Оригинальные статьи (клинические исследования)

YΔK 616.8-036.868 (471.331)

ЧИЧАНОВСКАЯ Л. В. 1 , БАХАРЕВА О. Н. 1 , НАЗАРОВ М. В. 1 , ИВАНОВА Г. Е. 2

Роль информационно-справочной службы в координации системы медицинской реабилитации в Тверской области

¹ Тверской государственный медицинский университет 170043, Россия, г. Тверь, ул. Советская, д. 4 ² Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова 117997, Россия, Москва, ул. Островитянова, д. 1 e-mail: freut@mail.ru

Реферат

С 2010 г. в Тверской области реализуется Национальный проект по снижению смертности от сердечнососудистых заболеваний. С 2014 г. в регионе выстроена трехэтапная модель медицинской реабилитации, соответствующая порядку № 1705. С целью упорядочения маршрутизации в МЗ Тверской области был издан приказ о порядке маршрутизации больных ОНМК, а на базе ГБУЗ ОКЛРЦ создан справочно-информационный центр, который осуществляет координацию работы ЛПУ по первичной и вторичной профилактике, в том числе, больных ОНМК, маршрутизацию больных.

Ключевые слова: неврология, инсульт, реабилитация, информационно-справочный центр, качество жизни

Введение

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 [6, 7, 9].

С 2010 г. 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 г. Твери и Тверской области по лечению острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) и острого инфаркта миокарда (ОИМ) [1, 3].

С 2014 г. в регионе выстроена трехэтапная модель медицинской реабилитации, соответствующая порядку № 1705 на каждом из трех этапов (помещения, штаты и оборудование) [4, 5, 8]. На финансирование 2-го и 3-го этапов реабилитации затрачено более 80 млн рублей. Закуплено оборудование, полностью соответствующее порядку оказания реабилитационной помощи.

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 on-line-

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

Материал и методы исследования

Тверская область стала одним из первых регионов, где в 2016 г. был запущен Пилотный проект «Развитие систем медицинской реабилитации в России» по профилю «Неврология». Все медицинские организации Тверской области, участвующие в проекте, имеют лицензию на медицинскую реабилитацию (табл. 1).

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 N = 6 и N = 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-м этапе, амбулаторнополиклиническое отделение, дневной стационар, выездные междисциплинарные бригады — на 3-м этапе реабилитации. На базе Центра пациенты получают высокоспециализированную медицинскую помощь, которая включает не только медикаментозную терапию в рамках ОМС, но и использование передовых

Участники Пилотного проекта, профиль «Неврология» (ОНМК)			
Таблица 1			
Медицинские организации			
1-й этап	2–3-й этап		
РСЦ ОКБ, г. Тверь	Областной клинический лечебно-реабилитационный центр, г. Тверь		
ПСО «ГКБ № 7», г. Тверь			
ПСО «ГКБ № 6», «ГКБ № 7», г. Тверь			

методик и современного оборудования, в том числе аппаратной реабилитации (виртуальная реальность, мелкая моторика, ортромоты, стабилоплатформа с БОСС, а также занятия в залах лечебной физкультуры, массажа и эрготерапии).

С целью упорядочения маршрутизации в МЗ Тверской области был издан приказ о порядке маршрутизации больных ОНМК, а на базе ГБУЗ ОКЛРЦ создан справочно-информационный центр, который осуществляет координацию работы ЛПУ по первичной и вторичной профилактике, в том числе больных ОНМК, маршрутизацию больных. Возглавляет call-центр главный внештатный реабилитолог МЗ Тверской области, который в случае необходимости осуществляет выездные консультации в РСЦ, ПСО и формирует коллегиально заключение о дальнейшей маршрутизации больных.

Для направления пациента на лечение в ГБУЗ ОКЛРЦ из РСЦ (ПСО) лечащий врач по защищенному каналу vip-net на 5–7-е сутки пребывания больного в стационаре направляет промежуточный эпикриз в ГБУЗ ОКЛ РЦ. В этапном эпикризе указывается ФИО, возраст, основной диагноз, сопутствующая патология, возможность самообслуживания в пределах палаты, реабилитационный прогноз, реабилитационный потенциал, оценка по модифицированной шкале Ренкин, индекс мобильности Ривермид, выраженность и динамика неврологического дефицита, предполагаемая дата выписки пациента из стационара.

В течение трех дней реабилитационная комиссия ГБУЗ ОКЛ РЦ по защищенному каналу vip-net оповещает медицинскую организацию об уровне следующего этапа маршрутизации и дате госпитализации пациента.

Региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения при формировании выписного эпикриза осуществляют направление больных с учетом реабилитационного потенциала и прогноза пациента в зависимости от типа и тяжести течения ОНМК:

- пациентам, перенесшим транзиторную ишемическую атаку, после окончания стационарного лечения, в рамках проведения вторичной профилактики ОНМК показана амбулаторная реабилитационная помощь в специализированном ангионеврологическом кабинете (кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, эндокринолог, терапевт);
- пациентам, перенесшим ишемический или геморрагический инсульт с благоприятным реабилитационным прогнозом, при легком или умеренном неврологическом дефиците (модифицированная шкала Рэнкин

- 1—3 балла) показана амбулаторная реабилитационная помощь в условиях дневного стационара;
- пациентам, перенесшим ишемический или геморрагический инсульт, при отсутствии неблаго-приятного реабилитационного прогноза с умеренным или выраженным неврологическим дефицитом показана стационарная реабилитационная помощь в ГБУЗ «Областной клинический лечебно-реабилитационный центр» по адресу г. Тверь, ул. Горького, д. 50.

Санаторно-курортное лечение в ранний восстановительный период инсульта получившим реабилитационное лечение в ГБУЗ ОКЛ РЦ и достигшим высокого реабилитационным потенциала при легком или умеренном неврологическом дефиците осуществляется в соответствии с постановлением администрации Тверской области от 13 апреля 2010 г. № 172-па (ред. 16 апреля 2014 г.) «Об организации приобретения путевок для долечивания (реабилитации) граждан, проживающих в Тверской области», непосредственно после стационарного лечения в ГБУЗ ОКЛ РЦ.

Паллиативная медицинская помощь организуется в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21 декабря 2012 г. № 1343н «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».

Отдельным направлением работы call-центра является работа по координации медицинского обслуживания больных, относящихся к Федеральному закону «О ветеранах» от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ (действующая редакция, 2016 г.). В случае, если пациент относится к маломобильным группам населения, для этих больных в плановом порядке формируются выездные бригады по месту жительства или пациент доставляется в ГБУЗ ОКЛРЦ и одновременно осматривается членами мультидисциплинарной бригады (невролог, терапевт, кардиолог, ортопед и другие специалисты по требованию, ЭКГ, забор крови, исследование глазного дна). Кроме того, если пациент нуждается в специализированной помощи (отделение ВОВ, ортопедия, урология, онкология и др.), оказывает содействие по маршрутизации больных по профилю заболевания.

Результаты исследования

Итогом проведенной работы явилось то, что в результате оптимизации работы ЛПУ в рамках Пилотного проекта уменьшился средний койко-день в БИТР с $5,2\pm1,7$ до $3,7\pm1,5$ койко-дня.

Значительно изменилась структура маршрутизации больных ОНМК. Так, если в 2015 г. с 1-го на 2-й этап реабилитации переводилось лишь 271 (27 %)

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ (КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ)

Длительность госпитализации в 2015–2016 гг.

, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			1 1 1 1 1 1 1
	Таблица 2		
	Этап	2015 г., койко-дни	2016 г., койко-дни
	1-й	±20	±16,2
	2-й	±16,2	±20,1
	3-й	± 0	±14,2

больных, то в 2016 г. – 168 (32 %); с 1-го этапа на 3-й этап, соответственно: дневной стационар ОКЛРЦ 150 (15 %) – 119 (31 %); в санаторий 129 (12,8 %) – 27 (5 %) (не в системе ОМС), амбулаторно: 17 (41 %) – 115 (24 %), паллиативные койки 37 (3,7 %) – 27 (7 %). В результате изменения маршрутизации и координации информационно-аналитическим центром выстроилась четкая логистика перевода пациентов с 1-го этапа на последующие этапы, тем самым все больные с ОНМК (включая ТИА), включенные в Пилотный проект, получили полный (завершенный) комплекс реабилитационных мероприятий.

Значимо изменилась и длительность госпитализации соответственно в 2015–2016 гг. (табл. 2).

Итоги участия Тверской области в Пилотном проекте «Развитие системы медицинской реабилитации в РФ» были подведены в рамках съезда реабилитологов (Москва) и научно-практической конференции с участием медицинских специалистов различного профиля (г. Тверь).

Обсуждение результатов

Реализация на практике новой модели медицинской реабилитации в рамках Пилотного проекта «Развитие системы медицинской реабилитации в РФ» привела к сокращению сроков госпитализации и повышению доступности реабилитационной помощи.

Внедрение информационно-справочной службы в координацию системы под руководством главного специалиста по реабилитации позволило контролировать процесс переводов пациентов с этапа на этап и обеспечить доступ к реабилитации пациентов с хорошим реабилитационным потенциалом.

Литература

1. Аронов Д. М., Бубнова М. Г., Бойцов С. А. и др. Организационные вопросы кардиореабилитационной службы в России. Результаты пилотного проекта «Развитие

- системы реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями в лечебных учреждениях субъектов Российской Федерации» // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2016. Т. 15. N 6. С. 4–12.
- 2. Иванова Г. Е., Аронов Д. М., Белкин А. А. и др. Пилотный проект "Развитие системы медицинской реабилитации в РФ" // Вестник восстановит. мед. 2016. № 2 (72). С. 2–6.
- 3. Иванова Г. Е., Аронов Д. М., Бубнова М. Г. и др. Пилотный проект «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации». Система контроля и мониторирования эффективности медицинской реабилитации при остром инфаркте миокарда // Вестник Иванов. мед. академии. 2016. Т. 21. № 1. С. 15–18.
- 4. Иванова Г. Е., Белкин А. А., Беляев А. Ф. и др. Пилотный проект «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации». Общие принципы и протокол // Вестник Иванов. мед. академии. 2016. Т. 21. N = 1. С. 6—11.
- 5. Иванова Г. Е., Белкин А. А., Беляев А. Ф. и др. Пилотный проект «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации». Система контроля и мониторирования эффективности медицинской реабилитации при острых нарушениях мозгового кровообращения // Вестник Иванов. мед. академии. 2016. Т. 21. № 1. С. 19–22.
- 6. Иванова Г. Е., Буйлова Т. В., Цыкунов М. Б. Пилотный проект «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации». Система контроля и мониторирования эффективности медицинской реабилитации при эндопротезировании тазобедренного сустава // Вестник Иванов. мед. академии. 2016. Т. 21. № 1. С. 23—24.
- 7. Иванова Г. Е., Мельникова Е. В., Шмонин А. А. и др. Пилотный проект «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской федерации». Протокол второй фазы проекта // Ученые записки СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова. 2016. № 2. С. 27–34.
- 8. Шмонин А. А., Никифоров В. В., Мальцева М. Н. и др. Электронная система мониторирования эффективности реабилитации в пилотном проекте «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации» программа «ICF-reader» // Вестник Иванов. мед. академии. 2016. Т. 21. № 1. С. 66—70.
- 9. Шмонин А. А., Мальцева М. Н., Никифоров В. В., Мельникова Е. В. Предварительные результаты реализации Пилотного проекта «Развитие системы медицинской реабилитации в России» в СПбГУЗ Городской больнице № 26. Использование программы «ICF-reader» для установки реабилитационного диагноза // Ученые записки СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова. 2016. Т. XXIII. № 4. С. 54–60.

UDK 616.8-036.868 (471.331)

Chichanovskaya L. V.¹, Bahareva O. N.¹, Nazarov M. V.¹, Ivanova G. E.²

The role of reference service in coordinating medical rehabilitation system in Tver region

¹ FGBOU VO Tverskoj GMU Ministry of health of Russia 170043, Russian Federation, Tver region, Tver, street Sovetskaya, 4 ² FDPO Russian national Research medical University N. I. Pirogova Ministry of health of Russia 117997, Russian Federation, Moscow, Ostrovityanova street, 1 e-mail: freut@mail.ru

Abstract

Since 2010 the National project aimed at reducing cardiovascular mortality has been implemented in Tver region. Since 2014 the region has accepted the 3-stage medical rehabilitation model according to the order of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation N_2 1705 (on Medical Rehabilitation). To streamline patient routing, the Ministry of Healthcare of Tver region issued guidelines on routing patients with acute disorders of cerebral circulation. In the Regional Clinical Treatment and Rehabilitation Center, a call center has been established to coordinate primary and secondary prophylaxis of patients with acute disorders of cerebral circulation and their routing.

Keywords: neurology, stroke, rehabilitation, information center, quality of life

References

- 1. Aronov D.M., Bubnova M.G., Bojcov S.A., Ivanova G.E., Andreev A.G., Barbarash O.L., Belova V.V., Belov V.N., Borisov B.V., Ivanov E.V., Karamova I.M., Karpuhin A.V., Krasnickij V.B., Kyblanova E.S., Lebedev P.A., Lisnyak E.A., Lyamina N.P., Mizurova T.N., Misyura O.F., Mishina I.E. e.t.c. Organizational issues cardio rehabilitation service in Russia. The results of the pilot project "Development of system of rehabilitation of patients with cardiovascular diseases in medical institutions of subjects of the Russian Federation" // cardiovascular therapy and prevention. 2016. T. 15. № 6. S. 4-12.
- 2. Ivanova G.E., Aronov D.M., Belkin A.A., Belyaev A.F., Bodrova R.A., Bubnova M.G., Bujlova T.V., Mel'nikova E.V., Mishina I.E., Prokopenko S.V., Sarana A.M., Stahovskaya L.V., Suvorov A.YU., Hasanova D.R., Cykunov M.B., SHmonin A.A., SHamalov N.A. The pilot project «development of the system of medical rehabilitation in the Russian Federation»// Bulletin of restorative medicine. 2016. № 2 (72). S.2-6. (RINC 0,834).
- 3. Ivanova G.E., Aronov D.M., Bubnova M.G., Mishina I.E., Sarana A.M. The pilot project «development of the system of medical rehabilitation in the Russian Federation». Control system and monitoring the effectiveness of medical rehabilitation in acute myocardial infarction \\ Bulletin of the Ivanovo medical Academy. 2016. T. 21. № 1. S. 15-18.
- 4. Ivanova G.E., Belkin A.A., Belyaev A.F., Bodrova R.A., Bujlova T.V., Mel'nikova E.V., Mishina I.E., Prokopenko S.V., Sarana A.M., Stahovskaya L.V., Suvorov A.YU., Hasanova D.R., Cykunov M.B., SHmonin A.A., SHamalov N.A. The pilot project «development of the system of medical rehabilitation in the Russian Federation». General principles and Protocol // Bulletin of the Ivanovo medical Academy, T.21, №1, 2016, s. 6-11. (RINC 0,071)

- 5. Ivanova G.E., Belkin A.A., Belyaev A.F., Bodrova R.A., Mel'nikova E.V., Prokopenko S.V., Stahovskaya L.V., Suvorov A.YU., Hasanova D.R., SHmonin A.A., SHamalov N.A. The pilot project «development of the system of medical rehabilitation in the Russian Federation». Control system and monitoring the effectiveness of medical rehabilitation in acute disorders of cerebral circulation// Bulletin of the Ivanovo medical Academy, T.21, №1, 2016, s. 19-22. (RINC 0,071)
- 6. Ivanova G.E., Bujlova T.V., Cykunov M.B. The pilot project «development of the system of medical rehabilitation in the Russian Federation». Control system and monitoring the effectiveness of medical rehabilitation in total hip arthroplasty // Bulletin of the Ivanovo medical Academy. 2016. T. 21. № 1. S. 23-24.
- 7. Ivanova G.E., Mel'nikova E.V., SHmonin A.A., Aronov D.M., Belkin A.A., Belyaev A.F., Bodrova R.A., Bubnova M.G., Bujlova T.V., Mishina I.E., Nikiforov V.V., Prokopenko S.V., Sarana A.M., Stahovskaya L.V., Suvorov A.YU., Hasanova D.R., Cykunov M.B., SHamalov N.A. The pilot project «development of the system of medical rehabilitation in the Russian Federation». The Protocol of the second phase of the project.// the Scientists notes Spbgmu them. Acad. I. P. Pavlov, №2, S.27-34.
- 8. SHmonin A. A., Nikiforov V. V., Mal'ceva M. N., Mel'nikova E. V., Ivanova G.E. Electronic system monitoring of the effectiveness of rehabilitation in a pilot project «Development of medical rehabilitation in the Russian Federation» the «ICF-reader»//Bulletin of the Ivanovo medical Academy, T.21, №1, 2016, s. 66-70. (RINC 0,071)
- 9. SHmonin A.A., Mal'ceva M.N., Nikiforov V.V., Mel'nikova E.V., Preliminary results of a Pilot project «Development of medical rehabilitation system in Russia» in SPbGUT City hospital №26. Use of the program «ICF-reader» to install the rehabilitation diagnosis// proceedings of Spbgmu them. Acad. I. P. Pavlov, Tom XXIII, №4, S 54-60.