РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МНЕНИЯ ВРАЧЕЙ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ В РЕГИОНАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

И.Г. Самойлова

Детский научно-клинический центр инфекционных болезней, Санкт-Петербург, Россия

Results of the survey of the physicians opinion on medical rehabilitation organization of children in Russian federation regions

I.G. Samojlova

Pediatric Research and Clinical Center for Infectious Diseases, Saint-Petersburg, Russia

Резюме

Цель: изучить мнение врачей об организации медицинской реабилитации детей с заболеваниями центральной и/или периферической нервной системы, в том числе инфекционного генеза, в регионах Российской Федерации.

Материалы и методы: использован научный метод экспертной оценки системы организации оказания реабилитационной помощи детям в регионах Российской Федерации (Северо-Западном, Южном и Центральном федеральных округах).

Результаты: врачи в разных регионах Российской Федерации в целом имеют профессиональный опыт, связанный с вопросами организации оказания реабилитационной помощи детскому населению. Однако специальную профессиональную подготовку по вопросам медицинской реабилитации детей с заболеваниями нервной системы проходили менее половины специалистов, работающих в этой области. Более эффективной оказалась действующая система организации реабилитации детей в Северо-Западном федеральном округе. Тем не менее, проблемы развития материально-технической базы медицинских организаций и подготовки врачебных кадров в системе организации реабилитации оказались актуальны и для данного региона. Респондентами предложены мероприятия по повышению эффективности реабилитации детей с заболеваниями нервной системы: внедрение новых (для данного учреждения) видов и методов реабилитации, увеличение финансирования и материально-технического обеспечения медицинских организаций, подготовка врачей по вопросам медицинской реабилитации детей, расширение сети медицинских реабилитационных центров и улучшение доступности санаторно-курортного лечения на бюджетной основе.

Заключение: исследование выявило наличие проблем организационного характера при оказании реабилитационной помощи детям с заболеваниями нервной системы, в том числе инфекционными, в регионах России.

Ключевые слова: детские инфекционные заболевания, реабилитация детей, заболевания нервной системы, доступность.

Abstract

The purpose of the study: the study of expert opinions of specialists from different regions of the Russian Federation on the organization of rehabilitation of children with diseases of the central and/or peripheral nervous system, including pediatric patients after the neuroinfections.

Materials and methods: The scientific method of expert evaluation of the state and prospects of the development of children's rehabilitation in the regions of the Russian Federation: the North-Western, Southern and Central Federal Districts was used.

Results: physicians in different regions of the Russian Federation as a whole have professional work experience related to issues of providing rehabilitation assistance to children. However, only a little more than a third of medical workers working in the field of rehabilitation care for children received special training in the medical rehabilitation of children with diseases of the central and peripheral nervous system. Existing system of organizing children's rehabilitation in the North-West Federal District turned out to be more effective. Nevertheless, the problem of high technology development and the difficult situation with trained medical personnel in the rehabilitation system turned out to be relevant for the latter region. Among the proposals to improve the effectiveness of rehabilitation of children with diseases of the central and / or peripheral nervous system, specialists noted the need to introduce new (for certain institution) types and methods of rehabilitation, increase funding and logistics for medical organizations, resolve the issue with the training of rehabilitation specialists for work with this contingent of sick children, expand the network of medical rehabilitation centers and improve the accessibility of sanatoriums and resorts where treatment is performed on a budgetary basis.

Conclusion: the study revealed the presence of organizational problems in providing rehabilitation care for children with diseases of the central and / or peripheral nervous system in different regions of Russia.

Key words: childhood infectious diseases, rehabilitation of children; diseases of the nervous system, accessibility.

Введение

Государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», ориентированной на выполнение к 2030 г., определены основные задачи по укреплению здоровья, снижению заболеваемости, развитию системы медицинской реабилитации, в том числе путем создания и организации работы мультидисциплинарных реабилитационных бригад [1]. В структуре причин заболеваемости детей до 14 лет инфекционные и паразитарные болезни прочно занимают одно из лидирующих мест и составляют до 90% [2]. При этом до 50% всех случаев инвалидности у детей связаны с инфекционной патологией, а в структуре летальности детей первого года жизни на инфекционные болезни приходится около 70% [3]. Проблема организации медицинской реабилитации детей с заболеваниями нервной системы, в том числе инфекционного характера, является крайне актуальной в связи с возможностью развития у них стойких и выраженных остаточных явлений. Под реадaptацией инфекционного больного понимается возврат к состоянию нормальной адаптированности организма [4]. В реабилитационном процессе в данных условиях показано широкое применение высокотехнологичных методов лечения, в частности роботизированной механотерапии, персонализированных программ с проведением нейрофизиологического мониторинга состояния пациента с коррекцией режима по времени в зависимости от получаемых параметров [5–7].

В то время как физическая, профессиональная и когнитивная реабилитация для детей, страдающих инфекциями нервной системы, является обычной практикой в развитых странах, во многих регионах Российской Федерации (РФ) из-за нехватки обученного персонала и необходимости вложения больших финансовых средств в оснащение специализированных отделений/кабинетов, реабилитация детей данной категории во многом ограничена [8]. В большинстве стран Европы количество врачей и инструкторов ЛФК, занимающихся реабилитацией детей, всё еще признаётся недостаточным. Кроме того, мультидисциплинарные реабилитационные бригады, предназначенные для педиатрических пациентов, встречаются до сих пор довольно редко [9]. Развитие реабилитации в различных регионах РФ происходит также крайне неравномерно, во многом не только за счет экономических различий регионов, но и за счет различной оценки местными органами управления приоритетности данного направления [10]. Известно, что расходы на поддержку программ, невыполнение надлежащей государственной поддержки и нехватка квалифицированных или доступных специалистов являются серьезными

препятствиями для расширения программ реабилитации детей с заболеваниями нервной системы [10]. В системе предоставления реабилитационной помощи детскому населению заняты специалисты разного профиля и уровня квалификации, каждый из которых делает свои назначения, исходя из установленного диагноза, а подчас и просто собственного опыта, что обусловлено отсутствием в настоящее время образовательного стандарта «Врач по физической и реабилитационной медицине» [11]. Не всегда учитываются и внедряются в практику новые достижения на стыке дисциплин, в частности инфекционных болезней, неврологии и восстановительной медицины [12–16].

Внедрение новых форм и методов создания потенциала для организации медицинской реабилитации детей с заболеваниями нервной системы в медицинских учреждениях различного уровня является на сегодняшний день актуальной задачей общественного здравоохранения.

Цель исследования — изучение экспертного мнения врачей различных регионов РФ об организации медицинской реабилитации детей с заболеваниями нервной системы, в том числе после перенесенных инфекций.

Материалы и методы

В исследовании использован метод экспертной оценки. Заключение экспертов касались оценки карт изучения осведомленности врачей различных регионов РФ о проблемах организации, состояния и перспективах реабилитации детей с поражением нервной системы, в том числе после перенесенных инфекций.

В исследовании приняли участие специалисты, работающие в государственных медицинских учреждениях Северо-Западного федерального округа, в частности в крупных межрайонных больницах Ленинградской области (Гатчинская, Лодейнопольская, Волховская, Кингисеппская, Бокситогорская, Киришская, Выборгская, Тихвинская и Токсовская районная больницы), Архангельской области (Северодвинская городская детская клиническая больница), Вологодской области (Вологодская областная детская клиническая больница и Вологодская областная инфекционная больница), г. Санкт-Петербурга (Детский научно-клинический центр инфекционных болезней и Городская поликлиника № 51, Детские поликлинические отделения № 31 и № 39). Кроме того, участниками исследования явились специалисты Центрального федерального округа (Медицинский центр «Решма» ФМБА России (Ивановская область), и Южного федерального округа (Республиканская детская клиническая больница г. Симферополя (Республика Крым) и санаторий «Вулкан» (Геленджик)).

Всего экспертами (17 заведующих отделениями и главных врачей медицинских организаций со стажем работы в области реабилитации 15 и более лет) были проанализированы мнения 4200 врачей, работающих в вышеперечисленных медицинских организациях.

В возрастной структуре опрошенных специалистов примерно в равных значительных долях были представлены лица в возрастных группах 31 – 40 лет (28,7%), 41 – 50 лет (29,9%), т.е. наиболее перспективные в профессиональном плане специалисты, каждый пятый респондент (21,9%) был в возрасте от 51 до 60 лет; почти в 2 раза меньше (13,7%) была доля молодых специалистов до 31 года и только 5,8% составили лица в возрасте старше 60 лет.

Среди врачей, участников опроса, значительное число составили опытные специалисты, в том числе почти половина из них (47,0%) имели общий трудовой стаж от 20 лет, в том числе 22,3% – 30 лет и более. Общий стаж работы до 5 лет имели 6,1%, 5 – 9 лет – 11,0%, 10 – 14 лет – 17,7%, 15 – 19 лет – 16,9% и 1,2% – не указали стаж работы.

В исследуемой группе с удельным весом 60,6% преобладали лица, работающие в стационарных учреждениях; 31,5% работали в амбулаторно-поликлиническом звене; 7,9% – в санаторно-курортных учреждениях.

Следует отметить, что большинство респондентов имели профессиональный опыт работы, связанный с вопросами оказания реабилитационной помощи детскому населению. На данный факт указали почти 2/3 специалистов (71,2%). Средний стаж работы в области реабилитации составил $15,8 \pm 0,24$ лет.

Результаты и обсуждение

В настоящее время в номенклатуре медицинских специальностей отсутствует специальность врача-реабилитолога. В рамках дополнительного образования осуществляется программа повышения квалификации врачей «Основы организации медицинской реабилитации» – 36 академических часов. Именно потому было важно изучить уровень подготовки специалистов в области медицинской реабилитации в регионах РФ.

Оказалось, что специальную профессиональную подготовку по вопросам медицинской реабилитации детей с заболеваниями центральной и периферической нервной системы (в том числе инфекционного характера) проходили только 34,9% медицинских работников из тех, кто работал в области оказания реабилитационной помощи детям.

На вопрос: «Где Вы проходили в разное время специальную подготовку?» 64,5 на 100 опрошенных отметили, что это происходило в системе подготовки/переподготовки кадров (курсы, стажировки, семинары); 37,3 из 100 – в системе повыше-

ния квалификации (институт, курсы повышения квалификации); 22,8 – на научно-практических конференциях, симпозиумах, круглых столах; 11,8 – в системе высшего образования; 3,5 – в системе послевузовского образования (в аспирантуре и докторантуре), а 43,0 на 100 опрошенных указали, что получили специальную подготовку по реабилитации детей с заболеваниями нервной системы непосредственно в процессе работы.

Эксперты отметили, что при обучении на циклах тематического усовершенствования по вопросам оказания реабилитационной помощи детям с заболеваниями нервной системы в большей степени освещались организационные аспекты, связанные с особенностью работы с родителями детей, страдающих заболеваниями нервной системы, – такой ответ дали 46,4 из 100 опрошенных; значительное число (38,0 из 100) отметили основы реабилитационного процесса; 23,6 – зарубежный опыт медицинской реабилитации детей; 21,9 – вопросы профессионального ухода за детьми; 18,6 – лечебно-диагностические навыки; 16,9 – физические методы лечения; 12,2 – массаж; 4,2 из 100 опрошенных изучали раздел экономики реабилитационных процессов.

Анализ изученных экспертами материалов показал, что подавляющее большинство специалистов (88,9%) считают, что в последние годы количество детей, нуждающихся в медицинских реабилитационных мероприятиях, увеличивается.

Вместе с тем, число детей, нуждающихся в реабилитации, оказалось ниже среднего в Северо-Западном федеральном округе – 86,2% и выше среднего – в Южном и Центральном федеральных округах (89,1% и 91,2% соответственно).

Именно специалисты, работающие в области реабилитации (91,4%), указали, что количество детей, нуждающихся в медицинских реабилитационных мероприятиях, возрастает.

Подавляющее большинство (91,4%) специалистов, занимающихся реабилитацией, отметили, что за последние годы существенно увеличился объем работы с детьми, нуждающимися в медицинской реабилитации.

Эффективность системы оказания реабилитационной помощи детям при любых заболеваниях в целом зависит от эффективности взаимодействия медицинских организаций, оказывающих реабилитационную помощь детскому населению на разных этапах.

Только каждый четвертый специалист (26,6%) признал взаимодействие эффективным и 41,2% – «скорее эффективным», однако 20,7% опрошенных оценили взаимодействие как «скорее неэффективное», 5,6% респондентов были уверены в неэффективности взаимодействия и 5,9% – затруднились ответить на вопрос.

Наибольший процент лиц (32,8%), давших высокую оценку эффективности взаимодействия медицинских учреждений, оказывающих реабилитационную помощь детскому населению на разных этапах, был выявлен у специалистов, работающих в области реабилитации, против 12,1%, среди не работающих в данной области ($t = 7,9$; $p < 0,01$).

Эффективно выстроенной систему взаимодействия учреждений, оказывающих реабилитационную помощь детскому населению, считает каждый третий (30,5%) из респондентов, работающих в стационарном звене; каждый пятый (21,5%) работник амбулаторно-поликлинического звена и 15,8% работников санаторно-курортных учреждений.

Значительно отличалась оценка состояния взаимодействия системы реабилитации специалистами, проживающими в разных субъектах федеральных округов. Так, среди опрошенных специалистов Северо-Западного федерального округа только 17,5% респондентов, работающих в Ленинградской области, оценили эффективность как высокую, а среди специалистов Санкт-Петербурга процент аналогичных ответов составил 31,1%, в Архангельской области — 29,5%, в Вологодской области — 39,1%. Наиболее низкая эффективность взаимодействия медицинских учреждений была отмечена специалистами из Республики Крым, входящей в Южный федеральный округ (14,4% однозначно посчитали ее высокой).

Специалистам было предложено указать на возможные направления по улучшению организации реабилитации детей с заболеваниями нервной системы, в том числе инфекционного характера. К сожалению, большинство респондентов не высказали никаких предложений. Так, например, на вопрос: «Что, по-Вашему, можно предпринять для улучшения механизма взаимодействия в системе медицинской реабилитации детей с заболеваниями нервной системы, в том числе инфекционного характера?» ответили только 38,0% опрошенных. Как показал анализ ответов, организационные мероприятия для улучшения взаимодействия необходимо проводить в комплексе, с участием как органов управления здравоохранения, так и отдельных медицинских организаций, что включает разработку «маршрутного» листа пациента (22,0 на 100 опрошенных); изменение в организации этапов оказания реабилитационной помощи (19,5 на 100 опрошенных); организацию реабилитационного отделения на базе больницы (18,3 на 100 опрошенных); увеличение числа реабилитационных центров (28,3 на 100 опрошенных); изменение объемов и способов финансирования (25,9 на 100 опрошенных); улучшение доступности реабилитации (9,3 на 100 опрошенных); решение кадровых проблем (увеличение штатов, что снижает нагрузку на специалистов; улучшение подготовки специ-

алистов для реабилитации) (17,9 на 100 опрошенных).

В связи с тем, что после перенесенных инфекций нередко развиваются тяжелые неврологические осложнения, нами более углубленно изучались вопросы, касающиеся организации реабилитационной помощи детям с последствиями инфекционных заболеваний центральной и периферической нервной системы.

Анализ показал, что если в целом реабилитация детей после травм в изучаемых регионах организована (73%), то реабилитация детей после перенесенных инфекционных заболеваний, протекающих с поражением нервной системы, в большинстве регионов (89%) отсутствует.

На вопрос: «Известно ли Вам, какие организации в Вашем регионе оказывают реабилитационную помощь детям с заболеваниями центральной и/или периферической нервной системы?» положительно ответили 77,5% из всех опрошенных, однако значительная часть (19,8%) ответили на вопрос отрицательно, а 2,8% — затруднились с ответом. Как и следовало ожидать, наибольший процент лиц, давших положительный ответ на вопрос, был выявлен у специалистов, работающих в области реабилитации (84,2%), чем в группе специалистов, не работающих в данной области (60,6%) (различия ответов специалистов статически значимы: $t = 7,6$; $p < 0,01$).

При этом на вопрос «Известно ли Вам, какие организации в Вашем регионе оказывают реабилитационную помощь детям, перенесшим инфекции?» положительно ответили менее 1/4 (14,6%), подавляющее большинство (82,2%) ответили отрицательно, а 3,2% — затруднились с ответом.

Повышение внимания государства к проблеме обеспечения доступности медицинской помощи обусловлено неудовлетворенностью граждан ее состоянием. Пациенты лечебно-профилактических медицинских организаций (ЛПМУ) на современном этапе выделяют доступность как важнейшее условие оказания им необходимой медицинской помощи, при этом отмечая неудовлетворительную организацию работы ЛПМУ, отсутствие в них врачебных кадров и медицинской техники, чрезмерно продолжительные сроки ожидания получения медицинских услуг, необходимость оплаты медицинской помощи, предоставление которой гарантировано Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, отсутствие доступной информации о Порядках предоставления медицинской помощи. Проблемы пациентов, сформированные ограничением доступности реабилитации детей, также являются актуальными.

Врачей просили оценить доступность и полноту информации о ЛПМУ, оказывающих реабили-

тационную помощь детям с заболеваниями центральной и периферической нервной системы, в том числе инфекционного генеза.

Результаты исследования показали следующее: менее 1/3 респондентов (29,2%) считают, что информация доступна и имеется в достаточном объеме; почти половина опрошенных (46,0%) отметили, что информация доступна, но не в полном объеме; затруднились с ответом значительная часть (13,5%) специалистов, а 5,4% считают данную информацию недоступной.

Наибольшая доля специалистов (37,2%), считающих информацию об организациях доступной и представленной в полном объеме, отмечалась в Северо-Западном федеральном округе (так ответили 51,1% специалистов Санкт-Петербурга, 41,6% — Ленинградской области, 31,1% — Архангельской области и 28,3% — Вологодской области). Почти в 2 раза ниже (16,7%) была доля респондентов с аналогичными ответами в Центральном федеральном округе и наименьшая доля (8,5%) — в Южном федеральном округе (на уровень данного показателя значительное влияние оказал низкий удельный вес положительных ответов специалистов из Республики Крым — 5,0%) (табл. 1).

При планировании развития системы реабилитации детей с заболеваниями центральной и периферической нервной системы, ориентированной на индивидуальный подход к каждому больному ребенку, прежде всего необходимо знать мнение специалистов о степени актуальности различных вопросов организации оказания реабилитационной помощи, таких как: ожидание начала реабилитации, транспортировка детей до места проведения реабилитационных мероприятий, нехватка современного медицинского оборудования для

проведения медицинской реабилитации детям.

Каждый четвертый респондент (25,8%) отметил высокую степень актуальности вышеперечисленных проблем. Так считают 23,9% руководителей и 20,4% врачей.

Только 1,1% респондентов (81,8% из них не работали в области детской реабилитации) не считают актуальной ни одну из предложенных для оценки организационных проблем.

Вполне закономерными явились и результаты анализа оценки эффективности существующей в настоящее время системы реабилитационной помощи детям с заболеваниями центральной и периферической нервной системы, в том числе у детей, перенесших инфекционные заболевания: только 9,0% однозначно посчитали ее эффективной и, несмотря на то, что больше половины респондентов (57,8%) назвали ее «скорее эффективной», значительная часть (22,4%) считают ее «скорее неэффективной» и 3,5% — неэффективной, 7,3% — ответить на вопрос не смогли.

Наибольший процент (11,0%) лиц, давших высокую оценку системы реабилитационной помощи детям с церебральным параличом, заболеваниями центральной и/или периферической нервной системы, в том числе инфекционного характера, был выявлен в группе средних медицинских работников (12,6% работающих в стационарах; 7,7% — в санаторно-курортных учреждениях и только 7,0% — в амбулаторно-поликлинических учреждениях); несколько меньше (8,4%) оказалась доля аналогичных ответов среди врачей (9,8% работающих в стационарах; 8,3% — в амбулаторно-поликлинических учреждениях и в санаторно-курортных учреждениях и только 3,1% — в санаторно-курортных учреждениях) и лишь 2,9%

Таблица 1

Оценка доступности и полноты информации в медицинских организациях, оказывающих реабилитационную помощь

Регионы	Имеете ли Вы информацию о медицинских организациях, оказывающих реабилитационную помощь детям с заболеваниями центральной и периферической нервной системы?			
	Да, информация доступна в полном объеме (%)	Информация доступна, но не в полном объеме (%)	Нет, информация не доступна (%)	Нет ответа (%)
СЗ ФО, в том числе	37,2	49,0	2,6	11,2
Санкт-Петербург	51,1	37,8	—	11,1
Ленинградская область	41,6	40,7	3,9	13,9
Вологодская область	28,3	67,3	1,3	3,1
Архангельская область	31,1	53,8	1,5	13,6
Южный ФО, в том числе	8,5	36,8	12,8	41,9
Республика Крым	5,0	16,3	15,6	63,1
Краснодарский край	14,4	70,2	8,2	7,2
Центральный ФО	16,7	66,7	8,3	8,3
Всего	29,2	46,0	5,4	19,4

– в группе руководителей разных уровней (причем назвали систему эффективной только руководители амбулаторно-поликлинического звена (8,3%)). При этом статистически значимых различий мнения специалистов по оценке эффективности системы реабилитации не отмечалось (Chi-square test 2 составляет 2,9; связь между факторным и результативным признаками отсутствует, $p > 0,05$).

Анализ результатов оценки специалистами, проживающими в разных регионах, показал, что наибольший процент (11,8%) считающих систему реабилитации эффективной, был у респондентов из Северо-Западного федерального округа. При этом наибольшая доля (22,2%) специалистов с высокой оценкой эффективности оказалась в Санкт-Петербурге, а наименьшая (8,3%) – в Архангельской области.

Низкую оценку эффективности существующей системы медицинской реабилитации дали специалисты Южного федерального округа: только 2,3% отметили ее эффективность (в Республике Крым данный показатель был значительно ниже среднего и составил 0,6%, а скорее неэффективной и абсолютно неэффективной считают систему организации 65,6%) (табл. 2).

Экспертами было выявлено, что специалисты высоко оценивают эффективность применения высокотехнологичных методов лечения, особенно те, кто имеет опыт использования такого оборудования. В группе лиц, высоко оценивших эффективность системы реабилитации, только каждый третий (35,2%) посчитал актуальной проблему наличия современного оборудования для реабилитации, тогда как в группе лиц, не считавших систему реабилитации эффективной, доля считавших данную проблему актуальной была в 2 раза больше и

составляла 64,7% (разность показателей статистически достоверна и доказана: $t = 3,1$, $p < 0,05$).

Часто недостатки в организации медицинского обслуживания населения связывают с отсутствием законодательной и нормативно-правовой базы.

В последние годы в РФ была сформирована правовая база, которая позволила разработать нормативные правовые документы по оказанию реабилитационной помощи детскому населению, однако, с точки зрения большинства участников исследования (59,0%), действующая законодательная и нормативно-правовая база по оказанию реабилитации детям с заболеваниями центральной и периферической нервной системы нуждается в совершенствовании.

С целью соблюдения преемственности и этапности предоставления реабилитационной помощи детям с заболеваниями центральной и/или периферической нервной системы инфекционного характера, проживающим в разных регионах страны, необходима систематическая комплексная информация о тенденциях и принципах функционирования системы реабилитации.

Врачам, принявшим участие в исследовании, было предложено определить уровень доступности и кадрового обеспечения системы медицинской реабилитации детям с заболеваниями центральной и/или периферической нервной системы.

Специалисты, работающие непосредственно в области реабилитации детей, в первую очередь отметили нехватку подготовленных врачей и медицинских сестер для осуществления в полном объеме качественной реабилитационной помощи детям (21,2% и 20,1% соответственно); каждый пятый специалист (20,4%) отметил низкую доступность реабилитационных мероприятий для большого числа детей. Каждый третий (33,2%) в груп-

Таблица 2

Эффективность системы реабилитационной помощи детям с заболеваниями центральной и периферической нервной системы

Регионы	Оценка эффективности системы реабилитации				
	Эффективная (%)	Скорее эффективная (%)	Скорее неэффективная (%)	Неэффективная (%)	Нет ответа (%)
СЗ ФО, в том числе	11,8	66,3	15,8	2,0	4,2
Санкт-Петербург	22,2	60,0	13,3	—	4,4
Ленинградская область	11,9	68,4	15,5	1,9	2,2
Вологодская область	11,3	68,6	9,4	0,6	10,1
Архангельская область	8,3	59,8	25,0	4,5	2,3
Южный ФО, в том числе	2,3	34,5	40,7	7,8	14,7
Республика Крым	0,6	10,0	53,1	12,5	23,8
Краснодарский край	5,1	74,5	20,4	—	—
Центральный ФО	—	66,7	16,7	—	16,7
Всего	9,0	57,8	22,4	3,5	7,3

пе специалистов, работающих в других областях здравоохранения, отметил, что в регионе не развиваются высокотехнологичные методы реабилитации; практически такой же процент респондентов (31,5%) отметили низкую доступность реабилитационных услуг. Процент респондентов, указавших на неэффективность работы системы выявления и учета детей-инвалидов в регионе, в группе работающих в области реабилитации был в 3 раза ниже, чем в группе специалистов, работающих в других областях медицины (5,5% и 16,6% соответственно).

Эксперты отметили значительные различия в уровне доступности и кадрового обеспечения медицинской реабилитации в регионах РФ (табл. 3).

Считают налаженной и эффективно работающей систему выявления и учета детей-инвалидов 19,4% опрошенных специалистов Северо-Западного федерального округа. Среди субъектов, входящих в состав Северо-Западного федерального округа, наибольшая доля положительных оценок существующей системе была у специалистов из Ленинградской и Архангельской областей (26,0% и 25,0% соответственно).

Абсолютно противоположное мнение имели большая часть (23,6%) респондентов Южного федерального округа, а среди субъектов, входящих в состав округа, наибольший удельный вес (37,5%) специалистов, указавших на неэффективность системы, отмечался в Республике Крым.

На соблюдение преемственности лечения и реабилитации указали 15,8% специалистов Северо-Западного федерального округа (21,6% — в Ленинградской области, 20,5% — в Архангельской области и только 4,4% — в Санкт-Петербурге). Как

наиболее проблемную ситуацию оценили 22,1% специалистов Южного федерального округа, которые считают недостаточной преемственность медицинских организаций в оказании реабилитационной помощи (в Республике Крым — 35,0%).

Отсутствие единой системы подготовки врачебных кадров для медицинской реабилитации отметили все участники исследования. Так считают 26,7% специалистов из Южного федерального округа (наибольшая доля таких мнений (41,9%) была у респондентов из Республики Крым) и 19,1% — Северо-Западного федерального округа (28,0% — в Ленинградской области, 18,2% — в Архангельской области).

Каждый пятый специалист Северо-Западного федерального округа (20,9%) не считает, что в регионе развиваются высокие технологии; 22,0% — не считают помощь доступной для всех детей; только 12,2% считают, что качество и перечень услуг реабилитации непрерывно повышаются. Еще выше (26,7%) был удельный вес специалистов Южного федерального округа, считавших, что в регионе не развиваются высокие технологии (так считают и 16,7% специалистов Центрального федерального округа).

Несмотря на активность респондентов, выраженную в ответах практически на все вопросы анкеты, только 75,3% высказали ряд предложений о том, каким образом можно повысить эффективность реабилитации детей с заболеваниями центральной и/или периферической нервной системы, в том числе инфекционного генеза.

Естественно, что предложения специалистов в первую очередь основываются на реальных про-

Таблица 3

Оценка организации оказания реабилитационной помощи специалистами, работающими и не работающими в области медицинской реабилитации

Показатели	Работают в области реабилитации детей	Работают в других областях медицины	Статистическая значимость различия
Система выявления и учета детей в регионе инвалидов налажена и эффективно работает	5,5	16,6	$\chi^2 = 31,2$ $p < 0,01$
Обеспечение преемственности непрерывности лечения и реабилитации служб: стационарных, амбулаторных	7,1	14,5	$\chi^2 = 13,2$ $p < 0,01$
В регионе хватает подготовленных врачей для осуществления в полном объеме качественной реабилитационной помощи детям	21,2	23,5	$\chi^2 = 0,6$ $p > 0,05$
В регионе хватает среднего медицинского персонала для осуществления в полном объеме качественной реабилитационной помощи детям	20,1	18,7	$\chi^2 = 0,2$ $p > 0,05$
В регионе развиваются высокотехнологичные методы реабилитационной помощи детям	17,8	33,2	$\chi^2 = 27,5$ $p < 0,01$
Требуемые реабилитационные мероприятия доступны любому ребенку	20,4	31,5	$\chi^2 = 12,9$ $p < 0,01$
Качество и перечень реабилитационных услуг в регионе все время увеличивается	15,2	25,3	$\chi^2 = 13,8$ $p < 0,01$

блемах их практической деятельности, поэтому неудивительно, что предложения специалистов в основном касались двух направлений: организационно-управленческие и технологические (связанные с внедрением новых (для данного учреждения) видов и методов реабилитации, которые можно в целом обозначить как «интерактивные индивидуальные обучающие программы с биологической обратной связью» (почти 2/3 (63,2 на 100 опрошенных) из всех предложений).

Кроме того, специалисты предлагают предпринять следующие меры по повышению эффективности оказания реабилитационной помощи детям с заболеваниями центральной и периферической нервной системы: увеличить финансирование и материально-техническое обеспечение медицинских организаций (19,5 на 100 респондентов); решить вопрос с подготовкой реабилитологов для работы с данным контингентом больных детей (подготовка специалистов по эрготерапии, физиотерапевтов и включение их в штаты отделений реабилитации); расширение сети медицинских реабилитационных центров (15,8 на 100 респондентов); улучшить доступность санаторно-курортного лечения на бюджетной основе.

Экспертами были выявлены значительные отличия в значимости тех или иных проблем организации реабилитации детей с заболеваниями центральной и/или периферической нервной системы, в особенности возникших как осложнения после перенесенных инфекций, в зависимости от региона проживания опрошенных специалистов.

По мнению экспертов, более эффективной оказалась действующая система организации реабилитации детей в Северо-Западном федеральном округе. Так, наибольшая доля специалистов Северо-Западного федерального округа считают, что в регионе полностью обеспечена преемственность лечения и реабилитации, система выявления и учета инвалидов налажена и эффективно работает на практике. При этом обращает на себя внимание тот факт, что тяжелая ситуация с подготовленными врачебными кадрами в системе реабилитации отмечена специалистами независимо от региона проживания.

Эксперты отметили, что вопрос разработки и использования высоких реабилитационных технологий также был затронут всеми специалистами. Каждый пятый специалист Северо-Западного федерального округа (20,9%) не считает, что в регионе развиваются высокие технологии. Считают недостаточным развитие высоких технологий 26,7% специалистов Южного федерального округа.

Предложения специалистов по повышению эффективности реабилитации детей с церебральным параличом, заболеваниями центральной и/или периферической нервной системы в основном касались двух направлений: организационно-управ-

ленческие и технологические (связанные с внедрением новых (для данного учреждения) видов и методов реабилитации).

Эксперты отметили необходимость увеличения финансирования и материально-технического обеспечения медицинских организаций, решения вопроса с подготовкой врачей по реабилитационной медицине для работы с данным контингентом больных детей (подготовка специалистов по эрготерапии, физиотерапевтов и включение их в штаты отделений реабилитации), расширения сети медицинских реабилитационных центров и улучшения доступности санаторно-курортного лечения на бюджетной основе; необходимость разработки клинических рекомендаций по реабилитации детей после перенесенных инфекционных заболеваний.

Заключение

Проведенная экспертная оценка выявила существенные различия в организации процесса медицинской реабилитации детей с заболеваниями нервной системы, в том числе после перенесенных инфекций, в разных регионах России.

Несмотря на выявленные региональные отличия по оказанию реабилитационной помощи детям, существуют и общие, не решенные на сегодняшний день вопросы. К ним относятся: отсутствие единых требований к процессу организации помощи по медицинской реабилитации детям; позднее начало реабилитационных мероприятий; отсутствие преемственности в мероприятиях по медицинской реабилитации на разных этапах; отсутствие обоснованности выбора методов реабилитации, инструмента контроля изменения состояния пациента, эффективности используемых методов и программ реабилитации; использование устаревших программ реабилитации и программ подготовки кадров; неэффективные модели организации проведения мероприятий по медицинской реабилитации; смешивание задач и моделей профилактической и реабилитационной медицины; отсутствие специальной информации для родителей, осуществляющих уход за детьми в процессе реабилитации.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Литература

1. Стратегия развития здравоохранения Российской Федерации на долгосрочный период 2015–2030 гг. Электронный документ — URL: <https://gigabaza.ru/doc/153687.html> (дата обращения 17.04.2018).
2. Руководство по инфекционным болезням : в 2 кн. / под ред. Ю.В. Лобзина и К.В. Жданова. — Кн. 1. — СПб.: Фолиант, 2011. — 659 с.
3. Медицинская реабилитация детей-реконвалесцентов инфекционных заболеваний в свете представлений международной классификации функционирования, ограниче-

ний жизнедеятельности и здоровья / Н.В. Скрипченко [и др.] // Педиатр. — 2015. — Т. 6, № 3. — С. 41–47.

4. Лобзин, Ю.В. Медицинская реабилитация инфекционных больных и динамический контроль за переболевшими / Ю.В. Лобзин, В.И. Захаров. — СПб.: Изд-во СЗГМУ И.И. Мечникова, 2015. — 184 с.

5. Клишкин, А.В. Резистентность к ишемии двигательных аксонов у детей при серозном менингите и синдроме Гийена — Барре / А.В. Клишкин, В.Б. Войтенков, Н.В. Скрипченко // Физиология человека. — 2015. — Т. 41, № 2. — С. 85–90.

6. Опыт применения роботизированной механотерапии в реабилитации детей с двигательными нарушениями различного генеза // Ю.В. Лобзин [и др.] // Медицина экстремальных ситуаций. — 2015. — № 1 (51). — С. 22–26.

7. Diagnostic transcranial magnetic stimulation as a prognostic tool in children with acute transverse myelitis/ Voitenkov V.B., Klimkin A.V., Skripchenko N.V. et al. // Spinal Cord. — 2016. — 54(3). — P. 226–228.

8. Global research priorities for infections that affect the nervous system/ Chandy C. John, H I ne Carabin, Silvia M. Montano et al. // Nature. — 2015. — 527(7578). — P. 178–186.

9. New trends in rehabilitation of children with ENT disorders// R. Bovo, P. Trevisi, E. Zanoletti et al. // Acta Otorhinolaryngol Ital. — 2017. — 37(5). — P. 355–367.

10. Баранов, А.А. Состояние здоровья детей в Российской Федерации / А.А. Баранов // Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. — 2012. — Т. 91, № 3. — С. 9–14.

11. Лобзин, Ю.В. Состояние инфекционной заболеваемости у детей в Российской Федерации / Ю.В. Лобзин, Л.Н. Коновалова, Н.В. Скрипченко // Медицина экстремальных ситуаций. — 2017. — Т. 60, № 2. — С. 8–22.

12. Иванова, Г.Е. Медицинская реабилитация в России. Перспективы развития / Г.Е. Иванова // Consilium Medicum. — 2016. — № 13. — С. 9–13.

13. Клинико-эпидемиологические аспекты генерализованной менингококковой инфекции у детей и подростков Санкт-Петербурга / Ю.В. Лобзин [и др.] // Журнал инфектологии. — 2016. — Т. 8, № 1. — С. 19–25.

14. Екушева, Е.В. Влияние коморбидных заболеваний на течение мигрени и подходы к терапии / Е.В. Екушева, Е.Г. Филатова, А.Ю. Алексеева // Русский Медицинский Журнал. — 2017. — Т. 25, № 24. — С. 1790–1795.

15. Иванова, Г.Е. О подготовке кадров в области медицинской реабилитации. Врач по физической и реабилитационной медицине / Г.Е. Иванова // Вестник восстановительной медицины. — 2017. — № 2 (78). — С. 4–9.

16. Прилипко, Н.С. Анализ работы реабилитационных медицинских учреждений здравоохранения Российской Федерации / Н.С. Прилипко, Е.Л. Поважная // Вестник восстановительной медицины. — 2012. — № 4. — С. 2–5.

References

1. Strategiya razvitiya zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii na dolgosrochnnyy period 2015–2030 gg. [Internet]. (cited 2018 Apr.18). Available from: <https://gigabaza.ru/doc/153687.html> (in Russian).

2. Rukovodstvo po infektsionnym boleznyam, edited by Yu.V.Lobzin and K.V.Zhdanov. Saint-Petersburg; 2017. (in Russian).

3. Skripchenko N.V., Pronina E.V., Lepikhina T.G. Meditsinskaya reabilitatsiya detey-rekonvalescentov infektsionnykh zabolevaniy v svete predstavleniy mezhdunarodnoy klassifikatsii funktsionirovaniya, ogranicheniy zhiznedeyatel'nosti i zdorov'ya. Pediatr. 2015; 6(3): 41–47 (in Russian).

4. Lobzin Yu.V., Zaharov V.I. Meditsinskaya reabilitatsiya infektsionnykh bol'nykh i dinamicheskiy kontrol' za perebolevshimi: Monograph. Saint Petersburg: Publishing house of North Western State Medical University named after I.I. Mechnikov; 2015. (in Russian).

5. Klimkin A.V., Voitenkov V.B., Skripchenko N.V. Rezistentnost' k ishemii dvigatel'nykh aksonov u detey pri seroznom meningite i sindrome Giyena — Barre. Fiziologiya cheloveka. 2015; 41(2): 185–189 (in Russian).

6. Lobzin Yu.V., Ivanova M.V., Skripchenko N.V., Pulman N.F., Voitenkov V.B., Naidin E.Yu. Opyt primeneniya robotizirovannoy mekhanoterapii v reabilitatsii detey s dvigatel'nyimi narusheniyami razlichnogo geneza. Meditsina ekstremal'nykh situatsiy. 2015; 1(51): 22–26 (in Russian).

7. Voitenkov V.B., Klimkin A.V., Skripchenko N.V., Pulman N.F., Ivanova M.V. Diagnostic transcranial magnetic stimulation as a prognostic tool in children with acute transverse myelitis. Spinal Cord. 2016; 3: 226–228.

8. Chandy C. John, H I ne Carabin, Silvia M. Montano, Paul Bangirana, Joseph R. Zunt. Global research priorities for infections that affect the nervous system. Nature. 2015 Nov 19; 527(7578): S178–S186.

9. R. Bovo, P. Trevisi, E. Zanoletti, D. Cazzador, T. Volo, E. Emanuelli, and A. Martini. New trends in rehabilitation of children with ENT disorders. Acta Otorhinolaryngol Ital. 2017 Oct; 37(5): 355–367.

10. Baranov A.A. Sostoyanie zdorov'ya detey v Rossiyskoy Federatsii. Peditriya. Zhurnal im. G.N. Speranskogo. 2012; 91(3): 9–14 (in Russian).

11. Lobzin Yu.V., Konovalova L.N., Skripchenko N.V. Sostoyanie infektsionnoy zabolevaemosti u detey v Rossiyskoy Federatsii. Medicina ekstremalnih situatsiy. 2017; 60(2): 8–22 (in Russian).

12. Ivanova G.E. Meditsinskaya reabilitatsiya v Rossii. Perspektivy razvitiya. Consilium Medicum. 2016; 13: 9–13 (in Russian).

13. Lobzin Yu.V., Skripchenko N.V., Vilnits A.A., Ivanova M.V. et al. Kliniko-epidemiologicheskie aspekty generalizovannoy meningokokkovoy infektsii u detey i podrostkov Sankt-Peterburga. Zhurnal Infektologii. 2016; 8(1): 19–25 (in Russian).

14. Ekusheva E.V., Filatova E.G. Vliyanie komorbidnykh zabolevaniy na techenie migreni i podkhody k terapii. Russian Medical Journal. 2017; 25(4): 1790–1795 (in Russian).

15. Ivanova G.E., Belkin A.A., Belyayev A.F. O podgotovke kadrov v oblasti meditsinskoy reabilitatsii. Vrach po fizicheskoy i reabilitatsionnoy meditsine. Vestnik vosstanovitelnoy medicini. 2017; 2(78): 4–9 (in Russian).

16. Prilipko N.S., Povazhnaya E.L. Analiz raboty reabilitatsionnykh meditsinskikh uchrezhdeniy zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii. Vestnik vosstanovitelnoy medicini. 2012; 4: 2–5 (in Russian).

Автор:

Самойлова Ирина Геннадьевна — главный врач Детского научно-клинического центра инфекционных болезней, к.м.н., доцент; тел. 8(812)234-12-67, e-mail: klinika@niidi.ru