

удовлетворенность реабилитацией (5-балльная шкала Likert), опросник COPM (Canadian Occupational Performance Measure) до и после курса реабилитации.

Результаты. На фоне проведения курса реабилитации неврологический статус не претерпел существенных изменений, прирост функциональных показателей составил в 1-й группе: по FIMm $6 \pm 5,4$ и VLT $6 \pm 4,6$ балла; во 2-й группе: по FIMm $9 \pm 6,9$ балла, VLT $8 \pm 7,6$ балла. Во 2-й группе по данным опросника COPM всего было выявлено 132 проблемы (в среднем по 3,3 проблемы на пациента, из них: 91 (69%) самообслуживание; 29 (22%) продуктивность, 12 (9%) — досуг, основными проблемами в домене самообслуживания являлись: мобильность, одевание, прием пищи, личная гигиена, они собственно и стали мишенями реабилитации. После окончания курса реабилитации во 2-й группе были обнаружены положительные изменения по доменам «1 палец», «2—5 пальцы» шкалы VLT и доменам «уход за собой», «трансфер» шкалы FIMm, что собственно и отражало ведущий запрос пациентов на реабилитацию; корреляционный анализ выполненный между изменениями в доменах FIMm и COPM «выполнение» ($r=0,55, p<0,05$), COPM «удовлетворение» ($r=0,63, p<0,05$) показал их сопоставимую чувствительность. Удовлетворенности реабилитацией была выше во 2-й группе пациентов ($3 \pm 1,1$ балла против $2 \pm 1,5$ балла).

Заключение. Применение задач-, проблем-ориентированного подхода повышает эффективность реабилитации, при этом выраженность обнаруженных положительных объективных изменений остается все-таки малой, в то время как субъективная удовлетворенность пациентов такой формой реабилитации является высокой.

* * *

ОБ ОТРАСЛЕВОЙ СИСТЕМЕ МОНИТОРИНГА В САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ СФЕРЕ

Разумов А.Н.¹, Лимонов В.И.², Нестерова Е.В.³, Герасимова С.Н.¹

¹Национальная Курортная Ассоциация, Москва, Россия;

²ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава РФ, Москва, Россия;

³ГАУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения Москвы», Москва, Россия

Для разработки и осуществлению мер и механизмов действенной государственной санаторно-курортной политики, выбора и обоснования приоритетов в управлении развитием санаторно-курортной сферы (СКС), разработки целевых программ, принятия различных управленческих решений необходимы планомерные исследования процессов анализа и оценки ситуации современного состояния, а также перспектив развития санаторно-курортного комплекса (СКС) РФ. Целесообразно осуществлять сценарный анализ развития отрасли для выявления тенденций разви-

тия и оценки рисков. Для этого необходима информация, которая в состоянии адекватно отразить все стороны курортного дела как сложного общественно-экономического явления.

В качестве инструмента формирования комплексной аналитической информации о функционировании СКС может рассматриваться система мониторинга, которая представляет собой процесс систематического сбора и обработки информации о СКС. Данные, полученные в результате мониторинга СКС, могут быть использованы для повышения обоснованности принятия решений, для информирования общественности и как инструмент обратной связи, позволяющий оценивать ход реализации программных документов.

Базовой основой системы мониторинга СКС правомерно рассматривать ведение государственного реестра курортного фонда, функционирование которого выявило ряд принципиальных проблем:

- существенная неполнота данных, вызванная недостоверностью полученных данных, непредставлением ведомствами и здравницами необходимой информации (немативированность и незаинтересованность), использованием ограниченного числа (практически одного) источников информации;
- ограниченность и не информативность состава системы показателей. Состав показателей государственного реестра курортного фонда не ориентирован на принятие эффективных принимаемых решений, по которым выполняются действия, приносящие СКС положительный результат и выработке адекватной санаторно-курортной политики государства. Многие показатели реестра не актуальны для этих целей, других — недостаток. Вместе с тем, состав показателей не в полной мере удовлетворяет интересы и других заинтересованных пользователей.

Ограниченное количество и не информативность показателей реестра курортного фонда, порождает его невостребованность и неэффективное использование.

Применительно к мониторингу СКС, необходимо обратить внимание на следующее:

Важность ежегодного формирования отчетности о заполняемости санаторно-курортных организаций в зависимости от сезонной загрузки для определения потребности в лечении и реабилитации социально незащищенных групп населения.

Главной целью мониторинга санаторно-курортной сферы является обеспечение органов государственной власти ответственных за развитие курортного дела необходимой и достоверной информацией, адекватно отражающей наиболее значимые параметры СКС страны.

- Основными задачами мониторинга СКС являются:
- организация наблюдения, получение достоверной и объективной информации о процессах, протекающих в СКС;

- оценка и системный анализ получаемой информации, выявление причин, вызывающих тот или иной характер процессов, протекающих в СКК;
- обеспечение органов государственного управления и заинтересованных организаций, независимо от их подчиненности и форм собственности, граждан информацией, полученной при осуществлении мониторинга СКК;
- разработка прогнозов развития СКК;
- подготовка рекомендаций, направленных на преодоление негативных и поддержку позитивных тенденций в СКК, доведение их до органов государственного, регионального и местного управления курортным делом.

При формировании информационной базы мониторинга СКК необходимо опираться, во-первых, на существующую систему статистики с учетом ее возможной трансформации, а во-вторых, на данные, полученные по результатам мониторинга отдельных здравниц. Помимо системы государственной статистики и мониторинга здравниц необходимо использовать информацию специализированных систем (налоговой службы, ведомственной и др.). Одновременно, помимо постоянной, базовой информации, характеризующей процессы состояния и развития, может возникать потребность в дополнительной уточняющей информации, для получения которой необходимы разовые обследования.

Сложность создания системы мониторинга СКК заключается в том, что нельзя подходить к мониторингу догматически, на основе имеющихся схем, без должного осознания и осмысления его сущности, без учета особенностей конкретной отрасли. Именно многоплановость его применения и вызывает на сегодняшний день неоднозначность понимания, толкования, а отсюда — и его использование.

Для независимой оценки деятельности санаторно-курортных организаций и качества предоставляемых санаторно-курортных услуг целесообразно использовать Национальный потребительский рейтинг санаторно-курортных организаций, сформированный по данным Портала <https://sanatoria.ru/> на основе отзывов потребителей. Этот рейтинг создан в 2003 г. Информация по отзывам обновляется ежедневно (в режиме онлайн), всего собрано более 15 тыс. отзывов. Пользователи оставляют свои оценки по нескольким параметрам для максимальной точности (проживание, лечение, питание, сервис), также могут оставить комментарии и добавить свои фотографии. По мнению потребителей, лучшие санатории это: санаторий «Россия» (Белокуриха); санаторий «Русь», (Ессентуки); санаторий «Лаго-Наки», (республика Адыгея).

Для проведения отраслевого мониторинга СКК необходимо создание специальной службы мониторинга СКК, функционирующей на постоянной основе, которая бы осуществляла непрерывное наблюдение за состоянием санаторно-курортной системы.

Ее организованность и действенность позволит заложить основу получения качественной информации о развитии важного сектора российского здравоохранения и способствует повышению эффективности управленческих решений в СКК.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ветитнев А.М., Журавлева Л.Б. *Курортное дело*. Учебное пособие. М.: Кнорус; 2017.
2. Лимонов В.И. Проблемы управления курортным фондом на современном этапе. *Успехи современного естествознания*. 2015;7:12-16.
3. Разумов А.Н. Развитие санаторно-курортного комплекса России — основа сбережения здоровья населения. *Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры*. 2018;95:2-2:5-8.

* * *

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНЫХ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫХ МЕТОДОВ В ЛЕЧЕНИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ

Рассулова М.А.¹, Уянаева М.А.² (m.uyanaeva@yandex.ru)

¹ГАУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения Москвы», Москва, Россия
²ГБУЗ «ГКБ №4 ДЗМ», Москва, Россия

Актуальность. Актуальность проблемы лечения и медицинской реабилитации пациентов с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) обусловлена сложностями лечения, развитием тяжелых осложнений и побочных эффектов медикаментозной терапии. В связи с этим, использование немедикаментозных технологий, направленных на основные патофизиологические механизмы развития обструктивной патологии обладают несомненным преимуществом (М.А. Рассулова и соавт. 2014, 2017; А.Г. Чукалин 2014, 2019).

Цель исследования. Оценить терапевтическую эффективность комплексного применения газовоздушных углекислых ванн (ГУВ) и ингаляций лизоцима у пациентов с ХОБЛ.

Материал и методы. Исследование проведено у 108 пациентов, которые были разделены методом простой рандомизации на две клинические сопоставимые группы. Среди обследованных были 44 мужчин и 64 женщины, средний возраст пациентов составил $47 \pm 2,4$ года. Комплексная оценка эффективности проводилась с помощью исследования ФВД методом пневматометрии и спирографии, функции легочной гемодинамики (РПГ), толерантность к физической нагрузке оценивали с помощью теста с 6-минутной ходьбой (6-MWT), степень выраженности психологической дезадаптации определяли по тесту САН. Процедуры