



Укрепление реабилитации в системах здравоохранения

Доклад Генерального директора

1. Семьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения в резолюции WHA76.6 (2023 г.) «Укрепление реабилитации в системах здравоохранения» поручила Генеральному директору разработать реалистичные цели и показатели эффективного охвата реабилитационными услугами для глобальной системы здравоохранения на 2030 г. с уделением особого внимания индикаторным состояниям здоровья для рассмотрения на семьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через 158-ю сессию Исполнительного комитета. Она также поручила Генеральному директору представить Ассамблее здравоохранения доклады о ходе выполнения этой резолюции в 2026, 2028 и 2030 гг. и разработать при содействии государств-членов и в сотрудничестве с соответствующими международными организациями и другими заинтересованными сторонами и опубликовать до конца 2026 г. базовый доклад ВОЗ с информацией о потенциале реагирования государств-членов на существующие и прогнозируемые потребности в реабилитации.

Справочная информация

2. В феврале 2017 г. ВОЗ запустила инициативу «Реабилитация-2030: призыв к действиям»¹, обращая внимание на масштабный характер неудовлетворенных потребностей в реабилитации во всем мире и на важность укрепления систем здравоохранения для предоставления реабилитационных услуг.

3. Реабилитационные услуги являются важнейшими медицинскими услугами, направленными на оптимизацию повседневного функционирования лиц с патологиями в их взаимодействии с окружающей средой². Следовательно, реабилитация — это критически важная медико-санитарная стратегия, которая способствует улучшению здоровья и благополучия отдельных лиц и групп населения, тем самым повышая уровень

¹ [Rehabilitation 2030: A call for action](#). Meeting report. Geneva: World Health Organization; 2017 (дата обращения: 12 ноября 2025 г.).

² [Реабилитация](#). Информационный бюллетень. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (дата обращения: 12 ноября 2025 г.).

благополучия общества. Однако многие люди, особенно в странах с низким или средним уровнем дохода, имеют ограниченный доступ к необходимым реабилитационным услугам³.

4. В 2021 г. в мире насчитывалось 2,6 миллиарда человек с патологическими состояниями, облегчению которых могла бы способствовать реабилитация, что эквивалентно 340 миллионам лет жизни с инвалидностью, причем за период 1990–2021 гг. этот показатель вырос на 79,4%⁴. Реабилитационные услуги потенциально могут облегчить состояние лиц, страдающих заболеваниями опорно-двигательного аппарата, а также неврологическими, дыхательными, сердечно-сосудистыми, психическими и другими патологиями.

5. На семьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения государства-члены приняли резолюцию WHA76.6 «Укрепление реабилитации в системах здравоохранения», в которой содержался настоятельный призыв к государствам-членам «распространить реабилитацию на все уровни здравоохранения, от первичного до третичного, и обеспечить наличие и ценовую приемлемость качественных и своевременных реабилитационных услуг».

6. В резолюции WHA76.6 Генеральному директору было также поручено разработать показатели эффективного охвата реабилитационными услугами. При оценке результативности системы здравоохранения и мониторинге прогресса в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения рекомендуется проводить измерение эффективного охвата. Такое измерение предполагает оценку того, действительно ли потребности какой-либо группы населения в медицинских услугах удовлетворяются благодаря принятию качественных мер, обеспечивающих желаемый оздоровительный эффект. В отличие от общего охвата, который фокусируется исключительно на доступе к таким мерам или их использовании, эффективный охват является количественным показателем, отражающим одновременно потребность в услугах, их использование и качество.

Определение и оценка эффективного охвата услугами реабилитации

7. Во исполнение поручения, содержащегося в резолюции WHA76.6, в консультации с группами внутренних и внешних экспертов по измерению и реабилитации были определены три компонента, необходимые для оценки эффективности охвата реабилитационными услугами: потребность в таких услугах, их использование и качество.

8. Для оценки потребности в реабилитационных услугах было необходимо выбрать одно или несколько заболеваний (так называемые «индикаторные состояния здоровья») с использованием четких критериев, включая влияние соответствующего заболевания на жизнь человека, наличие эффективных методов его лечения и высокие показатели его распространенности или заболеваемости. На основании этих критериев в качестве индикаторного состояния здоровья была выбрана хроническая неспецифическая или первичная боль в пояснице. В 2021 г. основным фактором глобальных потребностей в реабилитационных услугах стали нарушения опорно-двигательного аппарата. Самым

³ Kamenov K, Mills JA, Chatterji S, Cieza A. Needs and unmet needs for rehabilitation services: a scoping review. *Disabil Rehabil.* 2019;41(10):1227-37. doi: 10.1080/09638288.2017.1422036.

⁴ Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease Study 2021. Подробнее см. [WHO Rehabilitation Need Estimator website](#) (дата обращения: 3 апреля 2025 г.).

распространенным заболеванием являлась боль в пояснице, которая затронула 568 миллионов человек и в общемировом масштабе стала причиной 7,4% лет жизни с инвалидностью.

9. Использование реабилитационных услуг определяется как доступ к любому поставщику медицинских услуг, направленных на улучшение функционирования человека, и получение основных мер вмешательства для лечения какого-либо заболевания. В консультации с упомянутыми группами экспертов Секретариат сформулировал восемь вопросов, которые будут использоваться для расчета количества взрослых с хронической первичной болью в пояснице, испытывающих ограничения в функционировании и пользующихся услугами реабилитации. Эти восемь вопросов были включены в когнитивное тестирование выборки из 29 респондентов с хронической болью в пояснице в трех сотрудничающих центрах ВОЗ по реабилитации: Гонконгском обществе реабилитации (Китай, САР Гонконг) и Университете медицинских наук имени Сунь Ятсена (Китай), а также на медицинском факультете Университета Сан-Паулу (Бразилия).

10. Критерий качества полученных реабилитационных услуг был определен как улучшение функционирования на основе минимального значимого изменения, измеренного с помощью сокращенной версии Шкалы оценки уровня инвалидности ВОЗ 2.0⁵.

11. Эти три компонента были протестированы в рамках исследования, проведенного ВОЗ в Уганде совместно с Центром исследований в области здравоохранения и народонаселения УниверситетаMakerере. Это исследование продемонстрировало возможность сбора информации, необходимой для расчета эффективного охвата реабилитацией. Оно также показало, что качество предоставления реабилитационных услуг, вероятно, нуждается в улучшении⁶.

12. В настоящее время еще три страны изучают возможность внедрения методологии оценки эффективного охвата реабилитацией посредством проведения отдельных опросов или интеграции этой методологии в существующие обследования домохозяйств.

Разработка глобальных показателей ВОЗ в области реабилитации

13. Выбранные глобальные показатели реабилитации призваны содействовать мониторингу способности стран удовлетворять потребности своего населения в реабилитационных услугах. Для отражения основных характеристик структурных элементов систем здравоохранения, которые необходимы для обеспечения реабилитации, на первом этапе процесса разработки (с сентября 2024 г. по январь 2025 г.) Секретариат составил проект перечня показателей, осуществив их отбор из комплекса показателей ВОЗ в области реабилитации⁷.

⁵ [Measuring health and disability: manual for WHO Disability Assessment Schedule 2.0 \(WHODAS 2.0\)](#). Geneva: World Health Organization; 2012 (дата обращения: 12 ноября 2025 г.).

⁶ De Groote W, Côté P, Wong JJ, Hogg-Johnson S, Chen T, Battistella L, et al. Development of a World Health Organization indicator and corresponding questions to measure effective coverage of rehabilitation. *eClinicalMedicine*. 2025 Jul 1;85:103317. doi: 10.1016/j.eclinm.2025.103317.

⁷ [Rehabilitation indicator menu: a tool accompanying the Framework for Rehabilitation Monitoring and Evaluation \(FRAME\), 2nd ed.](#) Geneva: World Health Organization; 2023 (дата обращения: 12 ноября 2025 г.).

14. Второй этап включал консультации с государствами-членами по вопросу отбора показателей для окончательного перечня. Представители государств-членов были определены по официальным каналам при поддержке региональных бюро ВОЗ. От выдвинутых представителей требовалось наличие опыта в области реабилитации и возможностей для сотрудничества с должностными лицами, ответственными за мониторинг и оценку в министерствах здравоохранения. Из 87 государств-членов, которые выдвинули координаторов, 60 были представлены в процессе консультаций.

15. Обзор окончательного перечня девяти глобальных показателей ВОЗ в области реабилитации представлен в таблице, где они разделены на показатели вводимых ресурсов, показатели промежуточных результатов и показатели конечных результатов. Одним из этих показателей является эффективный охват реабилитацией.

Таблица. Глобальные показатели ВОЗ в области реабилитации

Вводимые ресурсы	Промежуточный результат	Конечный результат
Механизм управления реабилитацией - Реабилитация интегрирована в планы в области здравоохранения - Готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения с точки зрения реабилитации Финансирование реабилитации - Реабилитация интегрирована в пакеты мер по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения Персонал, оказывающий реабилитационные услуги - Плотность и распределение персонала, оказывающего реабилитационные услуги Информация о реабилитации - Полнота отчетности по реабилитации	Реабилитационные услуги - Использование реабилитационных услуг - Реабилитация интегрирована в систему первичной медико-санитарной помощи - Стандарты реабилитационных услуг	Охват реабилитацией Эффективный охват реабилитацией при хронической боли в пояснице

Определение целевых показателей и сроков

16. После определения показателей следующим шагом в этом процессе станут меры по сбору исходных данных для подготовки первого доклада о положении дел, как это предусмотрено в резолюции WHA76.6, и установлению глобальных целевых показателей, согласованных с этими исходными данными. Однако с учетом влияния процесса пересмотра приоритетов ВОЗ на способность Секретариата заниматься вопросами реабилитации определение целевых показателей для этой работы потребует дополнительного времени. В настоящее время Секретариат изучает возможности привлечения поддержки со стороны сотрудничающих центров ВОЗ и других партнеров для устранения наиболее серьезных технических пробелов. Приверженность сотрудничеству будет иметь решающее значение для продолжения этого процесса.

Действия Исполнительного комитета

17. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и дать руководящие указания относительно приведенных ниже вопросов.

- Согласен ли Исполнительный комитет с последующими шагами по сбору исходных данных и установлению глобальных целевых показателей, согласованных с исходным уровнем?
- Как Секретариат может наилучшим образом расставить приоритеты в своей работе по измерению показателей реабилитации и установлению целевых показателей в нынешних условиях?
- Согласен ли Исполнительный комитет с отсрочкой публикации первого доклада о положении дел в области реабилитации?
