпитализации, соответственно 2015-2016гг:

- 1 этап ±20 койко-дней-----±16,2 койко-дней
- 2 этап ±16,2 койко-дней---±20,1 койко-дней
- 3 этап ± 0 койко-дней-----±14,2 койко-дней

При поступлении в стационар каждый больной осматривается мультидисциплинарной бригадой врачей: неврологом, терапевтом, физиотерапевтом, ЛФК, нейропсихологом, логопедом и др. по необходимости. На основании

полученных данных осуществляется составление реабилитационного прогноза пациента и разработка индивидуальной программы восстановительного лечения с учетом имеющихся факторов риска, степени неврологического дефицита, сопутствующей патологии и выявленных данных диагностических исследований.

Финансирование законченного случая лечения ОНМК в Тверской области осуществляется в зависимости от этапа реабилитации:

1 этап: финансирование не изменилось

2 этап: в 2015 году стоимость законченного случая по профилю «Медицинская реабилитация» составляла 27365,60 руб. С 2016 года оплата законченного случая в круглосуточном стационаре по профилю «медицинская реабилитация» по Пилотным больным осуществляется ТТФОМС по КСГ с учетом базовой ставки 17200,00 руб., коэффициента уровня оказания услуг 1,1 и коэффициента затратоемкости 3,0 и определяется тяжестью нарушений функций и необходимыми затратами на проведение реабилитационных мероприятий.

3 этап: с 1.03.16 – впервые введена оплата по профилю «медицинская реабилитация» в условиях дневного стационара.

Итоги участия Тверской области в пилотном проекте «Развитие системы медицинской реабилитации в РФ» были подведены в рамках съезда реабилитологов (г. Москва) и научно-практической конференции с участием медицинских специалистов различного профиля (г. Тверь). Опыт работы по нейрореабилитации высоко оценен коллегами из Москвы, Волгограда, Хомбургского Университета земли Саар (Германия).

Прогнозируемые результаты Пилотного проекта:

1. Создание эффективной модели организации помощи по медицинской реабилитации
2. Повышение доступности помощи по медицинской реабилитации
3. Повышение качества оказания помощи
4. Сокращение длительности госпитализации и повышение экономической эффективности лечения инсультов
5. Повышение качества жизни пациентов
6. Снижение инвалидизации и смертности от инсультов.

#### **Список литературы**

1. Приказ МЗ РФ от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации» [Электронные и текстовые данные]. - СПС «КонсультантПлюс». - <http://www.consultant.ru>
2. Приказ МЗ РФ от 02.01.2016 № 16-2/10/2-263 «О проведении пилотного проекта развития системы медицинской реабилитации в РФ» [Электронные и текстовые данные]. - СПС «КонсультантПлюс». - <http://www.consultant.ru>
3. Приказ МЗ Тверской области от 12.02.2016 № 93 «О проведении обучения сотрудников государственных учреждений здравоохранения Тверской области в рамках реализации пилотного проекта развития системы медицинской реабилитации в РФ» [Электронные и текстовые данные]. - СПС «КонсультантПлюс». - <http://www.consultant.ru>

#### **IMPLEMENTATION RESULTS OF THE PILOT PROJECT FOR MEDICAL REHABILITATION SYSTEM**

**Ciechanowski L.V<sup>1</sup>, Bakhareva O.N.<sup>2,3</sup>, Kolbasnikov S.V.<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Tver State Medical University

The article investigates the results of applying the three-step model of medical rehabilitation in Tver region and implementation of the pilot project on medical rehabilitation of the patients with acute disorders of cerebral circulation (cerebral vascular accident). The authors analyze the results of the pilot project, both from the

medical (reduced hospitalization, improved quality of life) and economic (increase in the effectiveness of stroke treatment) point of view.

**Keywords:** *neurology, stroke, rehabilitation, quality of life, economic evaluation of rehabilitation programs.*

*Об авторах:*

ЧИЧАНОВСКАЯ Леся Васильевна – доктор медицинских наук, зав кафедрой неврологии, медицинской реабилитации и нейрохирургии, главный врач ГБУЗ Областной клинический лечебно-реабилитационный центр, главный внештатный невролог МЗ Тверской области, e-mail: [nevrotver@mail.ru](mailto:nevrotver@mail.ru)

БАХАРЕВА Ольга Николаевна – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры неврологии, медицинской реабилитации и нейрохирургии, зам главного врача по медицинской части ГБУЗ Областной клинический лечебно-реабилитационный центр, e-mail: [nevrotver@mail.ru](mailto:nevrotver@mail.ru),

КОЛБАСНИКОВ Сергей Васильевич – доктор медицинских наук, зав кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) ФДПО, интернатуры и ординатуры, главный внештатный терапевт МЗ Тверской области, e-mail: [nevrotver@mail.ru](mailto:nevrotver@mail.ru)

*About the authors:*

CHICHANOVSKAJA Lesja Vasil'evna – MD, head of the department of neurology, neurosurgery and medical rehabilitation, chief doctor GBUZ Regional Clinical Medical Treatment and Rehabilitation Centre, the chief neurologist freelance МоН Tver region, e-mail: [nevrotver@mail.ru](mailto:nevrotver@mail.ru)

BAHAREVA Ol'ga Nikolaevna – PhD, Department of Neurology assistant, medical rehabilitation and neurosurgery, deputy chief physician at the medical unit GBUZ Regional clinical treatment and rehabilitation center, e-mail: [nevrotver@mail.ru](mailto:nevrotver@mail.ru),

KOLBASNIKOV Sergej Vasil'evich – MD, head of the department of general practice (family medicine) FDPO, internship and residency, chief freelance therapist MOH Tver region, e-mail: [nevrotver@mail.ru](mailto:nevrotver@mail.ru)

## References

1. Prikaz MZ RF ot 29.12.2012 № 1705n «O porjadke organizacii medicinskoj reabilitacii» [Elektronnye i tekstovye dannye]. - SPS «Konsul'tantPljus». -<http://www.consultant.ru>
2. Prikaz MZ RF ot 02.01.2016 № 16-2/10/2-263 «O provedenii pilotnogo proekta razvitija sistemy medicinskoj reabilitacii v RF» [Elektronnye i tekstovye dannye]. - SPS «Konsul'tantPljus». - <http://www.consultant.ru>
3. Prikaz MZ Tverskoj oblasti ot 12.02.2016 № 93 «O provedenii obuchenija sotrudnikov gosudarstvennyh uchrezhdenij zdavoohranenija Tverskoj oblasti v ramkah realizacii pilotnogo proekta razvitija sistemy medicinskoj reabilitacii v RF» [Elektronnye i tekstovye dannye]. - SPS «Konsul'tantPljus». -<http://www.consultant.ru>