

Если все дороги Римской империи вели в Вечный город, то путь обретения утраченных физических возможностей и возвращения к привычной жизни приводит многих нижегородских инвалидов в областной реабилитационный центр. Кто-то попадает сюда с индивидуальной программой реабилитации в руках, полученной в бюро медико-социальной экспертизы (БМСЭ), кто-то по направлению поликлиник, а кто-то по рекомендации друзей и знакомых, на личном опыте или понаслышке прознавших, на что способны здешние специалисты.

У ГБУ НОРЦИ, в «расшифровке» – государ-

ственного бюджетного учреждения «Нижегородский областной реабилитационный центр для инвалидов», созданного по инициативе министерства социальной политики Нижегородской области в 2001 году и под его эгидой по сей день работающего, действительно прекрасная репутация. За годы своего существования не одна тысяча покалеченных жестоким случаем или судьбой людей получила здесь социально-психологическую, медицинскую помощь, помощь в восстановлении профессиональных и бытовых навыков, в результате очень многие из них смогли вернуться к полноценной жизни.

что успех восстановительного лечения во многом зависит от мотивации самого больного на выздоровление, от его работоспособности, воли, желания победить болезнь, вернуть утраченные способности, вписаться в окружающую действительность, вернуться в профессию, наконец. Самостоятельно, без посторонней помощи, и в частности, психологов, настроиться на это трудно. Трудно после инсульта или тяжелой травмы самому научиться одеваться, умываться, застегивать пуговицы, пользоваться быто-

това, например, прекрасно работала с фондом Серафима Саровского, благодаря чему НОРЦИ получил очень нужную соляную комнату. Совсем недавно мы перезаключили соглашение на 2012 год о сотрудничестве с Нижегородской епархией, в рамках которого нас регулярно посещает священник. Потому что возрождение духовных традиций социального служения считаю частью социокультурной реабилитации. Сейчас работаем также над соглашением между Центром и первичными организациями инвалидов и

НОРЦИ: вот новый поворот

Здесь прекрасная техническая база, по крупицам собранная теми, кто в разные годы руководил Центром, и их кураторами из областного правительства: современное диагностическое и физиотерапевтическое оборудование, новейшие тренажеры, рассчитанные на индивидуальную работу с реабилитантами. Есть водолечебница, включающая бассейн, дневной – на 30 коек и круглосуточный – на 35 коек стационары... Но главное богатство НОРЦИ – это специалисты, работающие единой командой: психологи и социальные педагоги, врачи и медперсонал, инструкторы-методисты и массажисты.

Основной контингент страждущих, которым Центр берет на себя, – с нарушениями опорно-двигательной функции организма. Это люди с заболеваниями суставов и позвоночника, с последствиями черепно-мозговых травм и травм спины, послеоперационные больные, которым сделана замена суставов. Кроме того, в НОРЦИ проходят восстановительное лечение больные, перенесшие инсульт, и «хроники» с бронхо-легочными заболеваниями: с бронхиальной астмой, с запущенными бронхитами.

– Такие реабилитационные центры, как в Нижнем Новгороде, можно по пальцам одной руки пересчитать: Москва, Казань, Санкт-Петербург, – говорит нынешний директор НОРЦИ Александр Николаевич Куртин. – Я бы даже сказал, что наш Центр – учреждение штучное. Мы «заточены» на комплексную реабилитацию инвалидов, в основном с нарушениями опорно-двигательной функции, включающую в восстановительную цепочку и социальный, и медицинский, и психологический аспекты.



А.Н.Куртин

шей» – регионального министерства социальной политики.

Общая подчиненность позволяла сообща решать многие задачи, в том числе и такую, как создание диагностической базы, одинаково необходимой как тому, так и другому учреждению. С 2005 года, когда после очередной реорганизации служба медико-социальной экспертизы была выведена из регионального подчинения и получила федеральный статус, пути НОРЦИ и БМСЭ разошлись.

– Но не настолько кардинально, чтобы уходить от сложившегося социального партнерства, – говорит Куртин. – Мы остались коллегами, у которых один объект опеки – инвалид. Сейчас БМСЭ имеет собственную техническую базу, но для проведения необходимой экспертизы мы в любой момент готовы поделиться

мажной. Новые технологии, и в частности, внедрение автоматизированной системы по реализации индивидуальной программы реабилитации (АИС) позволяют ее усовершенствовать. Настолько значительно, что с ее появлением я бы рискнул заявить о новом этапе в развитии нашего учреждения. С ее помощью мы надеемся поднять на новый уровень не только качество социальной реабилитации в нашем учреждении, но и межведом-

ными приборами, ориентироваться на местности... А в Центре этому учат. У нас отличные специалисты по всем направлениям социальной реабилитации: социально-бытовой, социально-средовой, социально-культурной, социально-педагогической.

С другой стороны, если работающий с инвалидом специалист мне скажет, что для восстановления той или иной функции его подопечному

ветеранов Советского района. Должен сказать, что совместные с ними вечера – поэтические, музыкальные, оказывают положительное моральное воздействие на реабилитантов: у них появляется тот самый блеск в глазах, который так необходим для выздоровления.

Вообще же в деле возвращения нашим пациентам морального здоровья, их настрой на активную жизненную позицию ключевой фигурой в Центре я вижу психологов. Они работают у нас по новейшим методикам, в том числе и с использованием метода биологической обратной связи, направленного на активизацию внутренних резервов организма. И если какие-то услуги в Центре оказываются платно, то психологи, занимающиеся и индивидуальной, и групповой психотерапией – услуга для реабилитантов бесплатная. Это принципиальная позиция.

Центр по-прежнему прирастает техническим оснащением и количеством реабилитационных услуг. Несмотря на сложную финансовую ситуацию, в конце года мы закупили новое оборудование для воссоздания бытовой комнаты, тренажеры и реабилитационное оборудование для ЛФК, в том числе уникальный аппарат для коррекции двигательных нарушений. Сделали косметический ремонт, учтя при этом «безбарьерку». Видели, наверное, желтую разметку для слабовидящих на ступеньках наших лестниц?

– Все это замечательно. НОРЦИ, как я отметила вначале, имеет прекрасную репутацию, и желающие попасть сюда на восстановительное лечение выстраиваются в очередь. Как велика она сейчас и что думает новый директор по поводу увеличения пропускной способности Центра?

– Очередь на 1-1,5 месяца действительно существует, но в основном в круглосуточный стационар. Больше 1200-1300 человек в год через свое учреждение мы пропустить не можем: ведь по времени курс



При этом ведем не только практическую, но и экспериментальную работу. С некоторых пор Центр даже стал базовым для разработки и внедрения методик и технологий реабилитации больных с нарушениями функций движения.

Александр Куртин знает, что говорит, хотя директором НОРЦИ стал совсем недавно – незадолго до Нового года. Однако причастность его к Центру неоспорима, поскольку восемь лет, в составе команды Натальи Васильевны Стариковой, в ту пору начальника отдела областного департамента социальной защиты населения и главного идеолога создания этого учреждения, не только как чиновник, но и как медик, следил за его развитием.

Новый руководитель – это всегда новое видение организации вверенного ему дела, постановка новых задач. Только разговор о дальнейшем развитии НОРЦИ Александр Куртин начал не с картинок будущего, а с экскурсии в прошлое, когда Центр работал в связке с бюро медико-социальной экспертизы, под одной «кры-

своей. Главное же, что нас связывает, – индивидуальная программа реабилитации (ИПР), которую получает инвалид в бюро медико-социальной экспертизы после установления группы инвалидности. С ней он приходит в Центр, и мы, как исполнители, обязаны реализовать ее по всем доступным нам направлениям.

На основе этой программы каждому инвалиду в Центре составляется внутриучрежденческая программа реабилитации. Это комплекс восстановительных мероприятий, направленных на максимальное восстановление нарушенных функций организма. В ходе реализации программы врачи-специалисты контролируют объем, качество, комплексность реабилитационных воздействий, состояние здоровья реабилитируемого, уровень достижения цели реабилитации. При необходимости проводится коррекция этой программы.

Это большой пласт не только практической работы, но и бу-

ственное взаимодействие, прежде всего, с бюро медико-социальной экспертизы.

Внедрение АИС в нашем учреждении идет в рамках реализации областной целевой программы «Социальная поддержка инвалидов в Нижегородской области», и уже в начале января эта система была установлена на десяти рабочих местах. А в ближайшем будущем автоматизированы будут практически все рабочие места наших реабилитологов: и социальных, и врачей, оказывающих медицинские услуги.

– Александр Николаевич, знаю, что в профессиональной среде реабилитологов идет спор: «Что важнее, социальная или медицинская составляющая реабилитации?» Какой точки зрения на этот счет придерживается НОРЦИ?

– За годы своего существования НОРЦИ делало крен и в ту, и в другую сторону. Но хочу напомнить, что мы по своему статусу являемся государственным бюджетным учреждением системы социальной защиты населения Нижегородской области, которое реализует областные целевые программы социальной поддержки инвалидов и формирования для них доступной среды. Даже исходя из этого, социальная реабилитация должна быть для нас первичной. В конце концов, мы не больница, и для того, чтобы оказать больному медикаментозную помощь, в городе и области существует развитая сеть стационарных медицинских учреждений. Для того, чтобы снять электрокардиограмму, провести суточное мониторирование, есть поликлиники. Мы не должны подменять их.

Нельзя сбрасывать со счета и то,



нужна такая-то медицинская услуга, неужели я скажу «нет»? Я скажу «да».

Поэтому свою основную задачу на сегодняшний день я вижу в том, чтобы, во-первых, сохранить все то, что мне оставлено в наследство (а это – развитое медицинское сопровождение социальной реабилитации, уникальные навыки и методики наших врачей и медсестер, инструкторов реабилитационных программ), а во-вторых, углубить и приумножить возможности Центра.

– У вас есть на этот счет какие-то задумки?

– Естественно. Я очень ценю работу прежних руководителей НОРЦИ по взаимодействию с другими учреждениями, общественными организациями, представляющими интересы инвалидов, с различными фондами. Ольга Николаевна Щепе-

лечения одного инвалида примерно одинаков. Очередь – это и хорошо, и плохо. Плохо, что она есть, хорошо, что наш Центр востребован. По каким его расширение пока не планируется. Но, думаю, эта проблема в скором времени будет решена. В нашей области открываются другие реабилитационные центры: в Шахунье, например, еще будет в Пильне. Так что эта ниша постепенно закрывается. И спасибо за это нашему областному правительству: надо понимать, что такие центры – это дополнительная нагрузка на областной бюджет. Но выигрывают от этого люди, нередко те, кто стоит на грани отчаяния. И забота о них – это главное.

Беседовала
Елена МАСЛОВА
фото Владимира ДОЛГОВА