



АО “Национальный
Медицинский Холдинг”



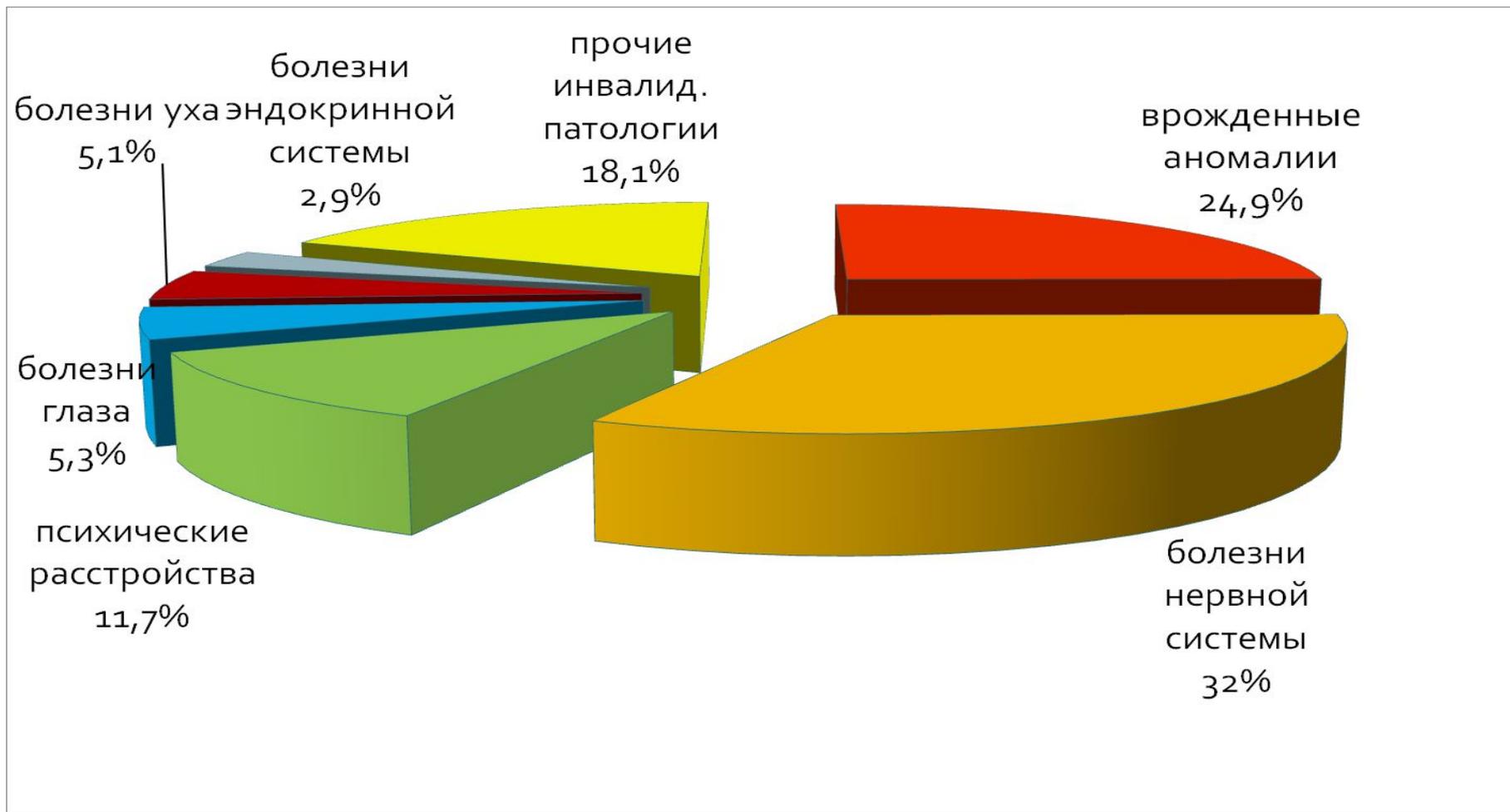
АО “Республиканский детский
реабилитационный центр”

РЕАБИЛИТАЦИЯ СЕГОДНЯ и ЗАВТРА

Докладчик: Булекбаева Ш.А.,
Председатель Правления АО “РДРЦ”, д.м.н, внештатный медицинский
реабилитолог МЗ РК

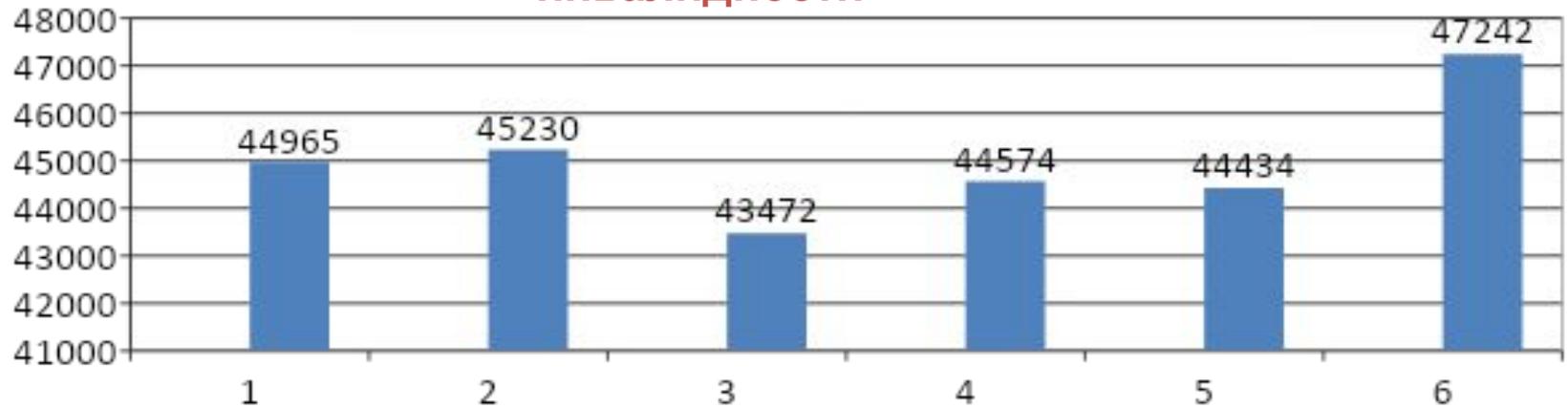
Структура детской инвалидности по нозологическим формам

(данные 01.01.2011г.)

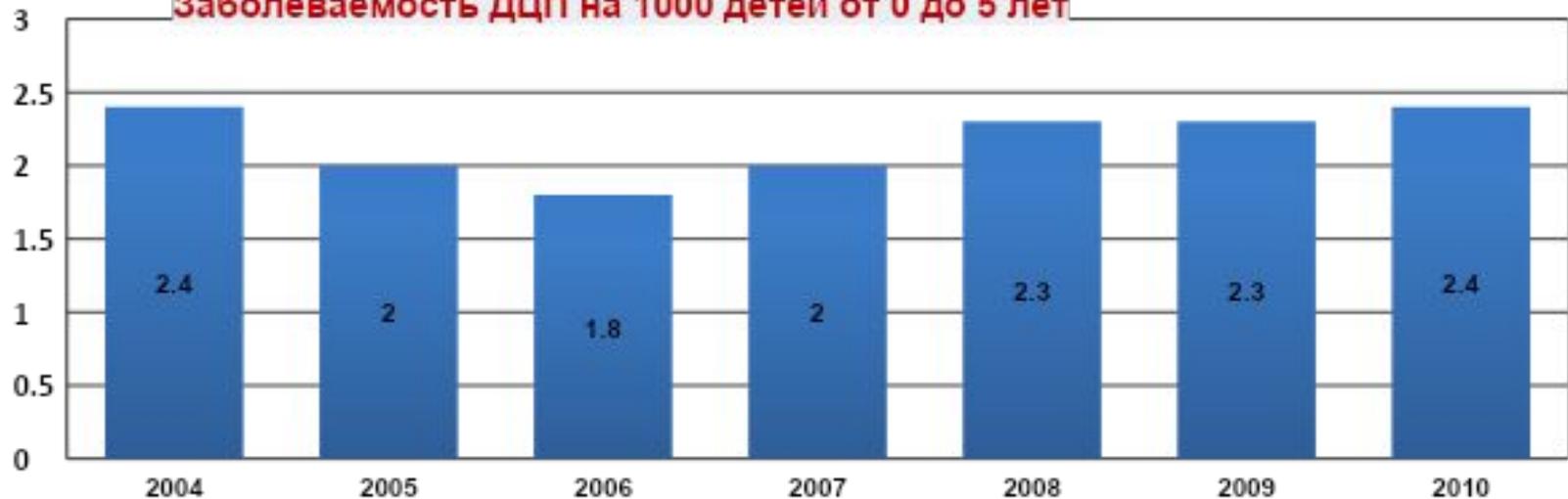


Состояние реабилитационной службы: Показатели здоровья детского населения

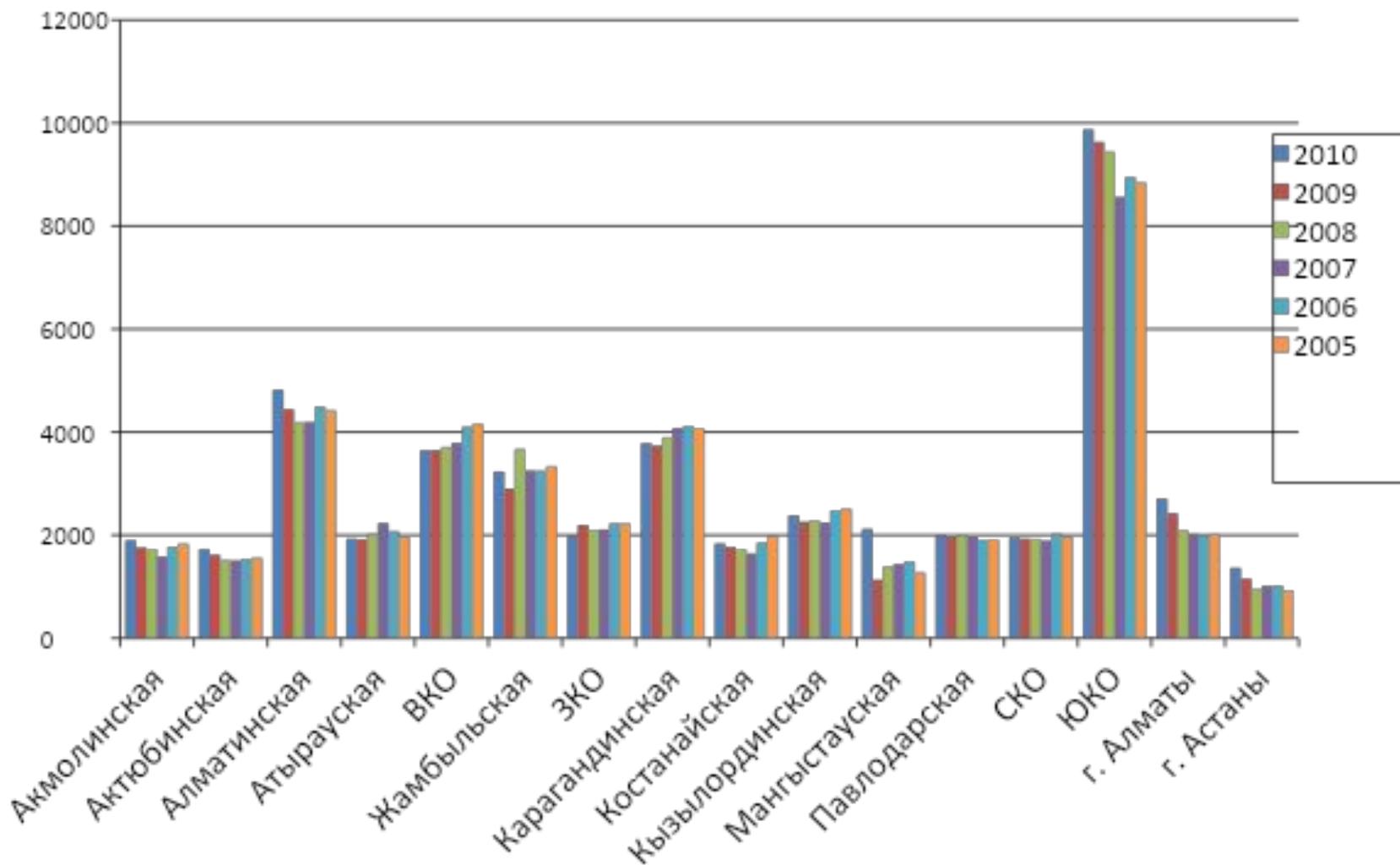
Количество детей, состоящих на учете по инвалидности



Заболеваемость ДЦП на 1000 детей от 0 до 5 лет



Количество детей-инвалидов в разрезе регионов (до 16 лет)



Состояние службы: ресурсы (уровни оказания реабилитационной помощи)

Уровни оказания реабилитационной помощи предусматривает:

- 
- **Амбулаторно-поликлиническая помощь**
 - **Стационарная помощь**
 - **Стационарозамещающая помощь**

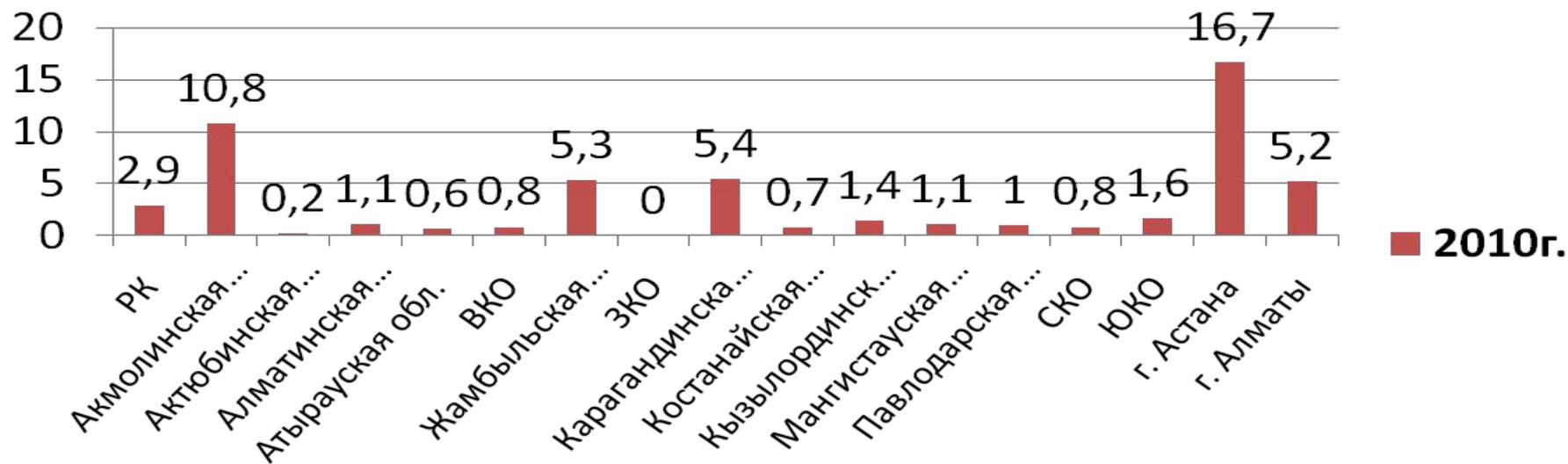
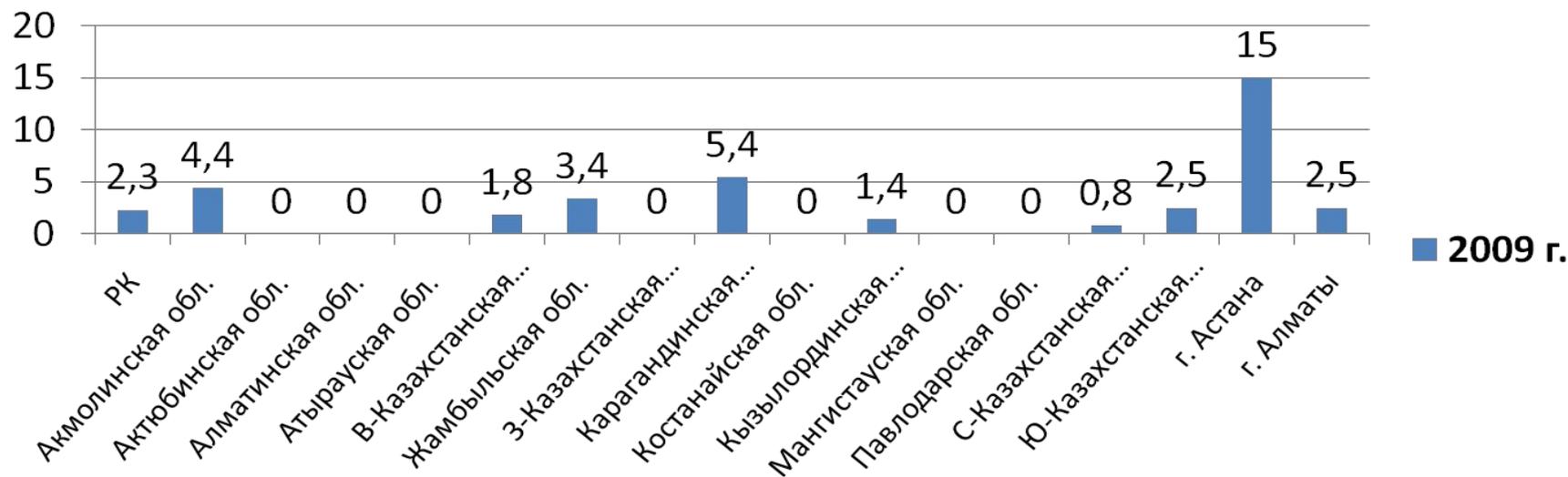
Амбулаторно-поликлиническая помощь осуществляется в рамках ГОМП, однако объем реабилитационных мероприятий определяется финансовыми возможностями больных, в основном проводится физиолечение, т.к. в большинстве мед.учреждений нет залов ЛФК или специалистов ЛФК

Стационарная помощь (реабилитационными центрами, отд.вост.лечения и медреабилитации) в фоме восстанав. лечения и медицинской реабилитации- объем реабилитационных услуг определен протоколами МЭС и включает комплексную реабилитационную помощь, в рамках которой проводится лечение физиотерапевтическими факторами(электросветолечение, магнитотерапия, высокочастотная терапия и др.), лечебная физкультура, механотерапия, БОС, медико-психолог-е, педагогические и соц. услуги и др.

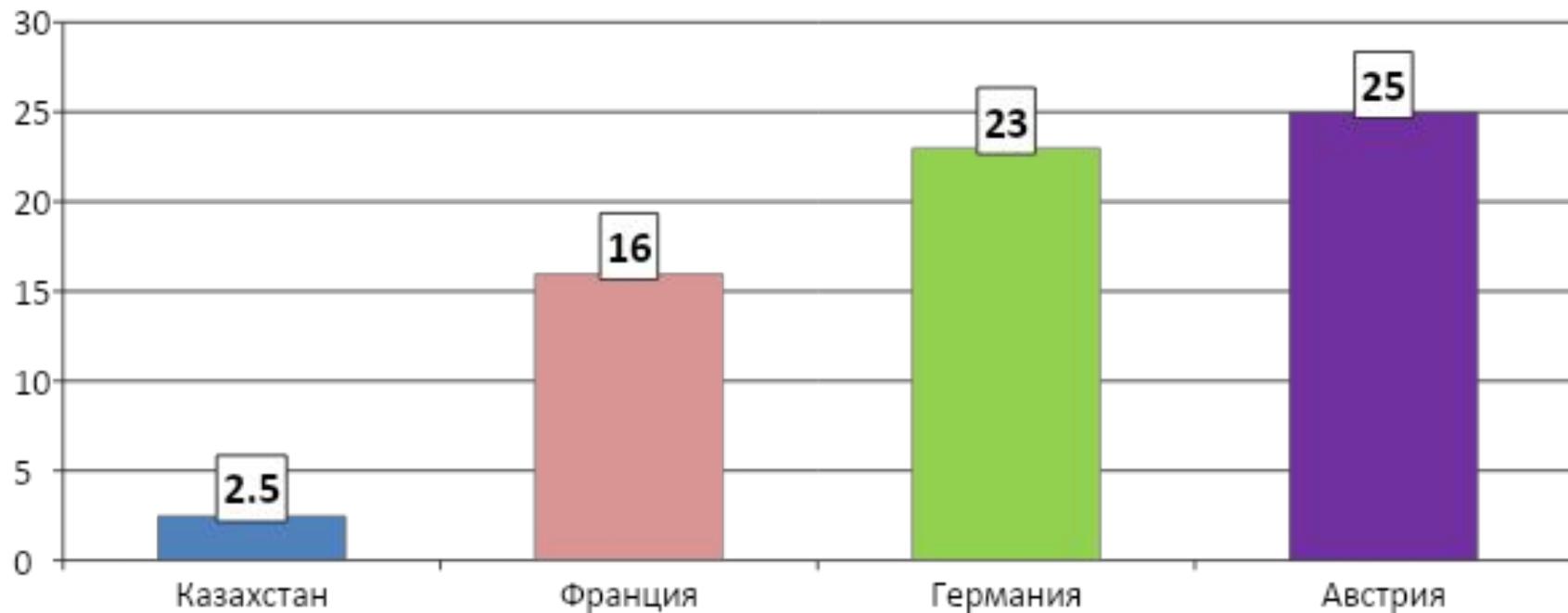
Санаторно-курортная помощь – помимо выше указанных процедур, лечение проводится природными факторами

Стационарозамещающая помощь–дневные стационары при медицинских организациях, где оказываются реабилитационные услуги, и предназначенных для медицинского наблюдения продолжительностью от 4-х до 8 часов в течении дня.

Обеспеченность населения реабилитационными койками за 2009-2010 гг. на 10 000 населения (дети)



Сравнительная характеристика в обеспеченности реабилитационными койками с другими странами на 1000 населения (взрослые, дети)



Факторы медицинского риска, способствующие детской инвалидности

✓ несовершенная система подготовки и переподготовки специалистов, занимающихся медицинской реабилитацией;

✓ отсутствие курсов и кафедр для подготовки специалистов-реабилитологов

✓ низкий охват санаторно-курортным и восстановительным лечением детей с хр. патологией

✓ недостаточная укомплектованность организаций детства и родовспоможения профильными специалистами (неонатологами, невропатологами, реабилитологами и др.сп.),

✓ недостаточная оснащенность современной диагностической и реанимационной аппаратурой

✓ в регионах не развита сеть учреждений восстановительного лечения и реабилитации и слабая материальная база имеющихся центров, низкий уровень использования стационаро-замещающих форм организации реаб.

✓ ~~помощи~~ Не создана система мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни и участию в профилактических мероприятиях

Правовое обеспечение

- ❑ «Об утверждении Правил оказания восстановительного лечения и медицинской реабилитации» (Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 19 октября 2009 года №542);
- ❑ «О внесении дополнений и изменений в приказ МЗ РК от 19 октября 2009 года №542 «Об утверждении Правил оказания восстановительного лечения и медицинской реабилитации» (Приказ МЗ РК от 09.12.2010г. №954) ;
- ❑ «Об утверждении Правил обеспечения получения гражданами гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» (Постановление Правительства Республики Казахстан от 19 ноября 2009 года №1887);
- ❑ «О некоторых вопросах восстановительного лечения и медицинской реабилитации» (Приказ Министерства здравоохранения РК от 24 августа 2010 г. №671);
- ❑ «Об утверждении номенклатуры медицинских и фармацевтических специальностей» (Приказ МЗ РК от 24 ноября 2009г. №774);
- ❑ «Об утверждении типовых штатов и штатных нормативов организаций здравоохранения» (Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2010 года № 238) ;
- ❑ «О внесении изменений и дополнений в приказ МЗ РК №238 от 07.04.2010г. «Об утверждении типовых штатов и штатных нормативов организаций здравоохранения» (Приказ МЗ РК от 05.01.2011г. №10) ;
- ❑ «Об утверждении минимальных стандартов (нормативов) оснащения медицинской техникой и изделиями медицинского назначения государственных организаций здравоохранения (Приказ МЗ РК от 27 октября 2010 года №850)

План развития службы

Для обеспечения качественной и доступной реабилитационной помощи необходимо :

- решение вопроса по системе подготовки специалистов- реабилитологов на вузовском уровне, ввести в вузовское образование (ГОСО 2006) обязательной для прохождения дисциплины «Медицинская реабилитология», так как из новой программы обучения исключены дисциплины по изучению ЛФК и физиотерапии;
- Определить Центры подготовки специалистов-реабилитологов по профилям заболеваний;
- Разработать и внести дополнения в приказ МЗ РК от 07.04.2010 №238 «Об утверждении типовых штатов и штатных нормативов организаций здравоохранения» штатные должности реабилитационных центров, отделений/кабинетов, включая должности нейрореабилитолога, игротерапевта, музыкотерапевта, трудотерапевта;
- Внести предложения по разработке нормативного правового акта, регламентирующий деятельность педагогов школ, находящихся в составе медицинских организаций;
- Внести предложения в разрабатываемый проект Постановления Правительства «Об утверждении порядка оказания медико-социальной помощи, предоставляемой гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями»;
- Разработать ТЭПы для реабилитационных центров, санаторно-курортных организаций и восстановительных отделений (внести изменения и дополнения в приказ МЗ РК от 27 октября 2010 года №850 «Об утверждении минимальных стандартов (нормативов) оснащения медицинской техникой и изделиями медицинского назначения

План развития службы

Для обеспечения качественной и доступной реабилитационной помощи необходимо:

- Внести предложения по расширению ГОБМП, включив реабилитационные услуги (физиолечение после 18 лет, ЛФК и др.);
- Разработать механизм государственного заказа на проведение санаторно-курортных услуг пациентам, нуждающимся в реабилитационной помощи с определением перечня санаториев для санаторного этапа реабилитации;
- Для внедрения ранней реабилитационной помощи и в целях профилактики детской инвалидности, необходимо провести работу по проведению аудиологического скрининга у новорожденных во всех родильных домах;
- Для обеспечения этапности проведения реабилитационных услуг внести предложения о строительстве и открытии реабилитационных центров в регионах для детей в Актюбинской, Алматинской, Атырауской, Кызылординской, СКО, ВКО, Костанайской, Мангистауской областях;
- Шире внедрять в реабилитацию стационарозамещающие технологии (дневные стационары на базе амбулаторно-поликлинических учреждений, стационары дневного пребывания (профильные) при больничных учреждениях; стационар на дому);
- Для обеспечения комплексной реабилитационной помощи проработать вопрос по развитию протезно-ортезных мастерских, оснащенных современным оборудованием;
- Разработать МЭП реабилитации по различным нозологическим формам, для оказания

План развития службы

В части штатных нормативов предлагаем новые нормы нагрузки для детей с органическим поражением нервной системы, нарушением психики и детей с ограниченными возможностями реабилитационных центров и детских санаториев психоневрологического профиля:

- врач ЛФК -1 должность на 50 коек
- инструктора ЛФК – 1 должность на 10 коек;
- инструктора по плаванию- 1 на 15 коек;
- психолога-1 на 25 коек
- дефектолога -1 на 10 коек
- инструктора по трудотерапии -1 на 10-15 коек
- логопеда -1 на 10 коек
- музукотерапевта-1 должность на 50 коек
- трудотерапевта-1 должность на 25 коек
- социального работника-1 должность на 50 коек

С целью координации основных направлений фундаментальных, клинических, клинико-эпидемиологических исследований в области реабилитологии внести предложения в Правительство о создании Национального научного центра восстановительной медицины и курортологии или Республиканского научно – исследовательского центра на базе республиканской организации;

АО «Республиканский детский реабилитационный центр»



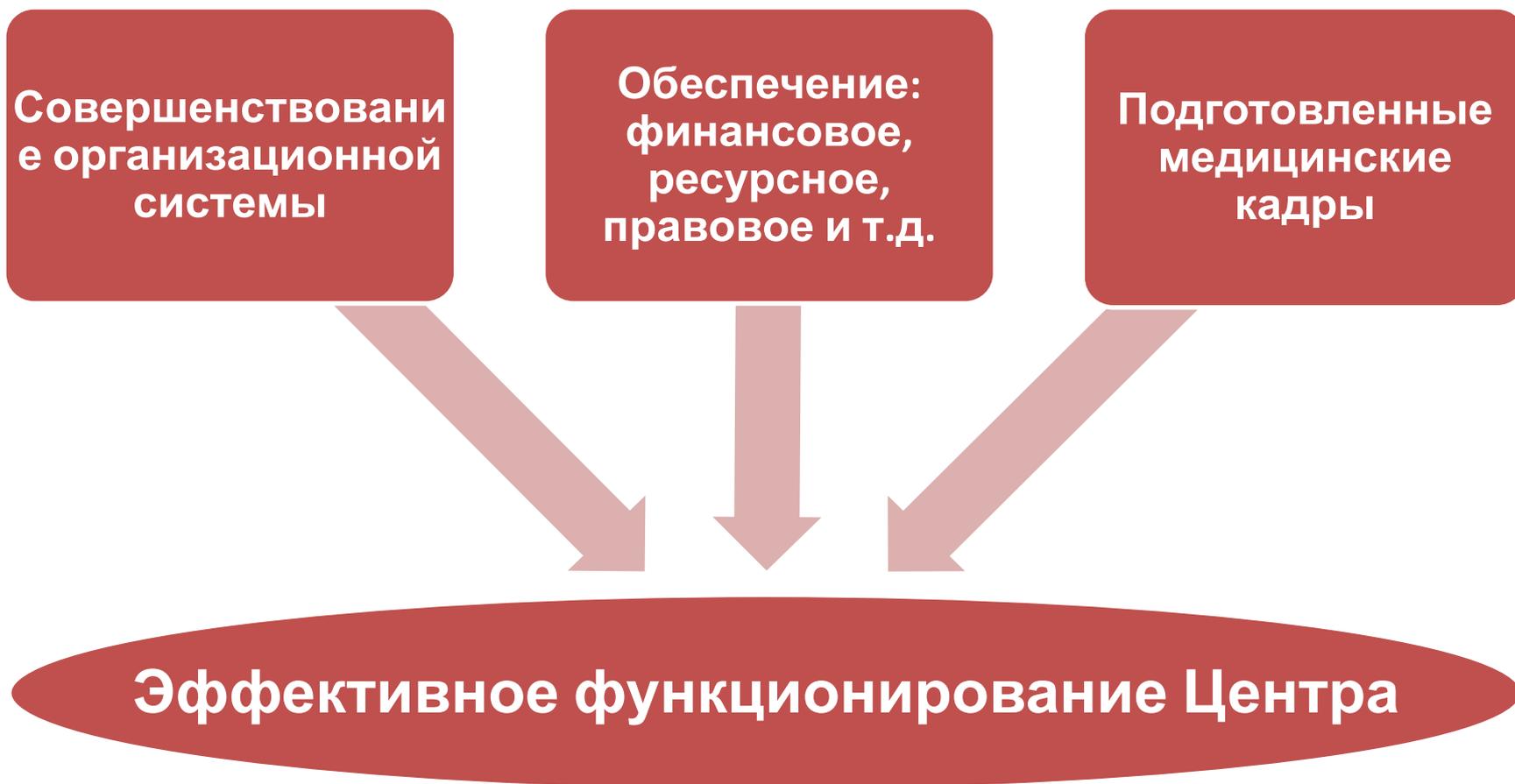
Основные направления работы:

- ❖ комплексная коррекция двигательных, психо- эмоциональных, речевых нарушений, приводящих к социальной дезадаптации детей с нейроэндокринной и психоневрологической патологиями;

Основные принципы работы:

- ❖ интегративная форма комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями, включающая сочетание нескольких наук: медицина, педагогика, психология и психофизиология, биофизика, культурология и социальная медицина;

Основные составляющие системы, обеспечивающие эффективное функционирование АО «РДРЦ»



Стационар

306
коек



Платное отделение -

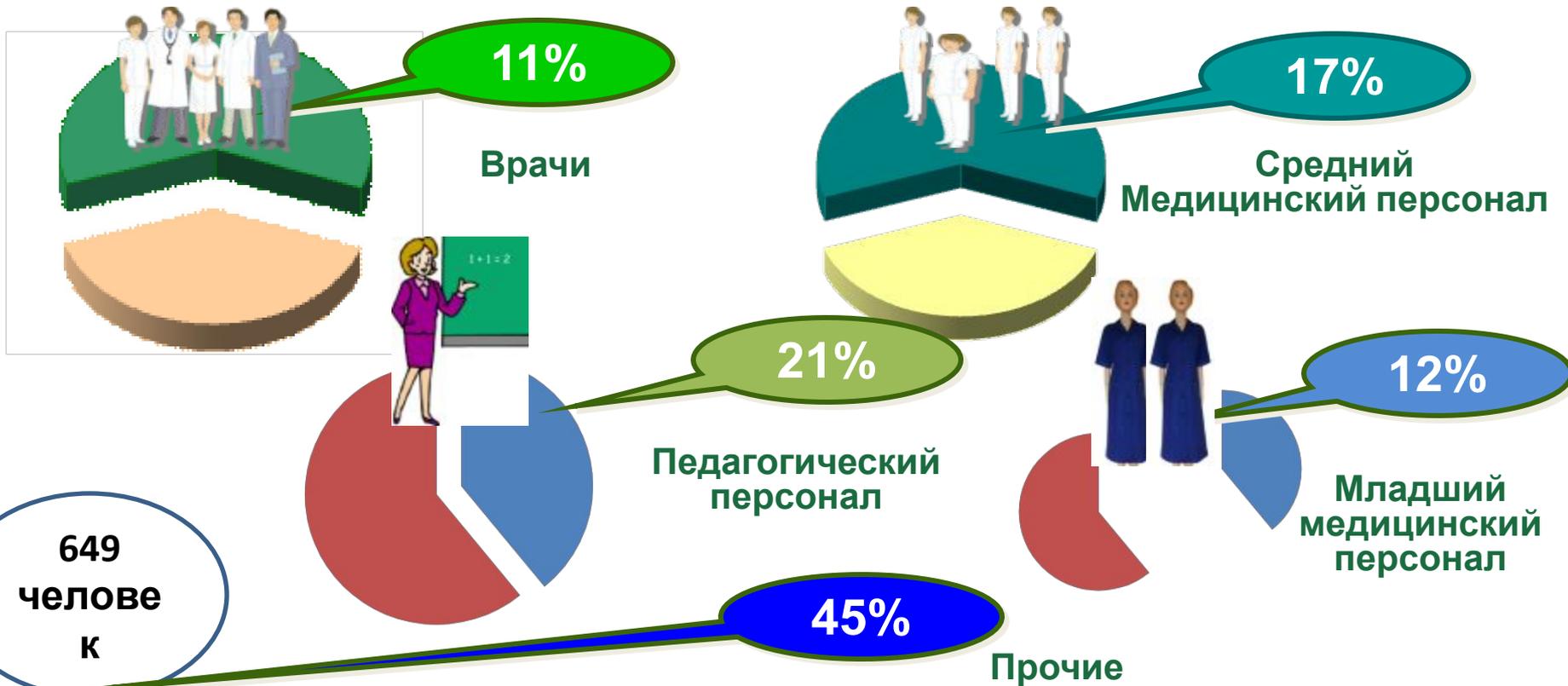
6

Психо-неврологическое койки -

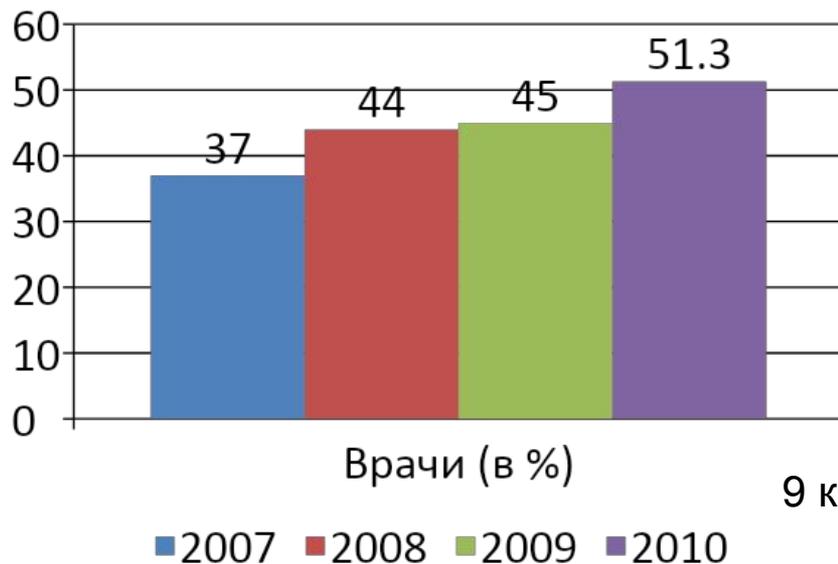
260

Нейро-эндокринологические койки - 40

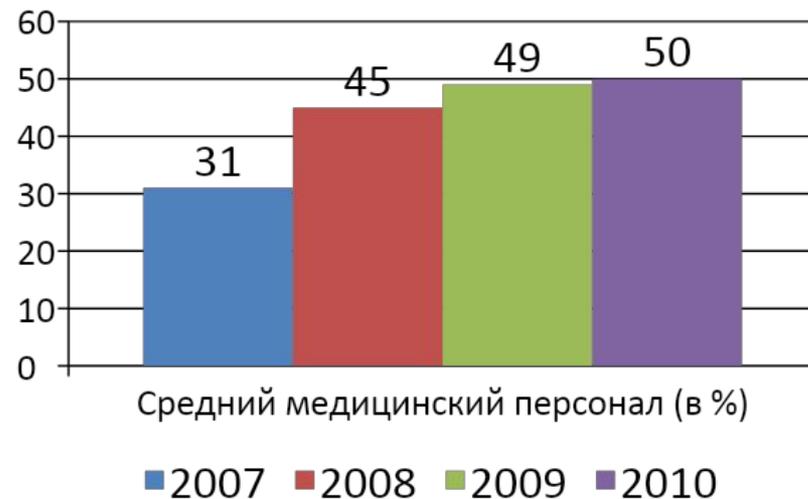
Персонал



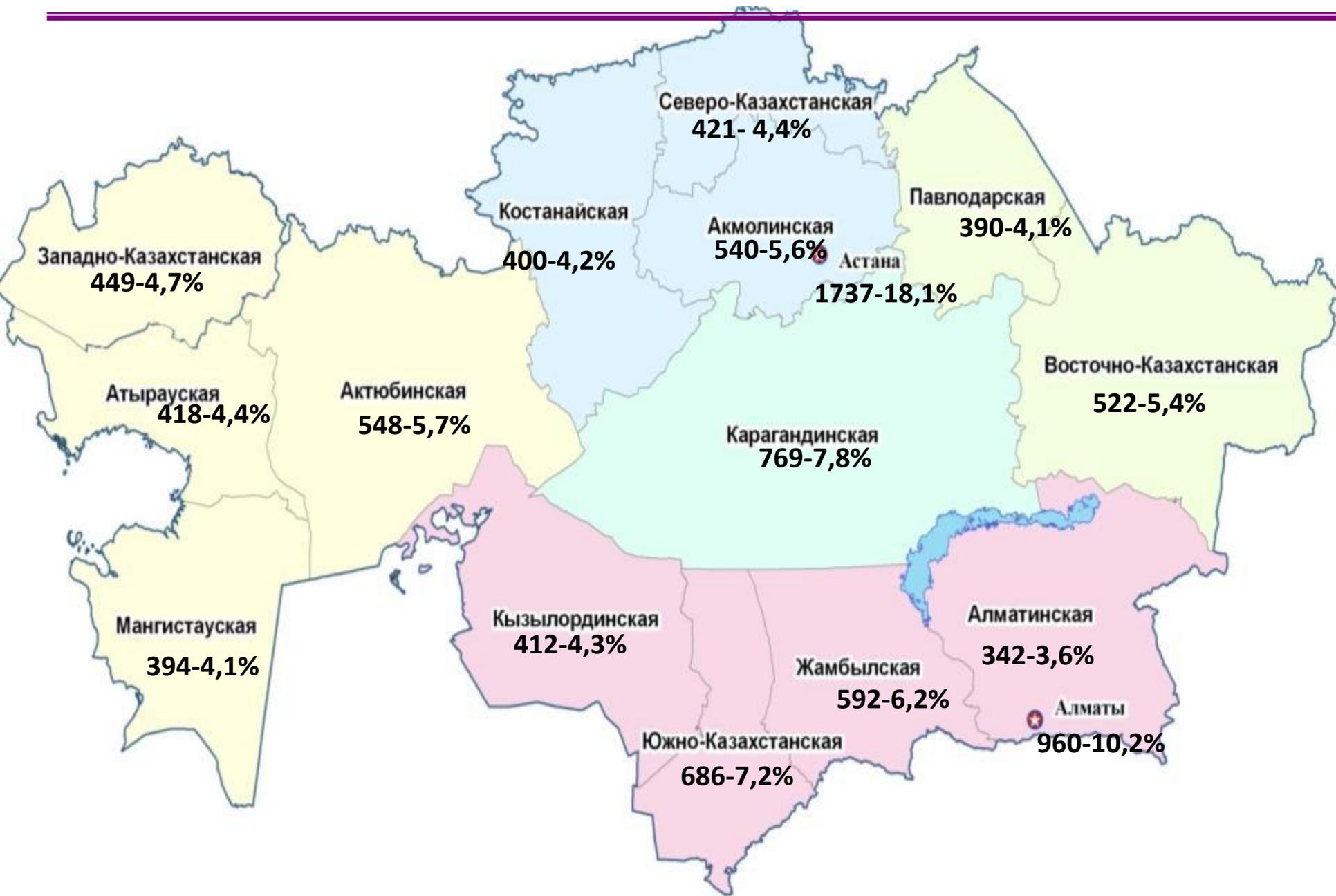
Категорированность сотрудников



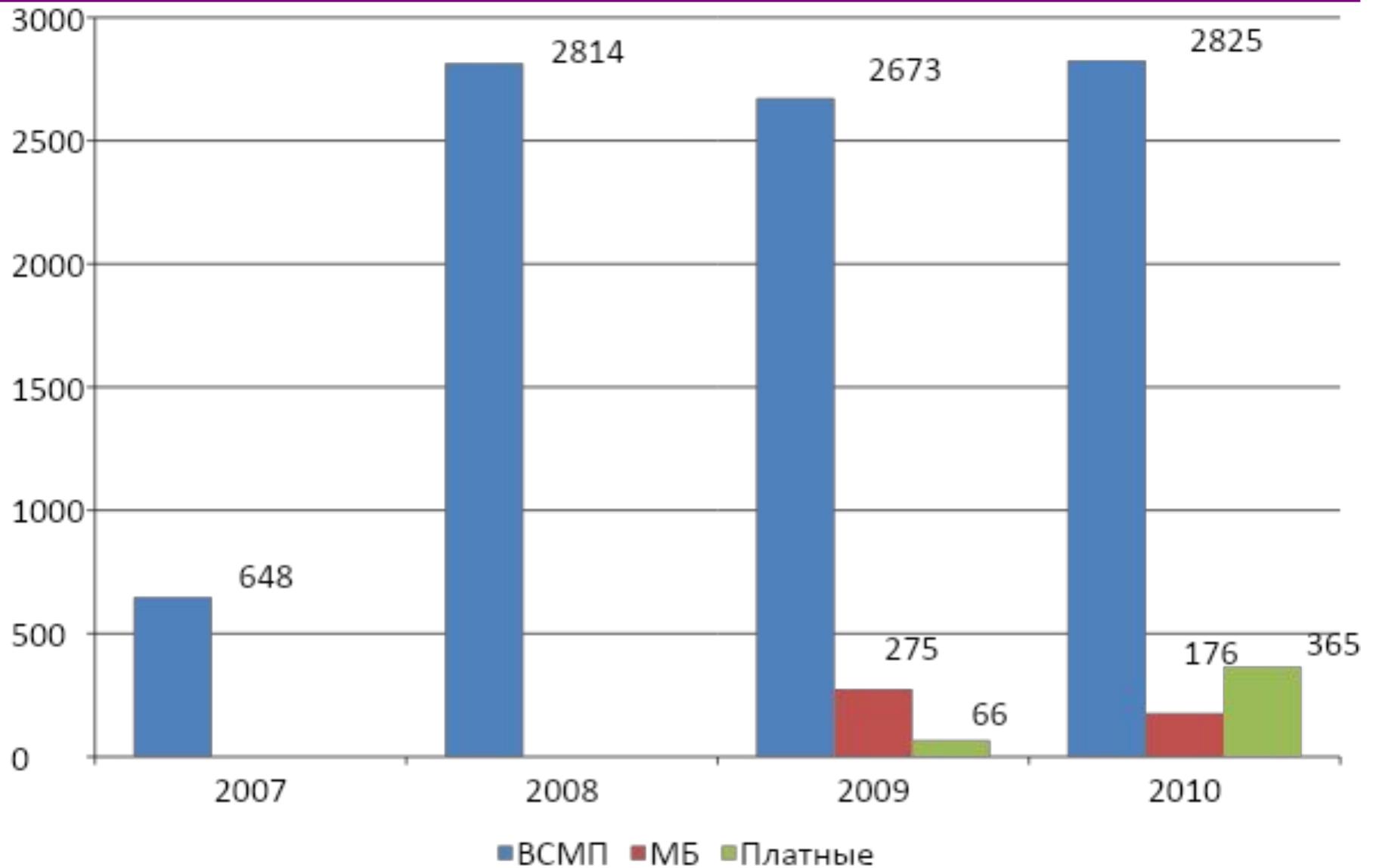
В центре работают 5 докторов мед. наук, 9 кандидатов мед. наук, 1 канд.технических наук, из них имеют звание доцента -2



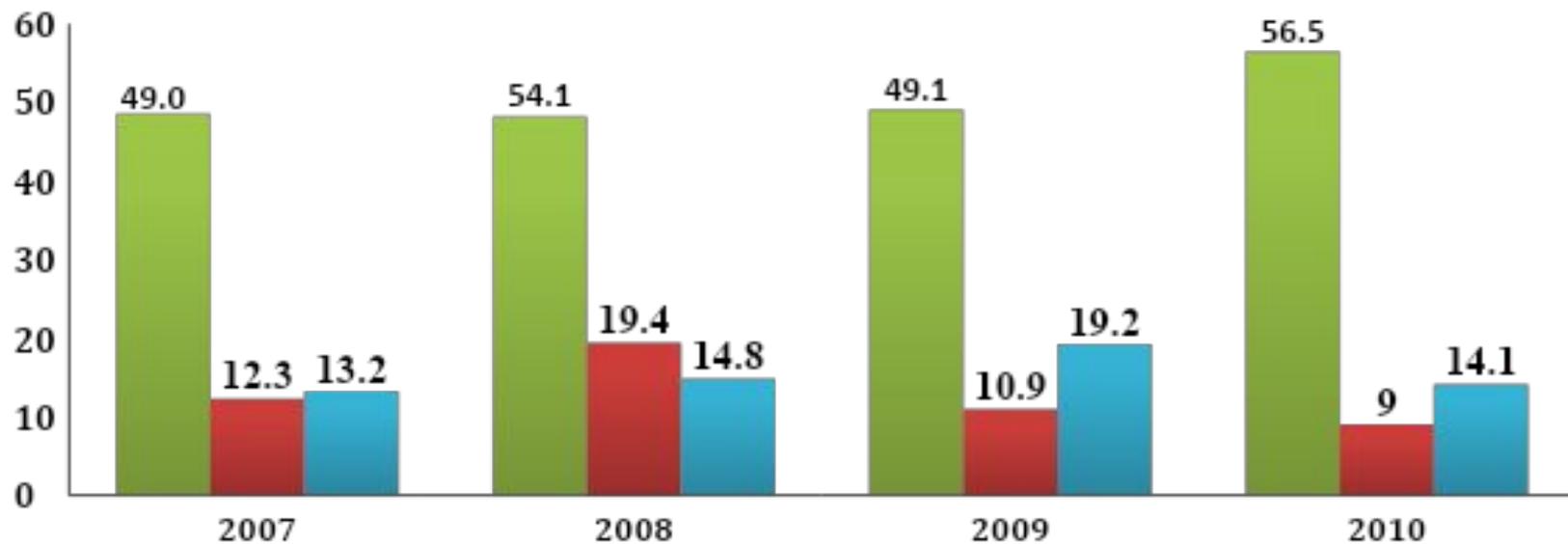
Количество пролеченных детей по регионам 2008-2010г



Количество пролеченных детей



Структура пролеченных больных по нозологиям



- Болезни нервной системы:
- Болезни костно-мышечной системы
- Эндокринные болезни

Организация процесса комплексной реабилитации

- **Командная оценка пациентов при выписке**

- **Оценка результатов реабилитации**

- **по международным шкалам**

- - Шкала спастичности Ашфорта

- - Шкала GMFCS

- - 100% психо-эмоциональная шкала

- - Шкала бытовой адаптации и самообслуживания

- - Оценка динамики двигательных нарушений

- **Реабилитация**

- Оказание качественной и безопасной медицинской помощи

- Применение инновационных технологий

- Применение навыков бытовой адаптации и самообслуживания

- Обучение пациентов и семьи (школа мам, школа диабета)

- **Командная оценка пациента при поступлении**

- Определение реабилитационного потенциала

- Выставление цели реабилитации

- Назначение индивидуальной программы реабилитации

Комплексная реабилитация состоит:

• Медицинская

- Диагностические,
- консультативные услуги
- Лечебные услуги
- Применение инновационных методов лечения

• Педагогическая

- Логопедическая, дефектологическая, психологическая коррекция
- Монтессори-терапия
- Общеобразовательный процесс в школе, музыкотерапия,
- игротерапия

• Социальная

- Коррекционно-развивающее обучение и воспитание пациентов

Инновации

Лечебные костюмы «Адели» и «Гравистат» (метод биомеханической динамической проприоцептивной коррекции) предназначены для лечения расстройств движения.

Принцип действия костюма основан на выработке организмом рефлекторной реакции в ответ на внешнее воздействие.



**охват нуждающихся в данном виде лечения –
100%**

Инновации



Метод БОС-логопедии – современный, высокоэффективный метод логопедической коррекции, дающий возможность использования огромных внутренних резервов человеческого организма. Бос- «Кардио» формирует диафрагмально-релаксационное дыхание (ДРД) Бос- «Кардио-Лого» проводит коррекцию речевых нарушений

Использование системы Монтессори-терапии

В реабилитации детей с ограничением жизнедеятельности и социальной недостаточностью с учетом сензитивных периодов ребенка и с применением оригинальных приемов для развития органов чувств и движений широко применяется в мировой практике. Необходимость применения Монтессори-терапии в реабилитологии объясняется прежде всего тем, что она доступна ребенку даже с самым тяжелым диагнозом.



Инновации



Pediatric Lokomat – первая система в мире, которая позволяет осуществлять локомоторную терапию с помощью роботизированных ортезов на беговой дорожке у детей. Pediatric Lokomat гарантирует оптимальную настройку и комфорт для каждого ребенка. Уменьшенные роботизированные ортезы ходьбы сохраняют все преимущества полноразмерного Lokomat. Специальные ремни безопасности и манжеты обеспечивают оптимальную настройку и безопасное использование комплекса у детей разного возраста и уменьшают вероятность кожного раздражения. Комплекс Lokomat может использоваться с детскими или стандартными ортезами нижних конечностей.



Постурография и стабилметрия – диагностика и лечение пациентов с нарушением равновесия и координации. Проводится на уникальном, не имеющем аналогов в Казахстане, высокотехнологичном аппарате «Постурограф» (BALANSE MASTER). Методики проведения контролируются компьютерным программированием.

Были обследованы и проведены реабилитационные упражнения в **2008 году – 298** детям, в **2009 г - 494** детям, за **2010 год – 539** детям. Ежегодно у **40-50%** детей нормализовались динамические показатели, улучшение показателей координации и равновесия у **40-45%** детей.

Инновации



Применение ботулотоксина типа А (Диспорт®) разработан для устранения ходьбы на цыпочках (эквинус – «конская стопа») – одной из самых распространенных проблем, возникающих при спастичности у маленьких детей, страдающих церебральным параличом. Действие ботулотоксина заключается в блокировании передачи сигналов с нерва на соответствующую этому нерву мышцу, в результате чего устраняется избыточная напряженность спастичных мышц.

Ботулотоксин действует местно на мышцы и устраняет спастичность, что обеспечивает более правильный рост развивающихся мышц. Увеличение длины спастичной мышцы снижает риск развития контрактуры, уменьшает потребность в хирургическом вмешательстве и повышает шансы нормального двигательного развития.



Ортезирование



Термин – "ортез" (греч. orthos- прямой) - техническое средство, применяемое для фиксации, разгрузки, коррекции, активизации функций, косметики при патологических состояниях сегментов конечностей и туловища.

Количество ортезированных детей



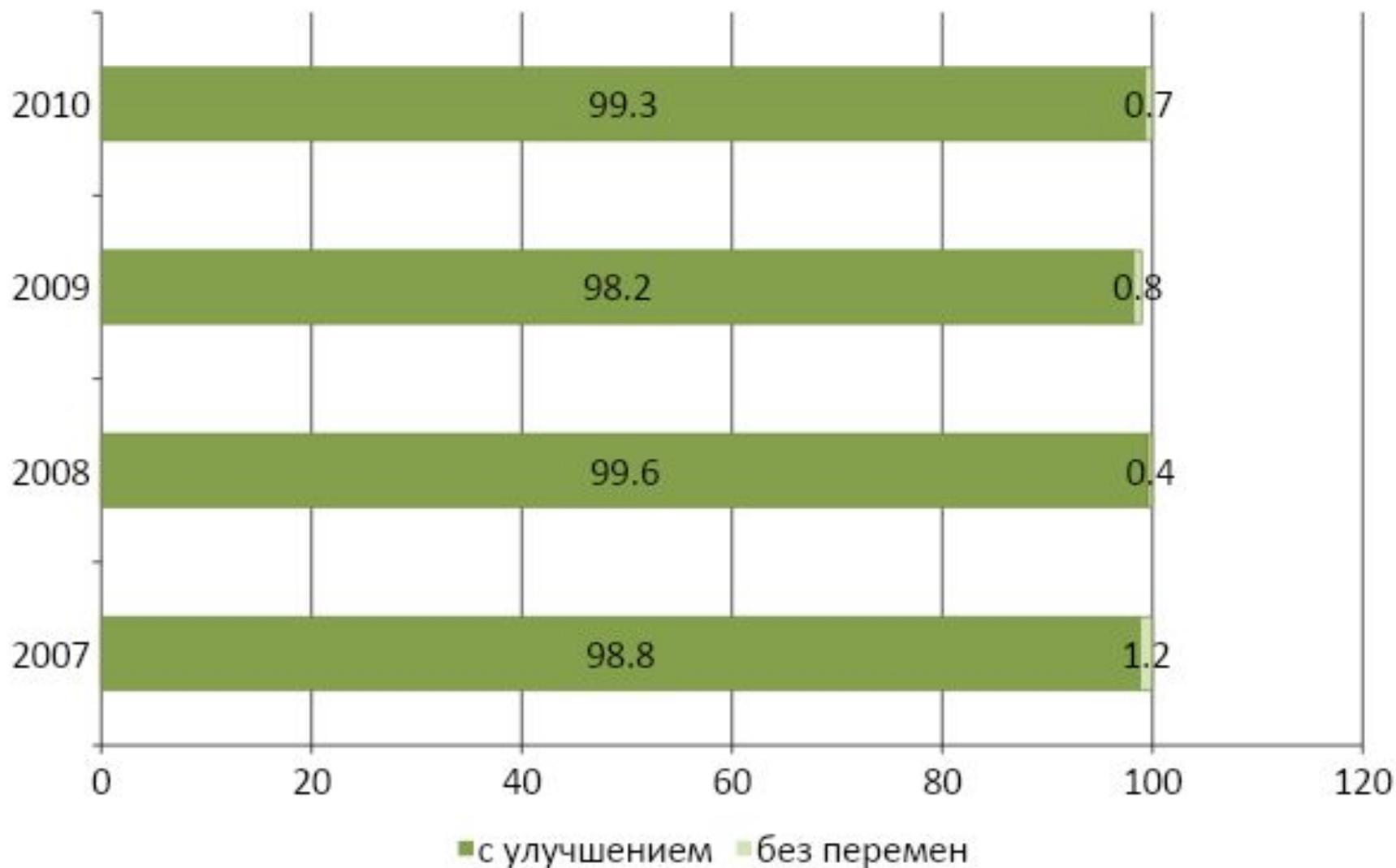
Ортезирование является одним из важных этапов лечения, а также физической и социальной реабилитации больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

В ТОО все ортопедические изделия собираются индивидуально и предназначены для конкретных целей



Всего получили ортезы 4044 детей

Исходы лечения 2007- 2010 гг.



Научная и образовательная деятельность

- на базе Центра с 2008 года проводится специализация и усовершенствование медицинских кадров по следующим специальностям: невропатология, медицинская реабилитология, сестринское дело.
- для специалистов РДРЦ и регионов с 2009 года проведено 5 мастер-классов (Великобритания, Израиль, Россия);
- с 2011 года издается журнал «Вопросы реабилитологии»;
- получены *инновационные патенты на изобретение №23349 от 04.11.2010г.; №23351 от 26.01.10г.;*
- для поддержания лидерских позиций на рынке реабилитационных услуг выиграны 2 гранта на сумму 116 млн.тенге.



ВОПРОСЫ РЕАБИЛИТОЛОГИИ

ISSN 2222 - 2014

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ №1 /2011



ОҢАЛТУДЫҢ МӘСЕЛЕЛЕРІ» ЖУРНАЛЫ ЖУРНАЛ «ВОПРОСЫ РЕАБИЛИТОЛОГИИ» «REHABILITATOLOGY QUESTIONS» JOURNAL

Научно-практический журнал выходит 3 раза в год

Редакционная коллегия:

Асимова А.Б., Дарибаев Ж.Р., Джумаева Л.Ш., Жалтыбетова Г.А.,
Медетбекова Ж.А., Мухаметжанов К.М., Рамакжанова Р.Н.,
Резванова А.Р., Сейсенбеков Т.А., Султанова Е.М.,
Токтарова Н.Н., Чемерис А.В., Шакинов М.Ж.

Редакционный совет:

Вощенкова Т.А.
Досмағамбетова Р.С. (д.м.н., профессор)
Гизалиева Ш.М. (д.м.н., профессор)
Евтушенко С.К. (д.м.н., профессор, Украина)
Ерещинко А.Е. (д.м.н., профессор)
Костинская Мария (доктор медицины, Германия)
Литвинова М.М. (д.м.н., профессор)
Лильин Е.Г. (д.б.н., профессор, Россия)
Нурмухамедов Е.С. (профессор)
Рыжиков Т.К. (д.м.н., профессор)
Сидыкова А.Б. (к.м.н.)
Сейсенбеков Е.Л. (д.м.н., профессор)
Семетова К.А. (д.м.н., профессор, Россия)
Силванне Умберто (профессор, Италия)
Старометова Н.А. (профессор, Россия)
Телеуов М.К. (д.м.н., профессор)
Шайдаров М.Т. (д.м.н.)
Шарипов А. (доктор РБД)
Шевелева Н.Н. (д.м.н., профессор)

Учредитель журнала: Республиканский детский реабилитационный центр

Адрес редакции:
г. Астана, пр. Тураева, 36/1,
АО «РДРЦ»
Телефон/факс: (7172) 511-557
Телефон: (7172) 511-543
E-mail: journalnrc@gmail.ru

Журнал зарегистрирован в Министерстве культуры и информации РК.

Во 2-ом полугодии т.г. издан первый номер научно-практического журнала «Вопросы реабилитологии», призванного объединить научные направления реабилитационной помощи в Казахстане.

ISSN 2222-2014



01

772222 201114



Благодарю за внимание! Можете задавать вопросы.....

