

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ: ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОБЛЕМ ЭТИЧЕСКОГО И ПРАВОВОГО ХАРАКТЕРА

И. Е. Плещёв¹ ✉, А. Н. Шкрёбко¹, С. А. Костров¹, А. В. Ивашковская², В. В. Савгачев¹, К. Н. Ефремов¹, А. А. Шишкин³

¹Ярославский государственный медицинский университет, Ярославль, Россия

²Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова, Ярославль, Россия

³Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова, Москва, Россия

В настоящее время медицинская реабилитация находится в активной фазе своего развития и является актуальным направлением отечественной медицины, очень значимым для здоровья человека. Она помогает пациентам восстановиться после длительной болезни, последствий травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата, периферической нервной системы и оказывает огромное влияние на прогноз и результат лечения в целом. Данная публикация представляет собой комплексный анализ этических аспектов медицинской реабилитации с акцентом на правовые дефиниции в медицине, что позволит улучшить понимание и регулирование взаимосвязей между реабилитацией, профилактикой и лечением. Исследование включает в себя изучение отечественных и международных нормативно-правовых актов, касающихся медицинской реабилитации, историю возникновения специальности, формулировок, заложивших фундамент для дальнейшего развития концепции, закрепляя комплексный подход к вопросу медицинской реабилитации, а также научных работ, посвященных данной проблеме. Разъяснение принципов медицинской реабилитации поможет врачам избежать правовых рисков, связанных с их профессиональной деятельностью и послужит ориентиром для принятия этически обоснованных решений в сложных клинических ситуациях, а пациенты получат наиболее полное представление о своих правах в рамках медицинской реабилитации.

Ключевые слова: реабилитация, гуманизм, медицинское образование, врачебная этика, медицинское право, лечение

Вклад авторов: И. Е. Плещёв, С. А. Костров — концепция и дизайн исследования, ответственность за целостность всех частей статьи, редактирование; А. Н. Шкрёбко, А. В. Ивашковская — написание текста, редактирование; В. В. Савгачев — концепция и дизайн исследования, редактирование; К. Н. Ефремов, А. А. Шишкин — ответственность за целостность всех частей статьи, редактирование.

✉ **Для корреспонденции:** Игорь Евгеньевич Плещёв
ул. Революционная, д. 5, г. Ярославль, 150000, Россия; doctor.pleshyov@gmail.com

Статья поступила: 04.06.2024 **Статья принята к печати:** 18.06.2024 **Опубликована онлайн:** 30.06.2024

DOI: 10.24075/medet.2024.011

MEDICAL REHABILITATION: ETHICAL AND LEGAL ISSUE RESEARCH

Pleshchev IE¹ ✉, Shkrebko AN¹, Kostrov SA¹, Ivashkovskaya AV², Savgachev VV¹, Efremov KN¹, Shishkin AA³

¹Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl, Russia

²Yaroslavl Demidov PG State University, Yaroslavl, Russia

³Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia

Medical rehabilitation is currently in an active phase of its development. This relevant area of domestic medicine is essential for human health. It helps patients recover from long-term illnesses, effects of injuries and diseases of the musculoskeletal system, peripheral nervous system and has a huge impact on the prognosis and outcome of treatment in general. This publication provides a comprehensive analysis of the ethical aspects of medical rehabilitation with an emphasis on legal definitions in medicine, which will improve understanding and regulation of relationship between rehabilitation, prevention and treatment. The research includes the study of domestic and international regulatory legal acts concerning medical rehabilitation, history of the specialty, the formulations that laid the foundation for the concept further development, consolidating an integrated approach to the issue of medical rehabilitation, as well as review of the problem-associated scientific papers. Explaining the principles of medical rehabilitation will help doctors avoid legal risks associated with their professional activity and serve as a guideline for taking ethically sound decisions in difficult clinical situations, whereas patients will get a full picture of their rights within the framework of medical rehabilitation.

Keywords: rehabilitation, humanism, medical education, medical ethics, medical law, treatment

Author contribution: Pleshchev IE, Kostrov SA — the concept and design of the study, responsibility for the integrity of all parts of the article, editing; Shkrebko AN, Ivashkovskaya AV — writing, editing; Savgachev VV — concept and design of the study, editing; Efremov KN, Shishkin AA — integrity of all parts of the article and editing.

✉ **Correspondence should be addressed:** Igor E Pleshchev
Revolutsionnaya str., 5, Yaroslavl, 150000, Russia; doctor.pleshyov@gmail.com

Received: 04.06.2024 **Accepted:** 18.06.2024 **Published online:** 30.06.2024

DOI: 10.24075/medet.2024.011

Цель исследования заключается в детальном анализе и выявлении проблем, связанных с юридическими и этическими аспектами медицинской реабилитации. Определение границ между понятиями «медицинская реабилитация» и «лечение» необходимо для более точного и эффективного понимания вопросов медицинской реабилитации и позволит избежать правовых неясностей.

Разъяснение концепции медицинской реабилитации поможет врачам избежать правовых рисков, связанных с их профессиональной деятельностью, предоставит им ориентиры для принятия этически обоснованных решений в сложных клинических ситуациях. Понимание современных правовых и этических норм будет способствовать улучшению качества медицинской

помощи, что в свою очередь повысит доверие пациентов к медицинским учреждениям и специалистам.

Пациенты получают более полную и точную информацию о своих правах и возможностях в рамках медицинской реабилитации, что позволит им принимать обоснованные решения относительно своего здоровья и лечения.

ЮРИДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОНЯТИЯ «МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ»

В 1946 г. в Вашингтоне (США) на конгрессе по вопросам реабилитации больных туберкулезом было предложено одно из первых официальных определений понятия «медицинская реабилитация», которая рассматривалась как многоаспектный процесс, и было сформулировано как «восстановление физических и духовных сил пострадавшего, а также его профессиональных навыков». Это определение заложило основу для дальнейшего развития концепции, закрепляя комплексный подход к вопросу [1].

За прошедшее время понятие «медицинская реабилитация» претерпело многочисленные изменения и уточнения. В 1980 г. Всемирной организацией здравоохранения (World Health Organization, WHO) было сформулировано широко используемое определение, где под медицинской реабилитацией понимается 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) [2, 3]. Большинство публикаций по этой тематике как на российском, так и на международном уровне основано на данном концептуальном определении. Формулировка, разработанная ВОЗ, также подчеркивает необходимость комплексного подхода, способствующего более полному и всестороннему восстановлению пациентов. Акцентируется внимание на активной роли пациента в процессе реабилитации, в разработке и реализации новых реабилитационных программ, повышении мотивации пациентов и улучшении результатов реабилитации. Развитие компенсаторных и заместительных механизмов позволяет пациентам адаптироваться к новым условиям жизни и сохранять максимальную независимость.

Приведенное определение медицинской реабилитации находит свое применение преимущественно в специализированной медицинской литературе, где оно заметно отличается от трактовок, представленных в общепотребительных толковых словарях. Это обусловлено тем, что дефиниция ВОЗ носит узкоспециальный характер и ориентирована на использование в профессиональном медицинском сообществе. В то же время определения, представленные в толковых словарях, зачастую имеют более обобщенный и даже упрощенный характер, что делает их доступными для понимания широкой аудиторией.

К примеру, Толковый словарь русского языка под ред. С. И. Ожегова и Н. Ю. Шведова (1992 г.) рассматривает медицинскую реабилитацию в достаточно узком смысле, фокусируясь преимущественно на устранении последствий тяжелых заболеваний или травм [4]. В отличие от этого, определение, представленное в Толковом словаре современного русского языка (2013 г.), отражает более широкий и многогранный подход к пониманию медицинской реабилитации и обозначает медицинскую

реабилитацию как комплекс медицинских, педагогических, профессиональных мер, направленных на восстановление (или компенсацию) нарушенных функций организма и трудоспособности больных и инвалидов [5].

Так же примером 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 [6]. В данном случае акцент делается на профилактическую направленность реабилитационных мероприятий. Такой подход подчеркивает значимость реабилитации не только для восстановления утраченных функций, но и для предотвращения дальнейшего ухудшения состояния здоровья и сохранения трудового потенциала пациентов.

Учитывая существенные расхождения в трактовке термина «медицинская реабилитация» в специализированной медицинской литературе и общепотребительных толковых словарях, представители профессионального медицинского сообщества неоднократно поднимали вопрос о необходимости выработки единого определения данного понятия и его закрепления в нормативно-правовых актах [7]. Такая унификация терминологии на законодательном уровне рассматривается как важное условие для устранения правовой неопределенности, обеспечения единообразия в правоприменительной практике и создания надежной правовой основы для осуществления реабилитационной деятельности в сфере здравоохранения.

Несмотря на то, что концепция медицинской реабилитации активно развивалась в мировой медицинской практике и научной литературе, в российском законодательстве длительное время отсутствовало четкое определение данного понятия. В нормативных актах, принятых до 2003 г., использовались такие термины, как «восстановительное лечение» и «долечивание», которые лишь частично отражали сущность и содержание реабилитационного процесса.

Начиная с 2003 г. в нормативно-правовых актах появился термин «восстановительная медицина», а именно в Приказе Минздрава России от 01.07.2003 № 297 «О враче восстановительной медицины» и приказе Минздравсоцразвития России от 09.03.2007 № 156 «О Порядке организации медицинской помощи по восстановительной медицине» [8, 9]. По мнению специалистов, введение термина «восстановительная медицина» стало важным шагом на пути к признанию реабилитации как самостоятельного направления медицинской деятельности. Однако данное понятие не в полной мере отражало все аспекты реабилитационного процесса и не позволяло четко разграничить реабилитацию и другие виды медицинской помощи [10].

Ситуация изменилась лишь в 2011 г., когда Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» было закреплено официальное определение медицинской реабилитации [11].

В соответствии с ч. 1 ст. 40 указанного Федерального закона было определено, что под медицинской реабилитацией понимается комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных

Таблица. Основные различия в трактовке медицинских терминов

Критерий сравнения	Лечение	Реабилитация	Профилактика
Цель	Направлено на устранение причин и симптомов болезни	Направлена на восстановление функций организма и адаптацию к жизни после болезни	Направлена на предотвращение заболеваний и укрепление здоровья
Временная перспектива	Фокусируется на настоящем, на текущем состоянии здоровья	Ориентирована на будущее, на восстановление и прогнозирование трудоспособности и качества жизни	Работает на предотвращение будущих заболеваний, улучшение общего состояния здоровья
Участие пациента	Пациент может быть пассивным участником	Требует активного участия и вовлеченности пациента в процесс восстановления	Включает активные действия как со стороны медицинских работников, так и со стороны самого пациента (например, вакцинация, ЗОЖ)
Диагностическая база	Основывается на нозологическом и синдромологическом диагнозе	Опирается на функциональный диагноз, оценивая степень нарушения функций и возможности их восстановления	Основывается на оценке рисков и факторов, способствующих развитию заболеваний
Примеры	Медикаментозное лечение, хирургическое вмешательство	Физиотерапия, логопедические занятия, адаптивная физическая культура	Вакцинация, пропаганда здорового образа жизни, регулярные медицинские осмотры

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.

Появление официального определения медицинской реабилитации стало важной вехой в развитии данной медицинской специальности [12]. Закрепление легальной дефиниции на уровне федерального закона свидетельствует о признании государством значимости реабилитационного направления в системе здравоохранения и необходимости создания надлежащей нормативной базы для его функционирования.

Однако данная формулировка не позволяет достаточно четко разграничить реабилитационные мероприятия и другие виды медицинской помощи, такие как лечение и профилактика. Кроме того, использованная в законе формулировка не в полной мере учитывает многоаспектный характер реабилитационного процесса, включающий не только медицинские и психологические, но также профессиональные и социальные компоненты.

Неоднозначность трактовки «лечения» и «медицинской реабилитации», как правовых понятий, осложняет не только регулирование медицинской деятельности как таковой, но и становится предметом обсуждения при решении задачи страхования и финансирования. Ответ на вопрос о том, какие виды реабилитационных услуг должны покрываться страховой или государственными программами, может зависеть от того, как реабилитация квалифицируется — как часть лечебного процесса или как отдельная категория медицинских услуг.

Лечение направлено на борьбу с болезнью и ее причинами. Оно включает в себя диагностику, назначение и проведение терапевтических мероприятий с целью устранения или компенсации заболевания. Лечение может быть как активным, так и пассивным, и не всегда требует активного участия пациента. Оно ориентировано на настоящее состояние организма

и на проявления болезни. Медицинская реабилитация (МР), в свою очередь, направлена на восстановление функций организма после перенесенного заболевания или травмы. Она включает в себя комплекс мероприятий, направленных на мобилизацию защитных механизмов организма, восстановление утраченных функций и адаптацию к жизни с ограничениями, если таковые имеются. Реабилитация требует активного участия пациента и ориентирована на будущее, на возвращение к нормальной жизни и трудоспособности. Также, в контексте сравнения пересекающихся медицинских определений, необходимо рассмотреть термин «медицинская профилактика», под которой понимается комплекс мер, направленных на предотвращение развития заболеваний, уменьшение их распространения среди населения, а также снижение или устранение факторов риска, способствующих возникновению и развитию патологических состояний.

В таблице рассмотрены основные критерии различий в формулировке между данными устоявшимися медицинскими понятиями.

Правительство Российской Федерации своим постановлением от 16.04.2012 № 291 [13] и принятым ему в замен постановлением от 01.06.2021 № 852 [14] выделило медицинскую реабилитацию как отдельную услугу, реализация которой подлежит лицензированию. Порядок организации этой деятельности регламентируется Приказами Минздрава России от 23.10.2019 № 878н и от 31.07.2020 № 788н в отношении детей и взрослых соответственно [15, 16]. В данных нормативно-правовых актах обозначается, что медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по медицинской реабилитации, а также они выделяют раннюю, позднюю и поддерживающую реабилитацию.

Важным изменением стало то, что теперь МР на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой (МДРК), осуществляющей свою деятельность в соответствии с утвержденным порядком, а работа МДРК проходит под руководством профильного специалиста — врача по физической и реабилитационной медицине/врача по медицинской реабилитации.

Следует отметить, что эти нормативно-правовые установления сделали более ясными и конкретными задачи и сферу деятельности профильных учреждений, связанных с медицинской реабилитацией, и стали толчком для ее дальнейшего развития.

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Фундаментом для рассмотрения этических вопросов в медицине являются четыре основных принципа медицинской этики: уважение к автономии пациента, невредимость, благотворительность и справедливость.

Дилеммы возникают из-за различий в интерпретации и применении терминов в разных контекстах, что может привести к конфликтам между интересами пациентов, медицинских работников и системы здравоохранения в целом.

Профилактика заболеваний затрагивает вопросы обязательной вакцинации, скрининга и образа жизни. Здесь этические дилеммы часто связаны с балансом между индивидуальной свободой и общественным благом, так, например, вакцинация может рассматриваться как нарушение автономии, но она также служит защите общественного здоровья. Примером может стать вакцинация против COVID-19: с одной стороны, она спасает жизни и предотвращает распространение вируса, а, с другой стороны, люди выражали опасения по поводу быстрой разработки вакцин и потенциальных побочных эффектов.

В контексте лечения этический выбор может возникнуть в ситуации, когда интересы пациента конфликтуют с медицинскими стандартами и рекомендациями или основное внимание врача направлено на исследовательский процесс, в котором пациент принимает участие. Здесь важно сохранять фокус на благополучии пациента, стараясь не отодвигать его интересы на второй план.

Юридическое определение «лечения» подразумевает активные действия по устранению или облегчению симптомов заболевания. Однако врачи могут столкнуться с ситуацией, когда пациент отказывается от предложенного лечения, даже если оно может спасти его жизнь. Здесь возникает дилемма между уважением к автономии пациента и желанием действовать в его интересах.

В области реабилитации этические вопросы часто связаны с доступностью и необходимостью предоставляемых пациенту медицинским учреждением услуг. Реабилитация направлена на возвращение пациента к полноценной жизни, что требует от специалиста по МР внимания не только к физическому, но и психологическому состоянию пациента. Здесь важно сохранять баланс между использованием технологий для улучшения качества реабилитации и поддержанием личного контакта с пациентом, чтобы обеспечить его мотивацию и участие в процессе восстановления, что особенно важно в ситуациях, когда реабилитационные усилия сталкиваются с ограниченными ресурсами и необходимостью рационального распределения этих ресурсов.

Одна из основных этических дилемм, связанных с этим, заключается в определении приоритетов и распределении ресурсов между собственно лечением и реабилитацией. В условиях ограниченных ресурсов системы здравоохранения можно столкнуться с необходимостью

выбора между инвестированием в дорогостоящие лечебные процедуры, которые могут продлить жизнь пациента, и реабилитационными услугами, улучшающими качество его жизни.

Поднимается вопрос использования термина «медицинская необходимость» в контексте обоснования предоставления реабилитационного оборудования.

Этические соображения влияют на определение понятия медицинской необходимости, поскольку страховые компании могут покрывать стоимость медицинского оборудования только в случае, если оно признано необходимым для проведения лечебно-диагностических мероприятий. Это подчеркивает важность закрепления на законодательном уровне четкого и объективного определения медицинской необходимости, чтобы специализированное реабилитационное оборудование было максимально доступно для нуждающихся в нем.

Иногда пациентов после успешно проведенного качественного лечения выписывают из медучреждений в среду, не адекватную потребностям реабилитации. Зачастую финансовые и бытовые ограничения у пациента или его семьи, а также недостаток мест в профильных учреждениях не позволяют обеспечить должный уход. Выписка в неподходящие условия может негативно сказаться на состоянии и последующей реабилитации пациента. Требуется увеличение доступности реабилитационных и социальных услуг, улучшение координации между медицинскими и социальными службами, вовлечение пациентов и их семей в планирование и проведение реабилитационных мероприятий.

Серьезную этическую дилемму представляют конфликты при кодировании и выставлении счетов. С одной стороны, медицинские работники стремятся предоставить пациентам наилучший уход и необходимый объем реабилитационных услуг. С другой стороны, они вынуждены работать в рамках ограничений, налагаемых системой медицинского страхования, бюджетом учреждения и административными правилами. Необходимость соблюдения лимитов на количество и длительность реабилитационных процедур, покрываемых страховкой, давление со стороны администрации сокращать расходы и увеличивать прибыль, сложности правил кодирования услуг, которые не всегда отражают реальные затраты времени и усилий, существенно осложняют работу врача, который вынужден балансировать между этими противоречивыми требованиями. В итоге медицинские работники могут оказываться перед сложным выбором: например, разделить одну длительную процедуру на несколько коротких сеансов, чтобы вписаться в лимиты, или выбрать для пациента не самый эффективный, но более «выгодный» с точки зрения кодирования метод лечения. Такие решения могут идти вразрез с профессиональной этикой и личными ценностями. Необходимо совершенствование системы кодирования и оплаты реабилитационных услуг с учетом реальных трудозатрат, разработка этических руководств по разрешению конфликтов между финансовыми и клиническими приоритетами, обучение эффективной коммуникации с администрацией для отстаивания интересов пациентов.

Важную роль в обеспечении лечения и ухода за пациентами в контексте медицинской реабилитации и этики играет междисциплинарное сотрудничество, которое

включает в себя работу врачей, среднего медицинского персонала, психологов и других специалистов как единой команды с общей целью — возвращение пациента к полноценной жизни. Это требует от каждого члена команды готовности к совместной работе, открытости для обмена знаниями и уважению к профессиональному вкладу коллег. Эффективное взаимодействие между врачами разных специальностей, является основным критерием пациентоориентированного подхода, способствуя созданию интегрированного плана лечения и реабилитации, учитывающего все аспекты здоровья и благополучия пациента.

Уважительное отношение способствует созданию атмосферы доверия и открытой коммуникации, что позволяет членам команды свободно делиться своими идеями, опытом и предложениями по улучшению лечебного и реабилитационного процессов. Все действия и решения междисциплинарной команды должны быть направлены на увеличение пользы для пациента и минимизацию возможных рисков, что подразумевает готовность к поиску совместного решения в случае возникновения разногласий. Необходима разработка внутренних протоколов и процедур, регулирующих взаимодействие между специалистами, проведение совместных консилиумов, использование единых стандартов и протоколов лечения, внедрение информационных технологий для облегчения коммуникации и динамического обмена данными о пациенте между специалистами.

Литература

1. 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. DOI: 10.17709/2409-2231-2020-7-3-12
2. Нечаев В. С., Магомедова З. А. Медицинская реабилитация: история вопроса и дефиниции. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2017; 25(4): 221–225.
3. Pleshchev IE, Achkasov EE, Nikolenko VN, Shkrebko AN, Sankova MV. Elderly People Physical Rehabilitation Personalization: a Prospective Comparative Study of 198 Patients with Sarcopenia. Bulletin of Rehabilitation Medicine. 2022; 21 (6): 9–18. DOI: 10.38025/2078-1962-2022-21-6-9-18
4. Ушаков Д. Н. Толковый словарь современного русского языка. Библиотека школьных словарей: БШС. Москва: Аделант. 2013; 799 с.
5. Ожегов С. И., Шведова Н. Ю. Толковый словарь русского языка. 2-е изд., испр. и доп. Москва: Азъ. 1994; 907 с.
6. Грижебовский Г. М., Куличенко А. Н., Еременко Е. И. и др. Словарь-справочник терминов и понятий в области эпидемиологии чрезвычайных ситуаций. Санкт-Петербург. 2015; 256 с.
7. Давыдкин Н. Ф. Медицинская реабилитация, восстановительная медицина — это что? Нелекарственная медицина. 2007; 1: 4–11.
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.07.2003 № 297 «О врачах восстановительной медицины». Здравоохранение. 2003; № 11. Утратил силу.
9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 09.03.2007; № 156 «О Порядке организации медицинской помощи по восстановительной медицине». Российская газета. 04.04.2007; № 69.
10. Хасанов Ф. З. От «восстановительной медицины» к «медицинской реабилитации»: правовой анализ. Медицинское право. 2016; (2): 25–27.
11. Федеральный закон от 21.11.2011; № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». <http://pravo.gov.ru>. 22.11.2011. Парламентская газета. 24.11.2011–01.12.2011; № 50.
12. Иванова Г. Е. Медицинская реабилитация в России. Перспективы развития. Consilium Medicum. 2016; 18 (2.1): 9–13.
13. Постановление Правительства Российской Федерации 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»)». Собрание законодательства РФ. 23.04.2012; № 17, ст. 1965. Утратило силу.
14. Постановление Правительства Российской Федерации от 01.06.2021; № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации». <http://pravo.gov.ru>, 02.06.2021. Собрание законодательства РФ. 07.06.2021; № 23, ст. 4091.
15. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2019; № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей». <http://www.pravo.gov.ru>, 24.12.2019.
16. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020; № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых». <http://www.pravo.gov.ru>, 25.09.2020.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Правовые нормы в медицине часто основываются на этических принципах, однако между этими двумя сферами существуют и различия. Право представляет собой систему обязательных правил, нарушение которых влечет за собой юридическую ответственность, в то время как этика ориентирована на моральные аспекты деятельности и часто носит рекомендательный характер.

Легальные дефиниции «лечения» и «реабилитации» несут в себе важные этические аспекты, связанные с правами пациентов, обязанностями медицинских работников и общественными ценностями. Важно, чтобы юридические рамки способствовали поддержанию высоких этических стандартов в медицинской практике, обеспечивая при этом адаптацию к изменениям в медицинских технологиях и в общественных ожиданиях от медицинской помощи. Это требует постоянного диалога между медицинскими работниками, юристами, специалистами по этике и обществом в целом. Юридические определения и практики отражают и защищают основные этические принципы и ценности.

Открытое обсуждение этих проблем в профессиональном сообществе поможет находить этически приемлемые решения и лучше справляться с моральным дистрессом, сохраняя приверженность своему долгу перед пациентами.

Reference

1. Gameyeva YeV, Kostin AA, Alekseyeva GS, Ogneva YeYu., Gabay PG, Pashigorova LV, Kalita Ye V. Meditsinskaya reabilitatsiya: issledovaniye problem pravovoy definitsii. Peresecheniye ponyatiy meditsinskoy reabilitatsii, profilaktiki i lecheniya. Issledovaniya i praktika v meditsine. 2020; 7(3): 119–126. DOI: 10.17709/2409-2231-2020-7-3-12. Russian.
2. Nechayev VS, Magomedova ZA. Meditsinskaya reabilitatsiya: istoriya voprosa i definitsii. Problemy sotsial'noy gigiyeny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny. 2017; 25(4): 221–225. Russian.
3. Pleshchev IE, Achkasov EE, Nikolenko VN, Shkrebko AN, Sankova MV. Elderly People Physical Rehabilitation Personalization: a Prospective Comparative Study of 198 Patients with Sarcopenia. Bulletin of Rehabilitation Medicine. 2022; 21 (6): 9–18. DOI: 10.38025/2078-1962-2022-21-6-9-18.
4. Ushakov DN. Tolkovyy slovar' sovremennogo russkogo yazyka. Biblioteka shkol'nykh slovarey: BSHS. Moskva: Adelant. 2013; 799 s. Russian.
5. Ozhegov SI, Shvedova N Yu. Tolkovyy slovar' russkogo yazyka. 2-ye izd., ispr. i dop. Moskva: Az", 1994; 907s. Russian.
6. Grizhebovskiy GM, Kulichenko AN, Yeremenko Yel, et al. Slovar'-spravochnik terminov i ponyatiy v oblasti epidemiologii chrezvychnykh situatsiy. Sankt-Peterburg. Foliant. 2015; 256 s. Russian.
7. Davydkin NF. Meditsinskaya reabilitatsiya, vosstanovitel'naya meditsina — eto chto? Nelekarstvennaya meditsina. 2007; 1: 4–11. Russian.
8. Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya rossiyskoy Federatsii ot 01.07.2003; № 297 «O vrache vosstanovitel'noy meditsiny». "Zdravookhraneniye». 2003; № 11. Utratilo silu. Russian.
9. Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya i sotsial'nogo razvitiya Rossiyskoy Federatsii ot 09.03.2007; № 156 «O Poryadke organizatsii meditsinskoy pomoshchi po vosstanovitel'noy meditsine». Rossiyskaya gazeta. 04.04.2007; № 69. Russian.
10. Khasanov FZ. Ot «vosstanovitel'noy meditsiny» k «meditsinskoy reabilitatsii»: pravovoy analiz. Meditsinskoye pravo. 2016; (2): 25–27. Russian.
11. Federal'nyy zakon ot 21.11.2011; № 323-FZ «Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii». <http://pravo.gov.ru>, 22.11.2011. Parlamentskaya gazeta. 24.11–01.12.2011; № 50 Russian.
12. Ivanova GYe. Meditsinskaya reabilitatsiya v Rossii. Perspektivy razvitiya. Consilium Medicum. 2016; 18 (2.1): 9–13. Russian.
13. Postanovleniye Pravitel'stva Rossiyskoy Federatsii ot 16.04.2012; № 291 «O litsenzirovanii meditsinskoy deyatel'nosti (za isklyucheniye ukazannoy deyatel'nosti, osushchestvlyayemoy meditsinskimi organizatsiyami i drugimi organizatsiyami, vkhodyashchimi v chastnuyu sistemu zdravookhraneniya, na territorii innovatsionnogo tsentra "Skolkovo")». Sobraniye zakonodatel'stva RF. 23.04.2012; № 17, st. 1965. Utratilo silu. Russian.
14. Postanovleniye Pravitel'stva Rossiyskoy Federatsii ot 01.06.2021; № 852 «O litsenzirovanii meditsinskoy deyatel'nosti (za isklyucheniye ukazannoy deyatel'nosti, osushchestvlyayemoy meditsinskimi organizatsiyami i drugimi organizatsiyami, vkhodyashchimi v chastnuyu sistemu zdravookhraneniya, na territorii innovatsionnogo tsentra "Skolkovo") i priznanii utrativshimi silu nekotorykh aktov Pravitel'stva Rossiyskoy Federatsii». <http://pravo.gov.ru>, 02.06.2021. Sobraniye zakonodatel'stva RF. 07.06.2021; № 23, st. 4091. Russian.
15. Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii ot 23.10.2019; № 878n «Ob utverzhdenii Poryadka organizatsii meditsinskoy reabilitatsii detey». <http://www.pravo.gov.ru>, 24.12.2019. Russian.
16. Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii ot 31.07.2020; № 788n «Ob utverzhdenii Poryadka organizatsii meditsinskoy reabilitatsii vzroslykh». <http://www.pravo.gov.ru>, 25.09.2020. Russian.