**РЕЗОЛЮЦИЯ**

**Круглого стола «По проблемам реабилитации»**

***Россия, Москва, 29 ноября 2018 года***

На площадке IХ Всероссийского конгресса пациентов «Взаимодействие власти и пациентского сообщества как основа построения пациент-ориентированного здравоохранения в Российской Федерации» состоялся круглый стол «По проблемам реабилитации».

В заседании и работе круглого стола приняли участие представители пациентских организаций, представители экспертных, медицинских и общественных организаций, ключевые лидеры мнений.

Участники круглого стола, заслушав доклады по вопросу проблем реабилитации онкологических пациентов и реабилитации детей инвалидов, отмечают:

**Проблемы реабилитации онкологических пациентов**

Согласно отчету Международного агентства по изучению рака при ВОЗ (IARC), в 2018 году во всем мире будет зафиксировано примерно 18,1 млн новых случаев злокачественных новообразования (ЗНО). Одними из причин подобного прироста считаются улучшение возможностей диагностики, рост населения и увеличение продолжительности жизни. Согласно анонсам, диагноз «рак» будет поставлен каждому пятому мужчине и каждой шестой женщине в мире. В 2018 году, по оценкам IARC, от рака умрут 9,6 млн человек и эта болезнь станет причиной смерти каждого восьмого мужчины и каждой одиннадцатой женщины в мире.

За последние десять лет в России этот показатель заболеваемости на 100 тыс. населения вырос на 20,4%. В 2016 году было выявлено 600 тыс. онкологических заболеваний, поставлено на диспансерный учет 530 тыс. пациентов.

Благодаря расширению возможностей ранней диагностики, совершенствованию методов лечения, выживаемость онкологических пациентов неуклонно растет. А с учетом современного уровня развития специальных методов лечения, больные даже при запущенных стадиях получают специализированную помощь в полном объеме, благодаря чему более трети таких больных живут более 5 лет. В дополнении к этому, в следствие диагностики ЗНО на более ранних стадиях, лечение начинают получать люди трудоспособного возраста.

Онкология – единственная медицинская отрасль, которая не имеет в своей структуре официально прописанного реабилитационного направления. Кроме того, в настоящее время отсутствует полноценная подготовка специалистов в области реабилитации больных с ЗНО. В штатных расписаниях онкологических диспансеров зачастую нет должности специалиста - реабилитолога, а в штатных расписаниях реабилитационных центров – должности онколога, а в большинстве стационарных учреждениях онкологического профиля нет отделений реабилитации. И это все несмотря на приказ Министерства здравоохранения РФ от 4 июля 2017 г. № 379н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н. Согласно пункту 21 данного приказа больным с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний и независимо от сроков, прошедших с момента лечения, проводятся реабилитационные мероприятия в специализированных медицинских организациях.

В России не существует официально утвержденных клинических рекомендаций по реабилитации онкологических больных. Исходя из отсутствия рекомендаций, реабилитация онкологического пациента в настоящее время не включена в стандарты ОМС, в связи с чем пациентам или вообще отказывают в восстановительном лечении, или предлагают ее получить на платной основе.

В настоящее время качество жизни онкологического пациента выходит на первый план в его лечении по всему миру. Проведение полноценной комплексной реабилитации, включающей в себя и локомоторную терапию (ЛФК, массаж), и физиотерапию, и нутритивную и психологическую поддержку позволяет значительно улучшить, а зачастую и полностью восстановить качество жизни, что позволит снизить частоту инвалидизации пациентов с ЗНО.

**Проблемы реабилитации детей инвалидов**

В настоящее время здоровье детского населения в Российской Федерации представляет серьезную социальную проблему. Ухудшение состояния здоровья детей характеризуется ростом заболеваемости, изменением структуры и увеличением частоты хронических заболеваний. Общая заболеваемость детей в возрасте от 0 до 17 лет за последние пять лет выросла практически по всем классам и группам заболеваний, увеличиваясь в среднем на 4-5% ежегодно, преимущественно за счет хронических болезней.

 Отмечается рост числа детей в возрасте до 14 лет включительно, страдающих хроническими заболеваниями. Согласно отчету Минтруда России, численность детей-инвалидов в возрасте до 18-ти лет составила 65 5014 человек, это почти на 20 % больше, чем в 2012 году. Данная статистика проведена среди детей, получающих социальную выплату. В реальности цифры больше.

 Подавляющее большинство детей с ограниченными возможностями воспитываются в семье, ¼ – находятся в специализированных детских учреждениях.

 Для детей-инвалидов, находящихся в домашних условиях, создаются социальные реабилитационные центры, количество которых за последние 10 лет возросло значительно. Кроме того, при центрах социального обслуживания семьи и детей открываются отделения реабилитации, что очень важно.

 Особенностью большинства социально-реабилитационных учреждений является их многопрофильность, т.е. реабилитационные услуги оказываются детям-инвалидам с различной патологией. По данным МЗ РФ 34,7% этих учреждений занимаются реабилитацией детей, страдающих детским церебральным параличом и нарушением опорно-двигательного аппарата; 20% - детей с соматической патологией; 9,6 – детей с нарушением зрения и 14,1% - детей с нарушением слуха.

 Однако, увеличение количества детей-инвалидов и детей с хроническими заболеваниями обуславливает рост потребности в оказании высококвалифицированной реабилитационной помощи, которую имеющиеся учреждения обеспечить не в состоянии. Это касается, прежде всего, онкологических заболеваний, травм различного генеза (отмечен рост травм, полученных в автокатастрофах) и многих других. Недостаточно имеют социальной помощи «дети чрезвычайных ситуаций».

**Согласно вышеизложенному участники круглого стола предлагают:**

**В части общих вопросов**

1. Организовать подготовку, широкое обсуждение и принятие законопроекта о реабилитации граждан Российской Федерации в части медицинской, социальной, бытовой, профессиональной, психологической и других видов реабилитации после нарушения здоровья.

**По вопросу проблемы реабилитации онкологических пациентов**

1. Разработать систему профессиональной переподготовки для врачей – онкологов по специальности «реабилитация». Ни один врач никакой другой специальности за 520 часов обучения не сможет изучить особенности течения, комбинированной терапии такой большой и разнородной группы заболеваний, как злокачественные новообразования.

2. Ввести в стандарты диагностики и лечения злокачественных новообразований пункт «реабилитация».

3. Внести в стандарты ОМС по диагностике и лечению злокачественных новообразований подраздел «реабилитация», чтобы была возможность проводить восстановительное лечение пациентов данной категории на всех этапах, начиная с диагностики, заканчивая на этапе паллиативной помощи.

4. Включить в стандарты ОМС раннюю послеоперационную реабилитацию больных злокачественными новообразованиями, чтобы была возможность проводить восстановительное лечение, начиная с первых суток после операции, что значительно уменьшает частоту развития послеоперационных осложнений, способствует ранней активизации больных, что, соответственно, сокращает сроки нахождения пациента в стационаре и уменьшает стоимость лечения.

**По вопросу проблемы реабилитации детей инвалидов**

1. Создание непрерывного процесса реабилитации и абилитации для детей- инвалидов путем увеличения количества реабилитационных центров различного масштаба (от патронажной службы, отделений дневного стационара при поликлиниках и пр), увеличивая транспортную доступность к ним;

2. Включение социокультурной реабилитации в индивидуальную программу реабилитации инвалида, учитывая ее огромную роль в восстановлении личности, социализации

3. Усовершенствование законов «О государственном социальном заказе» и «О муниципальных социальных рабочих местах» для создания инфраструктуры трудоустройства инвалидов;

4. Совершенствование законодательства о квотировании рабочих мест для инвалидов, выходящих на рынок труда;

5. Проведение высокоэффективных научных исследований по профилактике детской инвалидности, диагностике инвалидизирующих заболеваний у детей с нарушением здоровья и развития специальных прикладных научных исследований по разработке, апробации и внедрению организационных социальных и медицинских технологий в практику учреждений социальной сферы и здравоохранения;

6. Обеспечение современного уровня квалификации специалистов в области реабилитации инвалидов без ограничения возраста;

7. Формирование единых функциональных обязанностей и норм нагрузки специалистов, работающих в детских реабилитационных учреждениях социальной сферы и здравоохранения.