

УДК 338.46 DOI: 10.14451/1.242.396

## Разработка и реализация инновационной модели медицинской реабилитации

© 2025 **Туфетулов Айдар Миралимович**

Доктор экономических наук, профессор, заведующий кафедрой экономической безопасности и налогообложения Института управления, экономики и финансов. Казанский (Приволжский) федеральный университет.

E-mail: ajdar-t@yandex.ru

© 2025 **Ибрагимова Гулия Магдутовна**

Кандидат экономических наук, доцент кафедры менеджмента в социальной сфере Высшей школы Открытый институт инновационного, технологического и социального развития Института управления, экономики и финансов. Казанский (Приволжский) федеральный университет.

E-mail: GuMlbragimova@ksu.ru

© 2025 **Меделевич Илья Борисович**

Аспирант. Казанский (Приволжский) федеральный университет.

E-mail: kaf-prav111@yandex.ru

**Ключевые слова:** услуги медицинской реабилитации, стратегия развития здравоохранения, модели медицинской реабилитации, государственно-частное партнерство, национальные цели развития, Республика Татарстан.

Актуальность исследования обусловлена необходимостью разработки инструментов, направленных на развитие услуг медицинской реабилитации. Объектом исследования являются проекты, направленные на развитие реабилитационной медицины. Результатом выступает тезис о необходимости строительства реабилитационного центра в Республике Татарстан с использованием инструментов государственно-частного партнерства.

Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 определены национальные цели развития, одна из которых заключается в сохранении населения, укреплении здоровья и повышении благополучия людей, поддержке семьи. В рамках этой цели установлена задача и целевой показатель, характеризующий ее выполнение, – увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий

рост показателя ожидаемая продолжительность здоровой жизни [9]. Одним из инструментов решения данной задачи выступает медицинская реабилитация.

В Российской Федерации конституционно закреплено право граждан на полноценную интеграцию в общество, в том числе посредством физической и реабилитационной медицины. В России ежегодно в плановой медицинской реабилитации испытывают потребность около 3,6 млн

человек. При этом последние годы характеризуются ростом спроса на услуги медицинской реабилитации, которые направлены на полное или частичное восстановление утраченных в результате получения травмы или развития патологических процессов способностей человека, что позволяет сохранить качество жизни, а также способствует реинтеграции в общество.

В России растущий спрос на реабилитационные услуги в 2019–2023 гг. подтвержден в ходе анализа данного сегмента рынка медицинских услуг, проведенном компанией BusinesStat. Согласно полученным данным, «в 2023 г численность пациентов медицинской реабилитации в стране увеличилась на 12% и достигла 1,32 млн чел.» [1]. В качестве причин положительной динамики численности пациентов восстановительной медицины аналитики называют: рост продолжительности жизни, что приводит к увеличению численности людей с ограниченными возможностями, страдающими хроническими и старческими заболеваниями; последствия пандемии коронавируса; внедрение современных методов диагностики, которые позволяют выявить заболевания на ранней стадии; повышение уровня осведомленности населения о возможностях реабилитационных центров и отделений и др. Кроме того, увеличение спроса на медицинскую помощь обусловлено ростом числа сердечно-сосудистых заболеваний (ежегодно фиксируется порядка 400–450 тыс. новых случаев инсульта), заболеваний центральной нервной системы и др. При этом большое количество нозологий не охвачены реабилитацией. Аналогичные процессы происходят в мире, где, согласно данным Всемирной организации здравоохранения, «2,4 млрд человек имеют различного рода патологии, при которых требуется реабилитация» [5]. Анализ изменения численности получателей услуг восстановительной медицины позволяет с большой вероятностью прогнозировать ее положительную динамику в будущем, что обуславливает необходимость развития данного вида медицинской помощи.

Анализ состояния и направлений развития реа-

билитационной службы в Республике Татарстан показывает что, несмотря на положительные изменения в данном сегменте здравоохранения в регионе сохраняется недоступность реабилитационной помощи для определенной части нуждающихся в ней пациентов. Растущая потребность в медицинской реабилитации пациентов, страдающих заболеваниями центральной и периферической нервной системы, а также соматическими и другими болезнями не может быть удовлетворена за счет мощностей действующих в регионе государственных медицинских учреждений. Это актуализирует инструменты государственно-частного партнерства (ГЧП), порядок применения которых определен рядом нормативных правовых актов и программных документов. В частности, использование потенциала ГЧП регулируется Федеральным законом «О концессионных соглашениях» от 21.07.2005 N 115-ФЗ [11], Федеральным законом от 13 июля 2015 г. N 224-ФЗ «О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» [12], Стратегией развития здравоохранения Российской Федерации на период до 2025 года [10], а также региональными законами и подзаконными актами, среди которых – Закон Республики Татарстан от 01.08.2011 N 50-ЗРТ «О государственно-частном партнерстве в Республике Татарстан» [2], Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года» [7] и др.

Указанные документы создают правовую базу для использования находящейся в государственной и муниципальной собственности инфраструктуры здравоохранения во взаимосвязи с внебюджетными источниками финансирования, что создает возможности для развития реабилитационной помощи. В этой связи актуализируется проблема разработки проектов, направленных на увеличение объема и повышения качества услуг медицинской реабилитации, а также удовлетворение потребности в них с использованием инструментов государственно-

частного партнерства.

Согласно сложившемуся в Российской Федерации традиционному подходу к медицинской реабилитации услуги восстановительной медицины оказывались учреждениями здравоохранения, в стенах которых пациент проходил курс лечения или где проводилось хирургическое вмешательство. При этом значительная часть государственных медицинских учреждений не оказывала услуг реабилитации. Использование инструментов государственно-частного партнерства, начало которому было положено в 2010-х годах, привело к существенным изменениям в указанной сфере. В 2022 году Председатель Правительства РФ М. Мишустин указал, что ежегодно реабилитационную помощь получают 1,3 млн пациентов, что превышает почти в полтора раза аналогичный показатель за 2020 год. В его докладе подчеркнута, что «если раньше такой вид помощи чаще оказывался стационарно и человек должен был ложиться в больницу, то теперь и амбулаторно, и в других удобных для людей форматах» [3]. Для оснащения 150 региональных медицинских организаций и 400 профильных отделений специализированным оборудованием в 2022 году было выделено около 9 млрд рублей. В тот же период 28 федеральных центров получили соответствующее оборудование, на приобретение которого из бюджета было выделено 2 млрд рублей. Наряду с мероприятиями, направленными на модернизацию материально-технической базы учреждений здравоохранения, реализованы программы подготовки и переподготовки кадров. По оценкам специалистов, «в настоящее время в России порядка 2,4 тыс. медицинских организаций оказывают услуги медицинской реабилитации, из них порядка 700 – это организации негосударственные» [8].

Значительное влияние на развитие услуг медицинской реабилитации оказали изменения правил ее проведения, принятые Министерством здравоохранения Российской Федерации [6]. Согласно новым правилам, учреждения здравоохранения могут оказывать реабилитационные услуги с использованием имеющихся мощно-

стей в кабинетах лечебной физкультуры, массажа и физиотерапии. Доступность подобных услуг повышается благодаря упрощению лицензионных требований к оснащению специализированных отделений, а также привлечению медицинского персонала без прохождения им дополнительных курсов повышения квалификации. Для увеличения объемов восстановительной медицины разрешение на оказание соответствующих услуг наряду со специализированными центрами и санаториями получили городские и районные учреждения здравоохранения, а также федеральные центры, которые до введения новых правил занимались оказанием услуг высокотехнологичной медицинской помощи.

Анализ состояния реабилитационной медицины в Российской Федерации показывает, что в 2023 году она лидировала среди других сегментов здравоохранения по темпам прироста бюджетных расходов, которые были направлены в Федеральный фонд ОМС для оплаты медицинской помощи, на оснащение медицинских организаций, на формирование фонда оплаты труда медицинского персонала. Существенные изменения произошли в механизме финансирования медицинской реабилитации, что нашло отражение во введении средних нормативов затрат для профиля «медицинская реабилитация» и норматива для проведения медицинской реабилитации в дневном стационаре. Благодаря функционированию 25 крупных частных центров восстановительной медицины и реабилитации в 2023 году объем реабилитационных услуг в системе ОМС увеличился в два раза. Это нашло отражение в том, что в указанный период 1 млн пациентов получили услуги восстановительной медицины [13].

В настоящее время в Республике Татарстан действуют 112 государственных учреждений здравоохранения, где пациентам с ограниченными возможностями доступны услуги восстановительной медицины. Кроме того, в регионе функционируют 17 реабилитационных центров и 6 отделений при центрах социального обслуживания населения, а также 21 негосударственная

реабилитационная организация. Ежегодно услугами реабилитационных центров пользуются 19 тыс. человек [7]. Однако этого недостаточно для удовлетворения всего объема потребности в медицинской реабилитации, что делает необходимым строительство реабилитационного центра. Оценка эффективности проекта показывает его привлекательность для частных инвесторов.

Внедрение нововведений в организацию реабилитационной помощи привело к становлению инновационной модели ее оказания. Сравнительный анализ традиционной и инновационной моделей медицинской реабилитации позволяет представить преимущества последней. Традиционная модель исходит из признания пациента в качестве пассивного получателя услуги, тогда как инновационная модель построена на принципах пациент-ориентированного подхода. При постановке диагноза инновационная модель исходит не только из учета международной классификации болезней (МКБ10), но и принимает во внимание международную классификацию функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), которая является стандартом Всемирной организации здравоохранения. Имеют место значительные различия между задачами, которые решают врачи-специалисты в сфере медицинской реабилитации в соответствии с традиционным и инновационным подходами. В соответствии с традиционным подходом задача заключается в предоставлении консультаций и в оказании медицинской помощи в соответствии с соответствующим стандартом. В соответствии с инновационным подходом, врачи определяют цели и задачи реабилитации, разрабатывают критерии оценки эффективности реабилитационного лечения, а также обеспечивают выбор технологий лечения с учетом решаемых задач, а также организуют их эффективное использование. Важным отличием инновационного подхода является переход к единой системе обучения для всех специалистов с высшим медицинским образованием, которое основано на модульном принципе и использует сетевую форму реализации образовательных программ. Это позволяет специа-

листам реализовывать мультидисциплинарный подход, который не ограничивает медицинский персонал должностными обязанностями. Традиционный подход основан на стандарте медицинской помощи, который предусматривает фиксированные сроки проведения реабилитации, а критерием перевода на следующий этап выступает истечение срока предыдущего этапа. При инновационном подходе сроки госпитализации зависят от целей и задач реабилитации: в случае их достижения пациент переводится на следующий этап или выписывается, при этом выбирается определенная форма проведения последующих мероприятий по реабилитации. При этом предусмотрен единый алгоритм завершения реабилитационных мероприятий на определенном этапе для всех участников проекта. Оплата случая носит фиксированный характер в случае традиционного подхода и проводится с учетом клинко-статистической группы на каждом из трех этапов реабилитации при инновационном подходе. Объем выполненной работы в рамках традиционного подхода определяется в соответствии со стандартом лечения, в рамках инновационного подхода – в соответствии с конкретными целями. Наконец, инновационный подход предполагает проведение внутреннего и внешнего аудита, тогда как при традиционном подходе он отсутствует [5].

Внедрение в сферу здравоохранения высоких технологий способствует постоянному росту объема высокотехнологичных медицинских услуг, что наряду с новыми критериями ожидаемой продолжительности жизни выступает фактором, способствующим росту потребности в услугах медицинской реабилитации. Эксперты указывают на рост числа неврологических, травматологических, ортопедических и соматических пациентов, которые нуждаются в подобном виде медицинских услуг, что позволяет прогнозировать увеличение потребности в реабилитационных мероприятиях [4]. Аргументом, подтверждающим необходимость создания новых многопрофильных реабилитационных центров в регионах, выступают результаты исследования, доказывающие экономическую

эффективность ранней реабилитации, приводящей к повышению качества жизни и улучшению состояния здоровья, сохранению численности экономически активного населения. Развитие восстановительной медицины выступает фактором повышения налоговых платежей со стороны тех, кто сохранил свою активность благодаря реабилитационным мероприятиям.

В настоящее время в Республике Татарстан отсутствует многопрофильный реабилитационный центр, специализирующийся на оказании комплексной медицинской реабилитации с учетом современных стандартов. Его строительство и введение в эксплуатацию позволит реализовать трехэтапную модель, включающую стационарное лечение, лечение в условиях реабилитационного центра и санаторно-курортное лечение. Расширение возможностей восстановительной медицины позволит снизить число людей с ограниченными возможностями в ре-

гионе и в Приволжском федеральном округе, а также повысит уровень и качество жизни детского и взрослого населения. Кроме того, реализация данного проекта расширит возможности действующих медицинских учреждений в оказании высокотехнологичных видов медицинской помощи.

Проведенное исследование показало, что одним из направлений реализации национальных целей развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года, утвержденных Указом Президента Российской Федерации, выступают меры по повышению качества услуг медицинской реабилитации в соответствии с современными стандартами. Одним из приоритетных направлений является ранняя комплексная реабилитация, целью которой выступает сохранение кадрового потенциала общества и укрепление здоровья будущего поколения.

### Библиографический список

1. Анализ рынка медицинской реабилитации в России в 2019–2023 гг., прогноз на 2024–2028 гг. – URL: <https://marketing.rbc.ru/research/41941> (дата обр. 28.12.2024).
2. Закон Республики Татарстан от 01.08.2011 № 50-ЗРТ «О государственно-частном партнерстве в Республике Татарстан. – URL: <https://docs.cntd.ru/document/917045233> (дата обр. 14.12.2024).
3. Михаил Мишустин сообщил, что центры амбулаторной онкологической помощи есть во всех субъектах РФ / Официальный сайт ТАСС. – URL: <https://tass.ru/obschestvo/17348577> (дата обр. 25.06.2024).
4. Нечаев В. С., Магомедова З. А. Медицинская реабилитация: история вопроса и де-финиции // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2017.
5. Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения. – URL: <https://www.who.int/ru> (дата обр. 15.06.2024).
6. Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации. – URL: <https://minzdrav.gov.ru> (дата обр. 25.06.2024).
7. Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 1 июля 2013 года № 461 «Об утверждении Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года». – URL: <https://docs.cntd.ru/document/463303996> (дата обр. 14.12.2024).
8. Семенов С. Подкинут на реабилитацию // Социальная защита. – 2023. – № 2. – С. 40–41.
9. Указ Президента РФ от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года». – URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_475991](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_475991) (дата обр. 15.12.2024).
10. Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» (с изменениями и дополнениями). – URL: <https://base.garant.ru/72264534/> (дата обр. 15.12.2024).
11. Федеральный закон «О концессионных соглашениях» от 21.07.2005 № 115-ФЗ (последняя редакция). – URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_54572](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_54572) (дата обр. 14.12.2024).
12. Федеральный закон от 13 июля 2015 г. № 224-ФЗ «О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (последняя редакция). – URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_182660](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_182660) (дата обр. 14.12.2024).
13. Хасанов Ф. З. От «восстановительной медицины» к «медицинской реабилитации»: правовой анализ // Медицинское право. – 2016. – № 2. – С. 25–27.