

## ПЕРСПЕКТИВНЫЕ ПУТИ РАЗВИТИЯ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ И МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

**В.Б.СМЫЧЕК, Т.М.ЛЕЩИНСКАЯ, А.В.КОПЫТОК, Т.Н.ГЛИНСКАЯ**

Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации,  
п. Городище, Минский район

*Дальнейшее развитие службы медицинской экспертизы и реабилитации связано с разработками экспертных методик и технологий, повышающих качество и объективность экспертных решений, а также с созданием высокотехнологичных методов медицинской реабилитации, включая программы реабилитации. Необходима разработка комплексных методик медицинской реабилитации пациентов при ряде нозологий; создание алгоритма формирования в медико-реабилитационных экспертных комиссиях программ трудовой реабилитации инвалидов и показания к их назначению; создание перечня медицинских показаний к назначению видов и объема услуг персональных помощников инвалида; научно обоснованных подходов к переходу на Международную классификацию функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья – International Classification of Functioning, Disability and Health, которая позволит оценить функционирование в конкретной среде, оценить барьеры, а не только последствия заболевания.*

Важнейшим индикатором здоровья общества является состояние здоровья его граждан, которое определяет качество трудовых ресурсов, демографическую ситуацию в стране, производительность труда, величину производимого валового внутреннего продукта.

Реализация государственной социальной политики по охране здоровья населения предполагает осуществление всего комплекса мер – политических, экономических, экологических, технологических, правовых, социальных, научных, медицинских, санитарно-гигиенических и противоэпидемических, направленных на создание благоприятных условий жизнедеятельности, минимизацию рисков нарушения здоровья, сохранение и укрепление физического и психического здоровья граждан нашей страны, профилактику заболеваний и инвалидизации общества, развитие реабилитационных технологий, увеличение продолжительности активной жизни и трудоспособности.

Решение многоаспектной комплексной проблемы сохранения и укрепления здоровья граждан, в том числе работающих и инвалидов, т.е. сохранения трудового потенциала страны, в современных условиях может быть осуществлено в рамках реализации государственных программ.

В настоящее время в Республике Беларусь реализуется несколько государственных программ, в том числе подпрограмма «Предупреждение инвалидности и реабилитация инвалидов» Комплексной программы развития социального обслуживания на 2011–2015 годы, подпрограмма «Укрепление здоровья и увеличение ожидаемой продолжительности жизни» Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь на 2011–2015 годы, Государственная программа по созданию безбарьерной среды жизнедеятельности физически ослабленных лиц

на 2011–2015 годы. Все эти программы направлены на укрепление здоровья, повышение качества жизни больных и инвалидов.

Одной из важнейших медико-социальных проблем современного общества является реабилитация больных и инвалидов, т.е. система государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических, психологических и других мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной и стойкой утрате трудоспособности, эффективное и раннее возвращение больных и инвалидов, детей и взрослых в общество и к общественно-полезному труду.

Конечной целью реабилитации является повышение качества жизни больных и инвалидов, их социальная интеграция в общество, в семью, в трудовой коллектив, а стратегической задачей реабилитации должна являться социальная интеграция реабилитанта и обеспечение ему приемлемого качества жизни, т.е. достижение удовлетворенности человека своим физическим, психическим состоянием и социальным статусом. Неблагополучные тенденции в показателях здоровья и в демографическом развитии выдвигают реабилитацию больных и инвалидов на одно из важнейших стратегических направлений деятельности социальных институтов нашего общества.

Государственный уровень приоритетности и важности дальнейшего развития экспертно-реабилитационных технологий подтвержден включением разделов медицинской экспертизы, медицинской и профессиональной реабилитации больных и инвалидов в Перечень приоритетных направлений научно-технической деятельности в Республике Беларусь на 2011–2015гг., утвержденных Указом Президента Республики Беларусь 22 июля 2010г. №378.

Критическая технология «предупреждение инвалидности» (макротехнология «Профилактика заболеваний») также включена в структуру приоритетных направлений научно-технической деятельности на период до 2015 года.

Правильно организованная реабилитация как мера социальной защиты человека является одновременно и методом цивилизованного решения экономических проблем человека и государства.

Развитие экспертно-реабилитационного направления в научной деятельности имеет определяющее значение для успешной реализации социально-экономических целей и задач социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2015 года, обеспечения ее национальной безопасности и благополучия.

В научном плане в 2012г. будет завершена реализация отраслевой научно-технической программы «Медицинская экспертиза и реабилитация» (сроки выполнения 2010–2012гг.) в рамках которой будут разработаны экспертные методики и технологии, повышающие качество и объективность экспертных решений; высокотехнологичные методы медицинской реабилитации, включая программы реабилитации, комплексные методики медицинской реабилитации пациентов при ряде нозологий; алгоритм формирования в медико-реабилитационных экспертных комиссиях программ трудовой реабилитации инвалидов и показания к их назначению.

В результате выполнения заданий этой программы за истекший период разработаны:

экспертные методики и технологии, повышающие качество и объективность экспертных решений;

высокотехнологичные методы медицинской реабилитации, включая программы реабилитации, комплексные методики медицинской реабилитации пациентов при ряде нозологий;

разработки медико-социальной и социальной направленности (автоматизированная система совершенствования навыков среднего и специализированного общения учащихся специальных школ для детей с нарушениями слуха);

алгоритм формирования во МРЭК программ трудовой реабилитации инвалидов и показания к их назначению.

Разрабатываемые в рамках ОНТП «Медицинская экспертиза и реабилитация» количественные критерии оценки ограничения жизнедеятельности у больных и инвалидов ориентированы на принципиально новые даже для мировой практики экспертные подходы – оценку ряда способностей, необходимых для повседневного существования и трудовой деятельности, что позволяет более объективно подходить к проведению медицинской экспертизы, оценке результатов проведенной реабилитации.

В процессе реализации государственных программ решаются важнейшие для нашего общества и страны задачи, а именно уделяется большое внимание подготовке кадров для работы с инвалидами, улучшается материально-техническая база центров медицинской реабилитации и отделений медицинской реабилитации,

совершенствуется отечественная реабилитационная индустрия, создается безбарьерная среда для инвалидов, уделяется большое внимание для их художественного творчества, физической культуры и спорта.

Во многих странах мира давно развит и функционирует институт помощников инвалида, функция которых заключается в том, чтобы обеспечить человеку с недугом доступность во все сферы жизни, будь то осуществление профессионального труда, или обучения, культурно массовые мероприятия или посещение объектов социальной или производственной инфраструктуры (производственные здания и сооружения, общественный транспорт, средства связи и информации, места отдыха и досуга) и др.

Основой введения института помощника инвалида во многих странах является концепция независимой жизни.

Таким образом, назрела необходимость, поддержанная инициативой Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, в организации института помощника инвалида у нас в стране, по предоставлению услуг персонального помощника инвалида для повышения степени интегрированности инвалидов в социальную среду и их трудовую занятость. Это будет способствовать расширению возможностей лиц с ограничениями, увеличению востребованности их на рынке труда, их интегрированности в общество и социальную среду, а значит улучшению их качества жизни.

Все вышесказанное требует более пристального внимания к проблемам лиц с ограниченными возможностями, изменения подходов к решению экспертных вопросов, к составлению индивидуальных программ реабилитации, как медицинской, так и профессиональной, трудовой и социальной. Следует отметить, что Республика Беларусь одной из первых на постсоветском пространстве в медико-социальной экспертизе и медицинской реабилитации стала использовать международную номенклатуру нарушений, ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности, которая была рекомендована ВОЗ как дополнение к МКБ-X и адаптирована для нужд практического здравоохранения. В то же время XXI век диктует необходимость совершенствования путей медико-социальной экспертизы и переход на Международную классификацию функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ). МКФ принадлежит к «семье» международных классификаций, разработанных Всемирной организацией здравоохранения, которые касаются различных аспектов здоровья и связанных со здоровьем. Цель этой классификации заключается в том, чтобы обеспечить унифицированным стандартным языком и определить рамки для описания показателей здоровья и показателей, связанных со здоровьем. Основная идея МКФ состоит в том, что инвалидность связана не только с телом, а и с окружающим миром, с обществом. Поэтому необходимо будет оценивать функционирование организма в конкретной среде, в городе, селе, оценивать ба-

рьеры, а не только последствия заболевания. Переход на МКФ сам по себе очень сложен, требует разработки определенных подходов, научных разработок и технологий, а выполнение основных положений подпрограммы «Предупреждение инвалидности и реабилитация инвалидов» к Комплексной программе развития социального обслуживания на 2011–2015 годы и положений «Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь» на 2011–2015 годы, утвержденной Указом Президента Республики Беларусь 11.08.2011г. №357, требует совершенствования системы здравоохранения в целом и медико-социальной экспертизы и реабилитации в частности.

В настоящее время разработаны концепции отраслевой научно-технической программы «Разработать и усовершенствовать экспертно-реабилитационные технологии медицинской, профессиональной и трудовой реабилитации больных и инвалидов (Экспертно-реабилитационные технологии)» на 2013–2015гг., одобрены экспертной комиссией и научно-техническим советом задания, вошедшие в данную программу. Она представлена для прохождения государственной экспертизы и рассмотрения на государственном экспертном совете.

Реализация заданий в рамках новой ОНТП позволит:  
разработать новые и усовершенствовать существующие методы медицинской, профессиональной, трудовой и социальной реабилитации;

создать комплексные системы прогнозирования для целей реабилитации пациентов с заболеваниями и травмами;

адаптировать экспертно-реабилитационные структуры к переходу на Международную классификацию функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

В 2012г. в республике завершится формирование этапной системы оказания медицинской реабилитационной помощи населению:

в каждой области будут созданы областные больницы (центры) медицинской реабилитации;

продолжено оснащение организаций здравоохранения, оказывающих пациентам реабилитационную медицинскую помощь, медицинской техникой и оборудованием для физической реабилитации.

Таким образом, дальнейшее развитие службы медицинской экспертизы и реабилитации непосредственно связано с разработками:

экспертных методик и технологий, повышающих качество и объективность экспертных решений;

высокотехнологичных методов медицинской реабилитации, включая программы реабилитации;

комплексных методик медицинской реабилитации пациентов при ряде нозологий;

алгоритма формирования в медико-реабилитационных экспертных комиссиях (далее – МРЭК) программ трудовой реабилитации инвалидов и показаний к их назначению;

перечня медицинских показаний к назначению видов и объема услуг персональных помощников инвалида.

Кроме того, будет продолжено оснащение организаций здравоохранения, оказывающих пациентам реабилитационную медицинскую помощь, медицинской техникой и оборудованием для физической реабилитации.

В реабилитации инвалидов основной акцент будет сделан:

на усовершенствование работы территориальных МРЭК по формированию ими мероприятий индивидуальной программы реабилитации с учетом реальных возможностей инвалидов и ситуации на рынке труда, с целью интеграции инвалидов в общественно полезную жизнь, повышение доступности для них среды обитания и повышения их качества жизни и социально экономической независимости;

на разработку научно обоснованных подходов к переходу на Международную классификацию функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья – International Classification of Functioning, Disability and Health, которая позволит оценить функционирование в конкретной среде, оценить барьеры, а не только последствия заболевания.

## **PERSPECTIVES FOR DEVELOPMENT OF SERVICES OF MEDICAL EXAMINATION AND MEDICAL REHABILITATION IN THE REPUBLIC OF BELARUS**

**V.S.Smychek, T.M.Leschinskaya, A.V.Kopytok, T.N.Glinskaya**

Further development of the services of medical examination and rehabilitation is related to the following developments: expert techniques and technologies improving the quality and objectivity of the expert solutions; high-tech methods of medical rehabilitation, including programs of rehabilitation; complex techniques of medical rehabilitation of the patients in a number of diseases; the creation of algorithms for the elaboration of programmes on work rehabilitation of persons with disabilities and indications for their use by the medical-rehabilitation expert commissions; the creation of the list of medical indications to the prescription of the types and volume of services of personal caregivers for the disabled person; science-based approaches to the transition to the International Classification of Functioning, Disability and Health, which will allow to evaluate the functioning in the particular environment, including also the evaluation of the barriers, but not only the consequences of the disease.