



## МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ: ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОБЛЕМ ПРАВОВОЙ ДЕФИНИЦИИ. ПЕРЕСЕЧЕНИЕ ПОНЯТИЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ, ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Е.В.Гамеева<sup>1\*</sup>, А.А.Костин<sup>2,4</sup>, Г.С.Алексеева<sup>2</sup>, Е.Ю.Огнева<sup>5,6</sup>, П.Г.Габай<sup>3,7</sup>, Л.В.Пашигорова<sup>2</sup>, Е.В.Калита<sup>1</sup>

1. МНИОИ им. П.А.Герцена – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 125284, Российская Федерация, г. Москва, 2-й Боткинский проезд, д. 3
2. ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 249036, Российская Федерация, г. Обнинск, ул. Королева, д. 4
3. ОО «Факультет Медицинского Права», 125252, Российская Федерация, г. Москва, ул. Алабяна, д. 13, корп. 1
4. ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», 117198, Российская Федерация, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6
5. ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф.Владимирского», 129110, Российская Федерация, г. Москва, ул. Щепкина, д. 61/2, корп. 1
6. Министерство здравоохранения Московской области, 143407, Российская Федерация, г. Красногорск-7, бульвар Строителей, д. 1
7. ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА России», 115682, Российская Федерация, г. Москва, Ореховый бульвар, д. 28

### Резюме

**Цель исследования.** Проанализировать правовые проблемы, связанные с понятием «медицинская реабилитация», установленным российским законодательством.

**Материалы и методы.** Произведена сравнительная характеристика терминов «медицинская реабилитация», сформулированных ВОЗ и российским законодателем. Исследованы основные проблемы правовой дефиниции «медицинская реабилитация», в том числе неточности в терминологическом аппарате, а также проблема разграничения «медицинской реабилитации» и «лечения».

**Результаты.** В российском праве отсутствует единообразный подход к пониманию значения медицинской реабилитации и к терминологическому аппарату в данной области (в законодательстве по-прежнему встречаются такие устаревшие понятия как «восстановительное лечение» и «восстановительная медицина»). Отсутствует и единый подход к вопросу о том, является ли медицинская реабилитация частью лечения или же она является самостоятельным этапом медицинской помощи. Размыты границы между понятиями «медицинская реабилитация» и «лечение».

**Заключение.** Отсутствие четкой границы между понятиями «медицинская реабилитация» и «лечение» приводит к возникновению рисков нарушения лицензионных требований медицинскими организациями, поскольку для определения перечня работ (услуг), подлежащих лицензированию, необходимо корректно определить специфику оказываемых услуг. От правильности отнесения услуги к реабилитационной или лечебной зависит специализация привлекаемых медицинских специалистов, а также выделяемые структурные единицы медицинской организации. Из произведенного анализа следует, что основная разница между лечением и реабилитацией заключается в подходе. Подход к реабилитации более широкий, ее первоочередной целью является возвращение больного к прежнему социальному положению, а не клиническое выздоровление. При этом основная сложность разграничения обозначенных понятий связана с тем, что фактически лицензируется не подход, а метод, лежащий в основе медицинской услуги. При этом в процессе как лечения, так и медицинской реабилитации могут использоваться одни и те же инструменты и методы. В связи с наличием указанных неясностей представляется, что действующее законодательство нуждается в доработке.

### Ключевые слова:

медицинская реабилитация, разграничение медицинской реабилитации и лечения, работы (услуги), составляющие медицинскую реабилитацию, лицензирование медицинской реабилитации

### Оформление ссылки для цитирования статьи

Гамеева Е.В., Костин А.А., Алексеева Г.С., Огнева Е.Ю., Габай П.Г., Пашигорова Л.В., Калита Е.В. Медицинская реабилитация: исследование проблем правовой дефиниции. Пересечение понятий медицинской реабилитации, профилактики и лечения. Исследования и практика в медицине. 2020; 7(3): 119-126. <https://doi.org/10.17709/2409-2231-2020-7-3-12>

### Для корреспонденции

Гамеева Елена Владимировна – к.м.н., заместитель директора по лечебной работе МНИОИ им. П.А.Герцена – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Российская Федерация. Адрес: 125284, Российская Федерация, г. Москва, 2-й Боткинский проезд, д. 3. E-mail: [gameeva@yandex.ru](mailto:gameeva@yandex.ru). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8509-4338> SPIN: 9423-7155, AuthorID: 294656. ResearcherID: AAD-3025-2020. Scopus Author ID: 6504612323

**Информация о финансировании.** Финансирование данной работы не проводилось.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Получено 13.03.2020, Рецензия (1) 10.04.2020, Рецензия (2) 22.04.2020, Принята к печати 14.09.2020

# MEDICAL REHABILITATION: A STUDY OF PROBLEMS OF LEGAL DEFINITION. THE INTERSECTION OF THE CONCEPTS OF MEDICAL REHABILITATION, PREVENTION AND TREATMENT

E.V.Gameeva<sup>1\*</sup>, A.A.Kostin<sup>2,4</sup>, G.S.Alekseeva<sup>2</sup>, E.U.Ogneva<sup>5,6</sup>, P.G.Gabay<sup>3,7</sup>, L.V.Pashigorova<sup>2</sup>, E.V.Kalita<sup>1</sup>

1. P.A.Hertsen Moscow Oncology Research Institute – Branch of the National Medical Research Radiological Centre, 3 2nd Botkinskiy travel, Moscow 125284, Russian Federation
2. National Medical Research Radiological Center, 4 Korolev str., Obninsk 249035, Russian Federation
3. Faculty of Medical Law, 13 building 1, Alabyan str., Moscow 125252, Russian Federation
4. Peoples Friendship University of Russia, 6 Miklukho-Maklaya str., Moscow 117198, Russian Federation
5. M.F.Vladimirskiy Moscow Regional Research and Clinical Institute, 61/2 building 1, Shchepkina str., Moscow 129110, Russian Federation
6. Ministry of health of the Moscow region, 1 Stroiteley Boulevard, Krasnogorsk-7 143407, Russian Federation
7. Federal scientific and clinical center for specialized types of medical care and medical technologies of the FMBA of Russia, 28 Orekhov boulevard, Moscow 115682, Russian Federation

## Abstract

**Purpose of the study.** To analyze the legal issues, related to the definition of «medical rehabilitation» established in Russian legislation.

**Materials and methods.** A comparative review of the definitions "medical rehabilitation" formulated by World Health Organization and the Russian legislator is made. The main problems of the legal definition of "medical rehabilitation" are studied, including: the problem of distinguishing between "medical rehabilitation" and "treatment".

**Results.** The definition of the term "medical rehabilitation" and terminology used for medical rehabilitation are not consistent in Russian law (legislation still includes such archaic definitions as "rehabilitation treatment" and "rehabilitation medicine"). There is also no unified approach to the question of whether medical rehabilitation is a part of treatment or whether it is an independent stage of medical care. The boundaries between the concepts of "medical rehabilitation" and "treatment" are blurred.

**Conclusion.** The absence of clear boundaries between the definitions of "medical rehabilitation" and "treatment" leads to the risk of violation of licensing requirements by medical organizations, because to determine the list of works (services) to be licensed, it is necessary to correctly determine the specifics of the services provided. The correct classification of a service as medical rehabilitation or medical treatment also effects on the specialization of the involved medical specialists, as well as on the allocated structural units of medical organization. The analysis shows that the main difference between treatment and rehabilitation is the approach. The approach to rehabilitation is broader, it's primary goal is to return the patient to his previous social status, rather than clinical recovery. At the same time, the main difficulty in distinguishing the mentioned above definitions is related to the fact that the method underlying the medical service is actually licensed, but the same tools and methods can be used both in treatment and medical rehabilitation. Due to these ambiguities, it appears that the current legislation needs to be improved.

## Keywords:

medical rehabilitation, differentiation of medical rehabilitation and treatment, works (services) that make up medical rehabilitation, licensing of medical rehabilitation

## For citation

Gameeva E.V., Kostin A.A., Alekseeva G.S., Ogneva E.U., Gabay P.G., Pashigorova L.V., Kalita E.V. Medical rehabilitation: a study of problems of legal definition. The intersection of the concepts of medical rehabilitation, prevention and treatment. Research and Practical Medicine Journal (Issled. prakt. med.). 2020; 7(3): 119-126. <https://doi.org/10.17709/2409-2231-2020-7-3-12>

## For correspondence

Elena V. Gameeva – Cand. Sci. (Med.), deputy director for medical work P.A.Hertsen Moscow Oncology Research Institute – Branch of the National Medical Research Radiological Centre, Moscow, Russian Federation.

Address: 3 2nd Botkinskiy travel, Moscow 125284, Russian Federation

E-mail: gameeva@yandex.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8509-4338>

SPIN: 9423-7155, AuthorID: 294656

ResearcherID: AAD-3025-2020

Scopus Author ID: 6504612323

**Information about funding.** No funding of this work has been held.

**Conflict of interest.** Authors report no conflict of interest.

Received 13.03.2020, Review (1) 10.04.2020, Review (2) 22.04.2020, Accepted 14.09.2020

## ВВЕДЕНИЕ

Одно из первых определений термина «медицинская реабилитация» было сформулировано в 1946 г. в Вашингтоне (США) на совещании по вопросам реабилитации больных туберкулезом. По мнению участников совещания, сущность медицинской реабилитации заключалась «в восстановлении физических и духовных сил пострадавшего, а также его профессиональных навыков» [1].

Позже термин «медицинская реабилитация» неоднократно изменялся и дорабатывался. В настоящее время общепринятое мировым сообществом определение медицинской реабилитации, на которое часто ссылаются и современные авторы в российской медицинской литературе, было дано Всемирной организацией здравоохранения (далее — ВОЗ) в 1980 году [1, 2]. Так, ВОЗ под медицинской реабилитацией понимает активный процесс, целью которого является достижение полного восстановления нарушенных вследствие заболевания или травмы функций, а в случае невозможности достижения этого — развитие компенсаторных и заместительных приспособлений (функций).

Следует отметить, что указанная дефиниция медицинской реабилитации чаще используется именно в медицинской литературе и отличается от определений, которые даны в толковых словарях.

Например, Толковый словарь русского языка под ред. С.И.Ожегова и Н.Ю.Шведова определяет медицинскую реабилитацию как устранение последствий, вызванных тяжёлой болезнью или травмой. В свою очередь современный толковый словарь (изд. «Большая советская энциклопедия») обозначает медицинскую реабилитацию как комплекс медицинских, педагогических, профессиональных мер, направленных на восстановление (или компенсацию) нарушенных функций организма и трудоспособности больных и инвалидов. В качестве еще одного примера может послужить словарь терминов МЧС, в котором под медицинской реабилитацией понимается система медицинских мероприятий, направленных на предупреждение снижения и утраты трудоспособности, скорейшее восстановление нарушенных функций, профилактику осложнений и рецидивов заболеваний, раннее возвращение к профессиональной деятельности.

В связи с тем, что термин «медицинская реабилитация» в медицинской литературе и толковых словарях используется в различных значениях, в профессиональном медицинском сообществе неоднократно обсуждалась необходимость закрепления данного понятия на законодательном уровне [3].

Однако в российском законодательстве определение медицинской реабилитации длительное время отсутствовало. При этом, в отечественных нормативных источниках, принятых до 2001 года, часто употреблялись такие термины, как «восстановительное лечение» и «долечивание». Начиная же с 2001 года, в документах появилось такое понятие, как «восстановительная медицина» [4]. В частности, восстановительная медицина упоминалась в таких нормативных правовых актах, как Приказ Минздрава РФ от 01.07.2003 № 297 «О враче восстановительной медицины», Постановление Правительства РФ от 22.01.2007 № 30 «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности» и пр.

Дефиниция именно «медицинской реабилитации» была впервые официально закреплена в России на законодательном уровне лишь в 2011 году в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — ФЗ № 323).

Так, в ч. 1 ст. 40 ФЗ № 323 было определено, что под медицинской реабилитацией понимается комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

Следует отметить, что закрепление указанного определения медицинской реабилитации в ФЗ № 323, с одной стороны, стало долгожданным шагом на пути к совершенствованию системы законодательного регулирования института медицинской реабилитации. С другой же стороны, использованная в ФЗ № 323 формулировка создала ряд правовых неясностей, которые, в свою очередь, привели к возникновению определенных правовых рисков для медицинских работников и медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию пациентов.

В связи с указанным ниже, в настоящей статье, представлено исследование проблем дефиниции медицинской реабилитации в российском законодательстве.

### **Основные проблемы термина «медицинская реабилитация», сформулированного российским законодателем, и его отличия от термина ВОЗ**

В первую очередь, необходимо обратить внимание, что представленная в ч. 1 ст. 40 ФЗ № 323 дефиниция медицинской реабилитации гораздо более широкая, чем та, что сформулирована ВОЗ.

Так, например, в качестве одной из целей медицинской реабилитации ВОЗ определяет полное восстановление нарушенных функций организма, в то время как в ФЗ № 323 указано, что медицинская реабилитация может быть направлена не только на полное, но и на частичное восстановление. По мнению автора, в данном случае формулировка российского законодателя удачнее, поскольку более точно и верно определяет направленность медицинской реабилитации.

Кроме того, ФЗ № 323, в отличие от определения ВОЗ, относит к медицинской реабилитации также поддержание функций организма; предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций организма; предупреждение и снижение степени возможной инвалидности; улучшение качества жизни; сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

Однако необходимо признать, что определение медицинской реабилитации, используемое в российском законодательстве, все же является не совсем удачным по ряду причин. К таким причинам, в частности, относятся следующие:

- во-первых, в определении ФЗ № 323 указано, что к медицинской реабилитации относятся мероприятия, направленные, на поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме. В связи с подобной формулировкой неясно, идет ли речь о любых стадиях обострения хронического патологического процесса в организме или только о стадии его завершения;

- во-вторых, если руководствоваться исключительно указанным определением, то к медицинской реабилитации можно отнести слишком широкий перечень медицинских вмешательств (например, искусственную вентиляцию легких, поскольку последняя как раз и направлена на поддержание дыхательной функции организма. Более того, если следовать указанной логике, к медицинской реабилитации можно отнести любые мероприятия, направленные на улучшение качества жизни пациента).

Подобные неточности в определении приводят к ряду практических проблем (информация о данных проблемах будет представлена далее).

Помимо этого, в российском законодательстве отсутствует и единообразный подход к пониманию значения медицинской реабилитации и, вообще, к терминологическому аппарату в данной области. Так, несмотря на проведенную в последние годы значительную законотворческую работу, в применяемых в настоящее время правовых актах продолжают встречаться такие, казалось бы, устаревшие, термины, как «восстановительное лечение» и «восстановительная медицина». В частности, указанные формулировки использованы в следующих действующих на сегодняшний день документах:

1. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 09.03.2007 № 156 «О Порядке организации медицинской помощи по восстановительной медицине»;

2. Приказ Минздрава России от 01.07.2003 № 296 «О совершенствовании организации восстановительного лечения в Российской Федерации»;

3. Приказ ФМБА РФ от 20.02.2009 № 101 «О порядке санаторно-курортного и реабилитационно-восстановительного лечения в учреждениях санаторно-курортного профиля, подведомственных Федеральному медико-биологическому агентству»;

4. Закон г. Москвы от 17.03.2010 № 7 «Об охране здоровья в городе Москве» (примечание: по мнению автора, особое внимание следует обратить на ст. 11 закона, в которой указано, что в сфере здравоохранения в г. Москве оказываются, в том числе, такие виды помощи, как восстановительное лечение и медицинская реабилитация. Подобное разделение и одновременное использование в законе понятий «восстановительное лечение» и «медицинская реабилитация» является некорректным).

Существующие неточности и разнообразие в терминологии на практике является причиной того, что медицинскую реабилитацию часто смешивают с лечением и профилактикой, что приводит к различным практическим проблемам и ошибкам.

### **Проблема разграничения медицинской реабилитации и лечения**

Несмотря на наличие представленных выше неточностей и отсутствие единообразия в терминологии, из анализа понятия «медицинская реабилитация», установленного в ФЗ № 323, а также из анализа иных норм ФЗ № 323 и ряда прочих действующих нормативных правовых актов следует, что в последние годы в России активно проводится работа по выделению медицинской реабилитации в самостоятельный, отдельный от лечения, этап оказания медицинской помощи.

В частности, о разделении законодателем лечения и медицинской реабилитации явно свидетельствуют следующие понятия, которые предусмотрены в ФЗ № 323:

- медицинская услуга — медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

- медицинское вмешательство — выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности.

О разграничении медицинской реабилитации и лечения косвенно свидетельствуют и следующие нормативные правовые акты:

- Постановление Правительства РФ от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)» (далее — Постановление № 291) (примечание: указанное постановление отменило Постановление Правительства РФ от 22.01.2007 № 30 «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности». С этого момента восстановительная медицина более не подлежала лицензированию, а в отдельный вид работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, была выделена медицинская реабилитация).

- Порядок организации медицинской реабилитации, утвержденный Приказом Минздрава России от 29.12.2012 № 1705н (далее — Порядок № 1705н) (примечание: данный порядок впервые выделил медицинскую реабилитацию в отдельный профиль медицинской помощи).

Кроме того, о намерении законодателя «закрепить» разграничение медицинской реабилитации и лечения свидетельствуют и нормы нового Порядка организации медицинской реабилитации детей, утвержденного Приказом Минздрава России от 23.10.2019 № 878н (данный порядок пока что не применяется, но должен вступить в силу 1 января 2021 года), а также Проекта Порядка организации медицинской реабилитации взрослому населению (далее — Проект МР взрослым).

Однако в связи с тем, что медицинская реабилитация является мультидисциплинарной специальностью, которая состоит из комплекса немедицинских услуг (логопед, психолог и т.д.) и медицинских услуг (лечебная физкультура, физиотерапия, медицинский

массаж, санаторно-курортное лечение, травматология и ортопедия и пр.) (указанное следует из ряда положений, действующих нормативных правовых актов, например, из п. 10 Порядка № 1705н) разграничение медицинской реабилитации и лечения характерно не для всех нормативных правовых актов.

Например, в п. 2.7 Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной Постановлением Правительства Москвы от 24.12.2019 № 1822-ПП, медицинская реабилитация упомянута в качестве этапа лечения.

Таким образом, несмотря на существование документов, в которых медицинская реабилитация отнесена к этапам лечения (и документов, в которых наоборот лечебные вмешательства включаются в понятие медицинской реабилитации) базовый ФЗ № 323 и ряд иных нормативных правовых актов четко разделяют между собой медицинскую реабилитацию и лечение.

Как было отмечено выше, такое разделение предусмотрено и в Постановлении № 291, в котором медицинская реабилитация выделена в качестве отдельного самостоятельного вида работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность. Соответственно, работы (услуги), относящиеся к медицинской реабилитации, подлежат лицензированию (указанное также следует из з п. 46 ст. 12 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности и п. 3 Порядка № 1705н).

При этом, в связи с тем, что лечение и медицинская реабилитация имеют ряд схожих целей и методов, на практике это приводит к определенным сложностям при классификации медицинских услуг в качестве лечебных и (или) реабилитационных.

#### **Различия между законодательными дефинициями «медицинская реабилитация» и «лечение»**

Законодательное определение термина «лечение» так же, как и термина «медицинская реабилитация», закреплено в ФЗ № 323.

Для наглядности дефиниции обоих названных терминов приведены в таблице 1.

Как видно из представленного, медицинская реабилитация и лечение имеют очень схожие цели. Так, в частности, одной из целей лечения является «восстановление здоровья», а медицинская реабилитация направлена на «восстановление утраченных функций органа или систем организма». Кроме того, схожими целями лечения и медицинской реабилитации являются «восстановление трудоспособности пациента» и «улучшение качества его жизни».

Таким образом, в настоящее время границы медицинской реабилитации и лечения достаточно размыты. В то же время, перечень работ (услуг), которые медицинской организации необходимо лицензировать, напрямую зависит от правильности проведения таких границ. Кроме того, это налагает требования и к определению медицинских специалистов, правомочных осуществлять соответствующие медицинские вмешательства, а также к структурным единицам самой медицинской организации.

По мнению авторов, в поиске решения данной проблемы необходимо обратиться к медицинской литературе. В учебных пособиях для медицинских специалистов нередко можно встретить вывод о том, что реабилитация имеет некоторые, только ей присущие особенности, которые позволяют отграничить ее от лечения: [5]

1. Лечение направлено на борьбу с болезнью, на этиотронные факторы, на устранение причины и сущности болезни. Реабилитация же, прежде всего, направлена на мобилизацию защитных механизмов организма.

2. Лечение всегда направлено на проявление болезни, в то время как реабилитация направлена на ее последствия и на их устранение.

3. Лечение — это то, что направлено на организм сегодня, направлено на настоящее, а реабилитация больше адресуется к личности и устремлена как бы в будущее.

4. В реабилитации постоянно определяется прогнозирование, определение реабилитационного потенциала, трудового прогноза. Лечение же направлено на конкретную ликвидацию или компенсацию заболевания.

5. Лечение может проводиться без участия боль-

ного и является в определенной мере пассивным методом, в то время как реабилитация требует активного участия больного в реабилитационном процессе.

6. Лечение и реабилитация базируются на различных темпах прогноза. Если лечение строится обычно на нозологическом и синдромологическом диагнозе, то реабилитация опирается на функциональный диагноз.

Таким образом, ключевая разница между лечением и реабилитацией заключается в подходе. Медицинская реабилитация придерживается более широкого подхода, а ее цель — не только и не столько клиническое выздоровление, сколько возвращение больного к прежнему социальному положению.

#### **Отграничение медицинской реабилитации от других медицинских специальностей**

Однако, и в процессе лечения, и в процессе медицинской реабилитации могут использоваться одни и те же инструменты и методы (например, массаж может быть как лечебно-профилактическим, так и реабилитационным). В указанном и заключается основная проблема, поскольку лицензируется не подход, а метод, лежащий в основе медицинской услуги. Примеров подобной «конкуренции» методов медицинской реабилитации и лечения множество. Одним из таковых является следующий.

После выполнения хирургом-онкологом подмышечной, подлопаточной и подключичной лимфаденэктомии в первые сутки после операции часто возникает ранний отёк конечности, так называемый лимфостаз, который может стать причиной неподвижности конечностей, инвалидности и даже летального исхода. В подобных случаях пациенту обычно назначаются мази с реологическими препаратами,

**Таблица 1. Различия между законодательными дефинициями «медицинская реабилитация» и «лечение»**  
**Table 1. Differences between the legal definitions of "medical rehabilitation" and "treatment"**

Медицинская реабилитация / Medical rehabilitation	Лечение / Treatment
Комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество (ч. 1 ст. 4-ФЗ № 323) / A set of medical and psychological measures aimed at full or partial restoration of impaired and (or) compensation for lost functions of the affected organ or body system, maintenance of body functions during the completion of an acutely developed pathological process or exacerbation of a chronic pathological process in the body, as well as prevention, early diagnosis and correction of possible violations of the functions of damaged organs or body systems, prevention and reduction of possible disability, improvement of the quality of life, maintaining the patient's working capacity and social integration into society (part 1 of article 4-FZ No. 323)	Комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни (п. 8 ст. 2 ФЗ № 323) / A set of medical interventions performed as prescribed by a medical professional, the purpose of which is to eliminate or alleviate the manifestations of the disease or diseases or conditions of the patient, restore or improve their health, working capacity and quality of life (item 8 of article 2 of the Federal law No. 323)

дренирующий массаж или микрохирургическое лимфовенозное дренирование с лазеротерапией и лимфодренирующим массажем.

С одной стороны, данные мероприятия соответствуют таким целям медицинской реабилитации, как предупреждение и коррекция возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни. И, соответственно, если придерживаться данной точки зрения, то для лечения раннего лимфостаза необходимо иметь лицензию на медицинскую реабилитацию.

С другой же стороны, в соответствии с Порядком № 1705н, медицинская реабилитация осуществляется при наличии перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала). Следовательно, нарушение функций организма является обязательным условием проведения реабилитации. Однако на ранних стадиях лимфостаз проходит практически бессимптомно и не влияет на функционирование пораженной конечности. В связи с указанным, в рассматриваемом случае говорить о медицинской реабилитации некорректно, поскольку медицинские вмешательства проводятся с целью лечения осложнений и профилактики их усугубления. Таким образом, для проведения лечения лимфостаза лицензия на медицинскую реабилитацию не требуется.

«Однако, де-факто данные услуги часто относят именно к медицинской реабилитации. Так, например, в клинических рекомендациях «рак молочной железы», утвержденных в 2020 году Ассоциацией онкологов России «Российское общество клинической онкологии» к разделу «Реабилитация» отнесена профилактика лимфостаза в виде проведения таких мероприятий, как выполнение дренажного массажа в послеоперационном периоде; мягкий массаж в области послеоперационной раны для профилактики образования грубых рубцовых изменений; раннее начало выполнения комплекса ЛФК; контроль веса, профилактика ожирения; профилактика рожистого воспаления, уход за кожными покровами; исключение подъема тяжести (более 2 кг)».

Можно предположить, что в программу реабилитации пациента был включен дренирующий массаж. Однако, массажист (медицинская сестра

по массажу) не входит в штатные нормативы отделения реабилитации онкологической медицинской организации (Приложение № 26 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденному Приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 915н). Следовательно, пациент может быть направлен в стороннюю медицинскую организацию, у которой имеется соответствующий специалист и лицензия на «медицинский массаж». Однако, если руководствоваться клиническими рекомендациями, для осуществления дренирующего массажа пациенту в рамках индивидуальной программы реабилитации у такой медицинской организации также должна быть лицензия на медицинскую реабилитацию.

Очевидно, что на практике медицинские организации, которые оказывают услуги по медицинскому массажу и не позиционируют себя как реабилитационные кабинеты, не оформляют лицензию на медицинскую реабилитацию. Обычно этого не требуют и надзорные органы. По крайней мере, случаев привлечения таких медицинских организаций или их работников к юридической ответственности в судебной практике авторами обнаружено не было. Однако, де-юре, законодательство оставляет для этого формальные основания.

Как отмечено выше, данный пример не является единственным. Существует масса других случаев, когда при попытке провести границу между лечением, профилактикой и медицинской реабилитацией, возникают сложности.

Таким образом, на сегодняшний день существует очевидная проблема отграничения медицинской реабилитации от других медицинских специальностей.

Законодатель не проводит четкой границы между понятиями «медицинская реабилитация» и «лечение», что, в свою очередь, приводит к тому, что на практике достаточно сложно определить какие услуги относятся к медицинской реабилитации, а какие — к лечению. А, следовательно, для субъектов, осуществляющих медицинскую деятельность в части медицинской реабилитации, существуют риски нарушения лицензионных требований.

В связи с указанным представляется, что действующее законодательство нуждается в доработке.

#### Участие авторов:

Гамеева Е.В. – разработка концепции научной работы.  
Габай П.Г. – составление черновика рукописи.  
Костин А.А. – научное редактирование.  
Алексеева Г.С. – анализ научной работы.  
Огнева Е.Ю. – анализ и техническое редактирование.  
Пашигорова Л.В. – оформление библиографии.  
Калита Е.В. – редактирование текста, ответственность за целостность всех частей статьи.

#### Authors contribution:

Gameeva E.V. – development of the concept of scientific work  
Gabay P.G. – drafting of the manuscript  
Kostin A.A. – scientific editing  
Alekseeva G.S. – analysis of scientific work  
Ogneva E. Yu. – analysis and technical editing  
Paligorova L.V. – making bibliography  
Kalita E.V. – editing the text, responsible for the integrity of all parts of the article.

### Список литературы:

1. Нечаев В.С., Магомедова З.А. Медицинская реабилитация: история вопроса и дефиниции. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2017;25(4):221–225.
2. Буренина И.А., Исхакова А.Н., Амиров Н.Б., Сабиров Л.Ф. Опыт работы отделения реабилитации клинического госпиталя МСЧ МВД России по Республике Татарстан. Вестник современной клинической медицины. 2015;8(6):135–41.
3. Давыдкин Н.Ф. Медицинская реабилитация, восстановительная медицина — это что? Нелекарственная медицина. 2007;1:4-11.
4. Хасанов Ф.З. От «восстановительной медицины» к «медицинской реабилитации»: правовой анализ. Медицинское право. 2016;(2):25–27.
5. Смоленко Е.Д., Дударев А.Н. Эрготерапия и физическая реабилитация в психиатрии. Курс лекций. Витебск: УО «Витебский государственный университет им. П.М. Машерова»; 2009, 159 с.

### References

1. Nechaev V.S., Magomedova Z.A. The medical rehabilitation: History and definitions. Problems of Social Hygiene, Health Care and Medical History. 2017;25(4):221–225. (In Russian).
2. Burenina I.A., Iskhakova A.N., Amirov N.B., Sabirov L.F. The experience of rehabilitation department Clinical hospital ministry of internal affairs of the Republic of Tatarstan. Bulletin of Modern Clinical Medicine. 2015;8(6):135–41. (In Russian).
3. Davydkin N. F. medical rehabilitation, restorative medicine — what is It? Non-medicinal medicine. 2007;1:4-11. (In Russian).
4. Khasanov F.Z. From “Restorative Medicine” to “Medical Rehabilitation”: Legal Analysis. Medical Law. 2016;(2):25–27. (In Russian).
5. Smolenko E. D., Dudarev A. N. Ergotherapy and physical rehabilitation in psychiatry. Course of lectures. Vitebsk: Vitebsk state University named after P.M.Masherov; 2009, 159 p. (In Russian).

### Информация об авторах:

Гамеева Елена Владимировна\* – к.м.н., заместитель директора по лечебной работе МНИОИ им. П.А.Герцена – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8509-4338>, SPIN: 9423-7155, AuthorID: 294656, ResearcherID: AAD-3025-2020, Scopus Author ID: 6504612323

Костин Андрей Александрович – член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой урологии, онкологии и радиологии ФГАУ ВО «Российский университет дружбы народов», г. Москва, Российская Федерация. Первый заместитель генерального директора ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации. г. Обнинск, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0792-6012>, SPIN: 8073-0899, AuthorID: 193454, ResearcherID: M- 8852-2017, Scopus Author ID: 16175361500

Алексеева Галина Сергеевна – д.м.н., заместитель генерального директора по лечебной работе ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Обнинск, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8204-9032>, SPIN: 9119-8286, AuthorID: 737668, Scopus Author ID: 8717676600

Огнева Екатерина Юрьевна – к.м.н., заместитель директора по организационно-аналитической работе ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф.Владимирского», г. Москва, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9780-2442>, SPIN: 5671-4772, AuthorID: 839271, Scopus Author ID: 57189604731

Габай Полина Георгиевна – учредитель ООО «Факультет Медицинского Права», г. Москва, Российская Федерация, старший преподаватель кафедры Академии постдипломного образования ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА России», г. Москва, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0388-1304>, SPIN: 8966-6490

Пашигорова Любовь Владимировна – начальник управления делами ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Обнинск, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1895-0691>

Калита Евгения Владимировна – документовед Службы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности МНИОИ им. П.А.Герцена – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1000-2718>, SPIN: 4072-1960

### Information about authors:

Elena V. Gameeva\* – Cand. Sci. (Med.), deputy director for medical work P.A.Hertsen Moscow Oncology Research Institute – Branch of the National Medical Research Radiological Centre, Moscow, Russian Federation. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8509-4338>, SPIN: 9423-7155, AuthorID: 294656, ResearcherID: AAD-3025-2020, Scopus AuthorID: 6504612323

Andrey A. Kostin – corresponding member of RAS, Dr. Sci. (Med.), Professor, head of the department of urology, oncology and radiology Peoples Friendship University of Russia, Moscow, Russian Federation. First deputy general director National Medical Research Radiological Center, Obninsk, Russian Federation. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0792-6012>, SPIN: 8073-0899, AuthorID: 193454, ResearcherID: M- 8852-2017, Scopus Author ID: 16175361500

Galina S. Alekseeva – Dr. Sci. (Med.), deputy general director for medical work National Medical Research Radiological Center, Obninsk, Russian Federation. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8204-9032>, SPIN: 9119-8286, AuthorID: 737668, Scopus Author ID: 8717676600

Ekaterina Yu. Ogneva – Cand. Sci. (Med.), deputy director for organizational and analytical work M.F.Vladimirskiy Moscow Regional Research and Clinical Institute, Moscow, Russian Federation. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9780-2442>, SPIN: 5671-4772, AuthorID: 839271, Scopus Author ID: 57189604731

Polina G. Gabay – Faculty of Medical Law founder, Moscow, Russian Federation. Senior lecturer of the department of the Academy of postgraduate education Federal scientific and clinical center for specialized types of medical care and medical technologies of the FMBA of Russia, Moscow, Russian Federation. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0388-1304>, SPIN: 8966-6490

Liubov V. Pashigorova – head of the affairs department National Medical Research Radiological Center, Obninsk, Russian Federation. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1895-0691>

Evgeniya V. Kalita – document specialist of the service for internal quality control and safety of medical activities P.A.Hertsen Moscow Oncology Research Institute – Branch of the National Medical Research Radiological Centre, Moscow, Russian Federation. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1000-2718>, SPIN: 4072-1960