

# Организация трёхэтапной системы медицинской реабилитации детей с онкологическими заболеваниями в России

Нормативно-правовое регулирование, принципы и практическая реализация

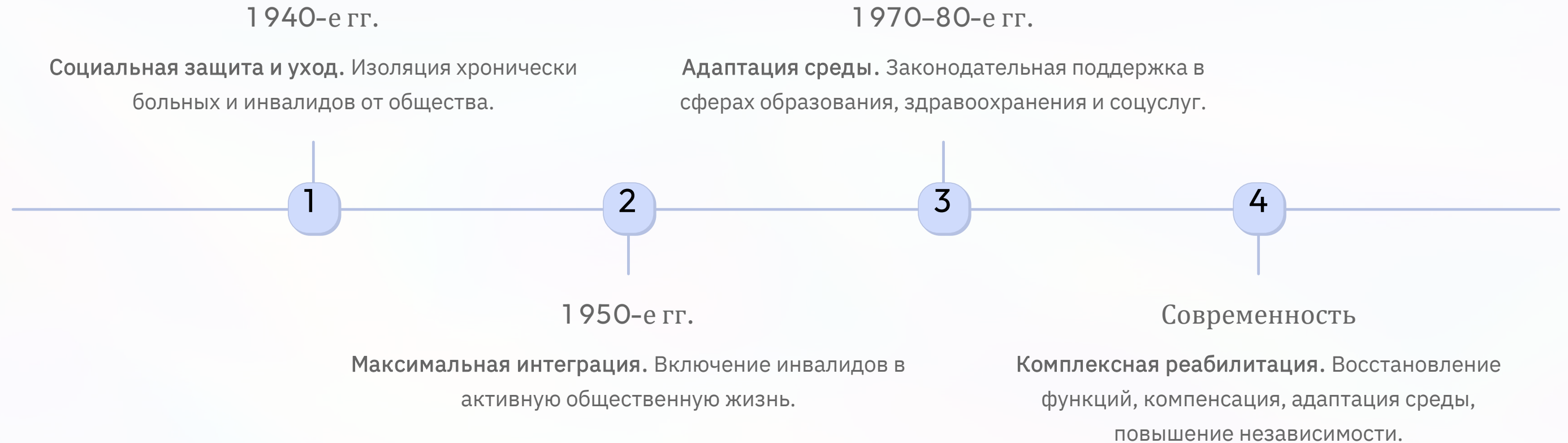
ПРИКАЗ МИНЗДРАВА РФ № 878Н ОТ 23.10.2019

Для организаторов здравоохранения, врачей ФРМ, специалистов МДРК, онкологов и педиатров



# Эволюция идеологии медицинской реабилитации

От изоляции к комплексному восстановлению — реабилитационная помощь прошла долгий путь концептуального переосмысления.



«Сегодняшняя медицинская реабилитация — это комплекс мероприятий, целью которых является максимальное восстановление нарушенных функций и их компенсация при невозможности восстановления, сглаживание негативных влияний этих нарушений на жизнь пациента и его окружения, а также приспособление окружающей среды под нужды человека с ограниченными возможностями для увеличения степени его независимости»



# Определение и задачи медицинской реабилитации

Медицинская реабилитация — комплекс мероприятий, направленных на восстановление и поддержание здоровья пациента на всех уровнях функционирования организма.

## Восстановление функций

Максимальное восстановление нарушенных функций организма в результате заболевания или лечения.

## Компенсация

Компенсация функций при невозможности их полного восстановления с подбором ТСР.

## Сглаживание последствий

Уменьшение негативного влияния нарушений на жизнь пациента и его ближайшего окружения.

## Адаптация среды

Приспособление окружающей среды под нужды человека с ограниченными возможностями.

**i Главная задача:** предупреждение или снижение степени инвалидности и улучшение качества жизни пациента и его ближайшего окружения.

# Три основных принципа медицинской реабилитации

Эффективная реабилитационная помощь строится на трёх взаимодополняющих принципах, каждый из которых обеспечивает качество и результативность процесса.

## 1. Комплексность

Обеспечивается мультидисциплинарным подходом через работу МДРК. Все специалисты работают согласованно в рамках единого реабилитационного плана.

## 2. Преемственность

Соблюдается на всех этапах реабилитационного процесса: I → II → III. Переход между этапами осуществляется без разрыва терапии.

## 3. Индивидуальный характер

Реабилитационная программа строится с учётом нозологии, тяжести, периода и особенностей течения заболевания каждого пациента.

# Мультидисциплинарная реабилитационная команда (МДРК)

## Что такое МДРК?

Группа специалистов, объединённых для реализации реабилитационных мероприятий с чёткой согласованностью и координированностью действий.

Формируется индивидуально для каждого ребёнка на функциональной основе с учётом нозологии, тяжести и периода заболевания.

## Ключевые принципы работы

Концепция «пациент-ориентированной терапии» — пациент и родители входят в команду планирования

- Каждый специалист несёт ответственность в рамках своих компетенций

Разногласия решаются в пользу пациента

- Учитываются нозология, тяжесть, период и особенности течения заболевания

- Реабилитация должна начинаться как можно раньше и представлять собой комплекс интенсивных, патогенетически направленных, максимально индивидуализированных и непрерывных мероприятий.

# Уровни курации по Приказу № 878н

Уровень курации определяет условия оказания реабилитационной помощи и соответствует тяжести состояния пациента, оцениваемой по критериям МКФ.

Уровень	Состояние пациента	Нарушения функций (по МКФ)
<b>V уровень</b>	Крайне тяжёлое или тяжёлое	Тяжёлые нарушения
<b>IV уровень</b>	Тяжёлое или среднетяжёлое (требует круглосуточного наблюдения)	Тяжёлые и умеренные нарушения
<b>III уровень</b>	Среднетяжёлое	Умеренные нарушения
<b>II уровень</b>	Лёгкое	Лёгкие нарушения
<b>I уровень</b>	Удовлетворительное	Лёгкие нарушения

Переход между уровнями курации осуществляется по мере изменения клинического статуса пациента и динамики реабилитационного процесса.



# Предреабилитация (Prehabilitation) — новый этап для онкологических пациентов

**i** **Определение:** Реабилитация с момента диагностики до начала лечения (хирургического, химиотерапии и/или лучевой терапии). Рекомендуется начинать за месяц до начала противоопухолевого лечения.

## Цели предреабилитации

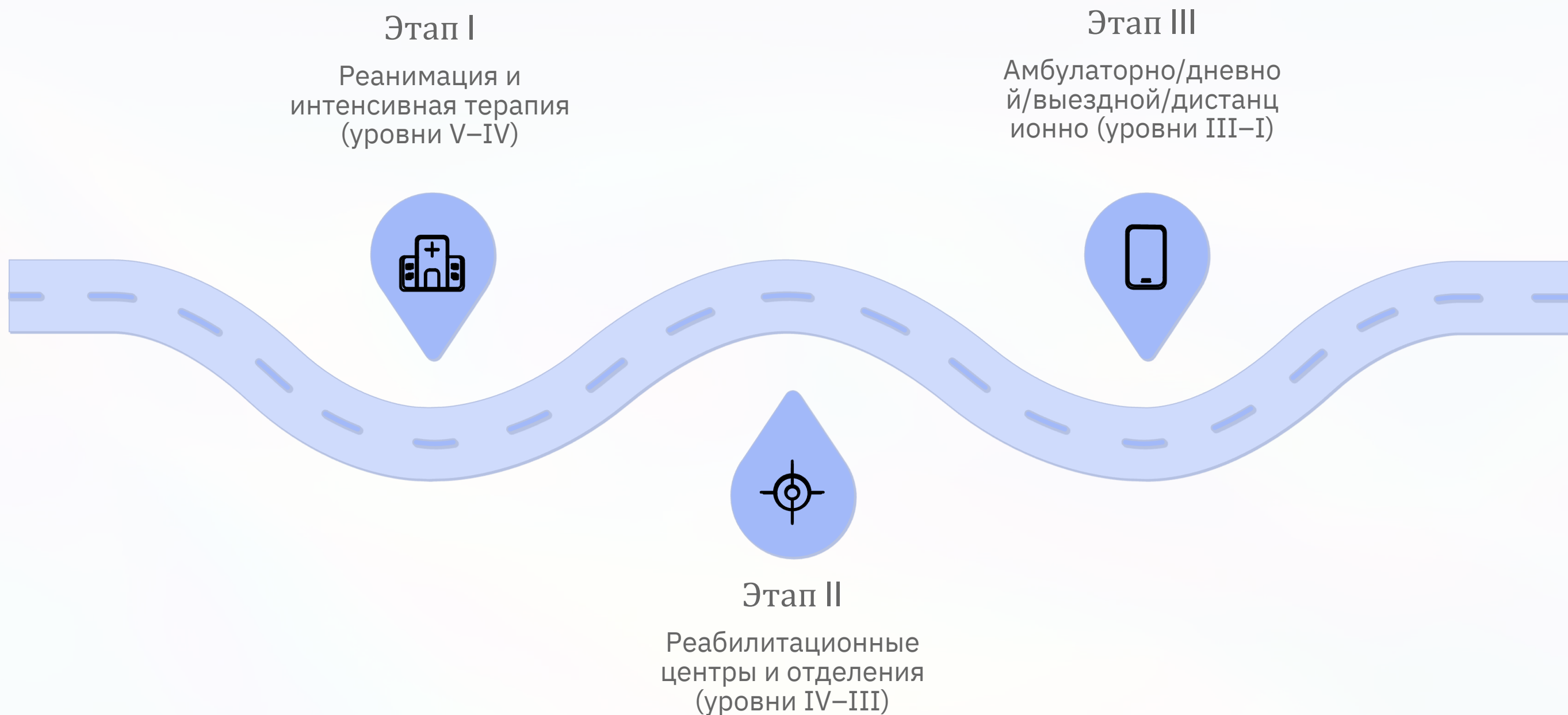
- Ускорение функционального восстановления
- Сокращение сроков пребывания в стационаре
- Снижение частоты осложнений и летальных исходов

## Компоненты программы

- Информирование больных и/или их родителей
- Психологическая помощь
- Нутритивная поддержка
- Лечебная гимнастика для профилактики осложнений гипостатического положения

# Трёхэтапная система медицинской реабилитации

Система организована как последовательная цепочка этапов с возможностью перехода в обоих направлениях в зависимости от клинической динамики пациента.



Каждый этап отличается условиями оказания помощи, уровнями курации и составом задействованных специалистов МДРК. Нелинейность процесса — ключевая особенность онкологической реабилитации.

# I этап медицинской реабилитации

## Условия проведения

Отделения анестезиологии-реанимации / палаты реанимации —

**V уровень** курации

Профильные стационарные отделения — **IV уровень** курации

## Продолжительность

Реанимация >72 ч → **не менее 1 часа ежедневно**

Спец. отделение >48 ч → **1–3 часа в день**

## Основные направления работы

- Восстановление витальных функций пациента
- Профилактика вторичных осложнений (гипостатика, противоопухолевое лечение)
- Ортопедическая коррекция и подбор ТСР
- Восстановление естественных движений и формирование компенсаторных двигательных действий
- Обучение родителей: уход, поструральный менеджмент, лечебная гимнастика
- Формирование запроса на МСЭ и подбор ТСР

## II этап медицинской реабилитации

Второй этап реализуется в медицинских организациях четырёх групп — от региональных учреждений до федеральных центров ВМП.

Группа	Тип медицинской организации
1-я группа	Медицинские организации субъектов РФ, санаторно-курортные организации с отделением медицинской реабилитации для детей (стационар / дневной стационар)
2-я группа	Федеральные санаторно-курортные организации с отделением медицинской реабилитации для детей
3-я группа	Центры медицинской реабилитации для детей, организации, оказывающие специализированную (в т.ч. ВМП) помощь детям, с отделением медицинской реабилитации
4-я группа	Федеральные центры медицинской реабилитации для детей, федеральные организации, оказывающие специализированную (в т.ч. ВМП) помощь детям

 Уровни курации II этапа: IV и III (стационар); III (дневной стационар)

# III этап медицинской реабилитации

## Критерии перевода на III этап

- Способность к самостоятельному передвижению (или с дополнительными средствами опоры)
- Самообслуживание и общение
- Наличие реабилитационного потенциала
- Отсутствие необходимости в круглосуточном наблюдении

## Форматы оказания помощи

Амбулаторный

Поликлиники, ФАПы

Дневной стационар

Реабилитационные центры  
и отделения

Дистанционный

Телемедицина, платформа  
«ДАР»

Выездной

МДРК на дому

- ❏ **Состав выездной МДРК:** врач ФРМ, онколог/гематолог, кинезиоспециалист, эрготерапевт, медицинская сестра по реабилитации, медицинский психолог, логопед, дефектолог (по показаниям), социальный работник.

# Возврат на предыдущие этапы — важная особенность онкологической реабилитации

«В случае возникновения тяжёлых осложнений противоопухолевого лечения или рецидива заболевания, ребёнок может вернуться на I или II этапы реабилитации, вне зависимости от формы, периода течения заболевания и коморбидной патологии»

## Нелинейность процесса

Реабилитационный путь пациента не является строго однонаправленным — движение возможно в обе стороны по мере изменения клинического состояния.

## Динамическая маршрутизация

Пациент перемещается между этапами в зависимости от клинической ситуации: рецидив, тяжёлое осложнение или, напротив, улучшение состояния.

## Готовность МДРК

Мультидисциплинарная команда должна быть готова к быстрой адаптации реабилитационной программы в соответствии с новыми клиническими данными.



# Телемедицинские технологии на III этапе

## Нормативная основа

Приказ Минздрава РФ № 81н (2023) — медицинская реабилитация на дому с применением телемедицинских технологий.

## Показания для дистанционной реабилитации

- Подтверждённая перспектива восстановления или компенсации утраченных функций
- Невозможность самостоятельного передвижения (в т.ч. по социальным показаниям)
- Необходимость длительного продолжения реабилитационных мероприятий

## Платформа «ДАР»

**Дистанционная Абилитация Реабилитация** — российская цифровая платформа для проведения III этапа реабилитации.

- Формирование виртуальной МДРК
- Составление ИПР в формате МКФ
- Проведение групповых видеозанятий
- Дневник самоконтроля пациента
- Videотека упражнений

# Реабилитационный диагноз и МКФ

Реабилитационный диагноз формулируется врачом ФРМ в категориях Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) — единого языка для всех членов МДРК.

Раздел МКФ	Содержание	Пример
<b>b</b>	Функции организма	b730 — мышечная сила; b164 — когнитивные функции
<b>d</b>	Активность и участие	d550 — приём пищи; d540 — одевание
<b>e</b>	Факторы среды	e115 — ТСП; e310 — поддержка семьи



## Единый язык

МКФ обеспечивает понимание между всеми специалистами МДРК независимо от их профессиональной специализации.



## Оценка эффективности

Категории МКФ позволяют количественно измерить динамику функционального состояния пациента.



## Активность и участие

МКФ объективизирует степень активности и социального участия пациента в повседневной жизни.

# Оценка реабилитационного потенциала

Реабилитационный потенциал — совокупность биологических, психофизиологических и социально-средовых факторов, определяющих возможность восстановления нарушенных функций.



## Медико-биологический

Тяжесть заболевания, стадия ремиссии, переносимость лечения, гематологический статус.



## Функциональный

Нарушения по МКФ, двигательные возможности, когнитивный статус.



## Психологический

Мотивация, тревога/депрессия, отношение к болезни и лечению.



## Социально-средовой

Поддержка семьи, доступность реабилитации, наличие технических средств реабилитации.

# Маршрутизация пациента после I этапа



## Направление на Этап II:

- критерии: *нуждается в помощи при самообслуживании, передвижении, есть реабилитационный потенциал;*

## Направление на Этап III:

- критерии: *независимость в повседневной деятельности; есть реабилитационный потенциал;*



## Направление на паллиативную помощь или в учреждение ухода:

- критерии:  
- *тяжелые функциональные нарушения;*  
- *полная зависимость;*  
- *нет реабилитационного потенциала;*

Чёткое следование критериям маршрутизации обеспечивает рациональное использование ресурсов системы здравоохранения и максимальную эффективность реабилитационного процесса для каждого пациента.

# Финансирование и экономическая эффективность

## Источники финансирования

Средства **ОМС** в рамках программы государственных гарантий

- Тарифы на основе методических рекомендаций ФОМС
- Иные источники, не противоречащие законодательству РФ

## Экономическая эффективность правильно организованной реабилитации

- Снижение длительности пребывания на круглосуточной койке стационара
- Повышение уровня независимости пациента
- Своевременная специализированная социальная помощь
- Снижение вторичных и третичных затрат системы здравоохранения
- Снижение частоты повторных событий
- Увеличение продолжительности жизни пациентов

# Интенсивность реабилитационных мероприятий

Продолжительность реабилитации регламентирована пилотным проектом и зависит от условий пребывания пациента. Минимальная продолжительность курса на каждом этапе — не менее 10 дней.

## Отделение реанимации

Пребывание более 72 часов

Не менее 1 часа ежедневно

Низкоинтенсивный режим. Акцент на профилактику гипостатических осложнений и обучение родителей.

## Специализированное отделение

Пребывание более 48 часов

От 1 до 3 часов ежедневно

Среднеинтенсивный режим. Полный спектр мероприятий МДРК с нарастанием нагрузки по мере стабилизации состояния.

✔ **Важно:** Продолжительность курса реабилитации на каждом этапе — не менее 10 дней. Соблюдение этого норматива является обязательным условием эффективности программы.

# Роль родителей в реабилитационном процессе

В соответствии с Приказом № 878н, законные представители ребёнка являются полноправными участниками реабилитационной команды.



## Обучение и включение

МДРК обучает родителей реабилитационным мероприятиям, разрешённым к применению в домашних условиях: уход, постуральный менеджмент, лечебная гимнастика.



## Команда планирования

Концепция пациент-ориентированной терапии включает родителей в разработку и корректировку индивидуального плана реабилитации.



## Результаты вовлечения

Повышение удовлетворённости помощью, снижение затрат, сокращение сроков госпитализации и обеспечение преемственности между этапами.



# Санаторно-курортное лечение и медицинская реабилитация

## Важное разграничение

«Санаторно-курортное лечение не является мероприятием медицинской реабилитации и должно рассматриваться как профилактическое мероприятие»

Данное разграничение принципиально важно для правильного планирования маршрута пациента и корректного формирования финансирования.

## Возможность интеграции

При наличии соответствующей лицензии санаторные организации могут организовывать на своей базе отделения медицинской реабилитации II и/или III этапов.

- ⓘ В этом случае деятельность таких отделений полностью подпадает под действие Приказа № 878н и финансируется в рамках ОМС как медицинская реабилитация.

# Резюме: ключевые организационные принципы

Десять главных тезисов для организаторов здравоохранения и специалистов, занимающихся реабилитацией детей с онкологическими заболеваниями.

- 1** **Трёхэтапная система (I → II → III)**  
С возможностью возврата на предыдущие этапы при ухудшении состояния или рецидиве.
- 2** **Уровни курации (I–V по МКФ)**  
Определяют условия оказания помощи и интенсивность реабилитационных мероприятий.
- 3** **Предреабилитация (Prehabilitation)**  
Новый обязательный этап для онкологических пациентов — начинается за месяц до лечения.
- 4** **МДРК — индивидуально под каждого пациента**  
Пациент и родители — часть команды планирования. Разногласия решаются в пользу пациента.
- 5** **Реабилитационный диагноз в категориях МКФ**  
Разделы b (функции), d (активность/участие), e (факторы среды) — единый язык МДРК.
- 1** **Интенсивность — не менее 1 часа в реанимации, 1–3 часа в отделении**  
Курс реабилитации на каждом этапе — не менее 10 дней.
- 2** **III этап — амбулаторно, дневной стационар, телемедицина или выезд**  
Платформа «ДАР» обеспечивает дистанционное проведение реабилитации.
- 3** **Финансирование — преимущественно за счёт ОМС**  
Экономически эффективная модель, снижающая нагрузку на систему здравоохранения.
- 4** **Санаторно-курортное лечение — профилактика, не реабилитация**  
Но может включать II–III этапы реабилитации при наличии лицензии.
- 5** **Реабилитационный потенциал — основа маршрутизации**  
Определяет направление пациента: II этап, III этап или паллиативная помощь.

# Литература

Основные источники, использованные при подготовке материала.

- Юнусов Ф.А., Гайгер Г., Микус Э., Манувальд О. Организация медико-социальной реабилитации за рубежом. М., 2008.
- Иванова Г.Е. Организация реабилитационного процесса. *Журнал «Здравоохранение Чувашии»*. 2013;1:35.
- Иванова Г.Е. Медицинская реабилитация в России. Перспективы развития. *Consilium Medicum*. 2016;18(1-2):9–13.
- Иванова Г.Е. и др. Пилотный проект «Развитие системы медицинской реабилитации в РФ». *Вестник Ивановской медицинской академии*. 2016;21(1):6–11.
- Приказ Минздрава РФ от 23 октября 2019 г. № 878н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации детей».
- Гамеева Е.В. и др. Комплексная реабилитация онкологических пациентов. *Современная Онкология*. 2022;24(1):90–96.
- Muscaritoli M. et al. ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in cancer. *Clin Nutr*. 2021;40(5):2898–913.
- Шмонин А.А. и др. Базовые принципы медицинской реабилитации, реабилитационный диагноз в категориях МКФ и реабилитационный план. *Вестник восстановительной медицины*. 2017;78(2):16–22.

# Список сокращений

Сокращение	Расшифровка
<b>МДРК</b>	Мультидисциплинарная реабилитационная команда
<b>МКБ-10</b>	Международная классификация болезней 10 пересмотра
<b>МКФ</b>	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья
<b>ТСР</b>	Технические средства реабилитации
<b>ФРМ</b>	Физическая и реабилитационная медицина
<b>ДАР</b>	Дистанционная Абилитация Реабилитация (платформа)
<b>ВМП</b>	Высокотехнологичная медицинская помощь
<b>ОМС</b>	Обязательное медицинское страхование

# Благодарим за внимание

«Правильно организованная медицинская реабилитация рентабельна, так как снижает длительность пребывания на круглосуточной койке стационара, повышает уровень независимости пациента, снижает частоту повторных событий и увеличивает продолжительность жизни»

## 3

Этапа реабилитации

Последовательная система с  
возможностью нелинейного перехода

## 5

Уровней курации

По критериям МКФ от лёгкого до крайне  
тяжёлого состояния

## №878Н

Ключевой приказ

Минздрава РФ от 23.10.2019 — основа  
нормативного регулирования

