

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ

от 1 июля 2003 г. N 296

**О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ОРГАНИЗАЦИИ
ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

В целях совершенствования лечебно - профилактической и реабилитационной помощи населению Российской Федерации приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Положение об организации деятельности Центра восстановительной медицины и реабилитации (приложение N 1).

1.2. Инструкцию по направлению и отбору больных на реабилитационное лечение (приложение N 2).

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации А.И. Вялкова.

Министр

Ю.Л. ШЕВЧЕНКО

Приложение N 1

к Приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 1 июля 2003 г. N 296

ПОЛОЖЕНИЕ

**ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА
ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ И
РЕАБИЛИТАЦИИ**

1. Центр восстановительной медицины и реабилитации (далее -Центр) создается как самостоятельная организация здравоохранения.

2. Центр возглавляет

руководитель, на должность которого назначается специалист с высшим медицинским образованием по специальности "Лечебное дело" с опытом практической работы не менее 5 лет.

3. Штаты Центра устанавливаются руководителем в соответствии со штатными нормативами.

4. Рекомендуемая структура Центра:

4.1. Консультативно-поликлиническое отделение;

4.2. Диагностическое отделение;

4.3. Оздоровительное отделение;

4.4. Специализированные реабилитационные отделения (палаты);

4.5. Дневной стационар;

4.6. Отделения (кабинеты) физических методов лечения:

- кинезотерапии;

- физиотерапии;

- термотерапии;

- баротерапии;

- бальнеотерапии;

4.7. Отделения (кабинеты) традиционных методов лечения:

- мануальной терапии;

- рефлексотерапии;

- фитотерапии;

4.8. Отделение (кабинеты) психотерапевтических методов лечения;

4.9. Фониатрическое отделение (кабинет);

4.10. Отделение (кабинет) эстетической медицины;

4.11. Организационно - методический отдел;

5. Центр осуществляет следующие функции:

5.1. Диагностику функционального состояния организма и объективную оценку состояния здоровья пациентов с использованием скрининговых методик.

5.2. Раннюю диагностику заболеваний с использованием индивидуальной программы обследования.

5.3. Обследование организованных коллективов и групп населения с целью выявления групп риска, установления степени влияния на состояние здоровья факторов внешней среды, а

также проведение сравнительных оценок состояния здоровья, различных групп населения.

5.4. Активное наблюдение за лицами с факторами повышенного риска заболеваний и коррекции выявленных функциональных нарушений.

5.5. Оказание квалифицированной амбулаторной и стационарной реабилитационной помощи различным категориям больных с целью снижения заболеваемости, инвалидности и смертности.

5.6. Разработку и проведение индивидуального комплекса лечебно-профилактических мероприятий, направленных на повышение функциональных резервов здоровья пациента с преимущественным использованием немедикаментозных методов реабилитации.

5.7. Динамическую оценку и контроль резервов здоровья.

5.8. Организацию и проведение работы с населением по формированию психологии здорового образа жизни и культуры здоровья, а также образовательных программ для пациентов и их родственников.

5.9. Осуществление лабораторного и инструментального обследования для определения функционального диагноза и составления индивидуальных программ реабилитации и обеспечения дифференцированного подхода к выбору методов и средств восстановительного лечения различных контингентов больных на этапе медицинской реабилитации.

5.10. Обеспечение дифференцированного подхода к выбору методов и средств восстановительного лечения различных контингентов больных с преимущественным использованием физических, психотерапевтических методов лечения и методов традиционной медицины с целью восстановления функции пораженного органа или системы, физического статуса больного в целом, психологического его состояния.

5.11. Разработка и внедрение новых медицинских технологий, направленных на осуществление первичной и вторичной профилактики с целью раннего выявления и предупреждения обострений, осложнений и хронизации заболеваний, а также повышения функциональных резервов здоровья у населения.

5.12. Восстановление личного статуса больных с учетом их психологического портрета, реакции на болезнь, трудовых и бытовых установок, методами психодиагностики, психокоррекции и психотерапии.

5.13. Восстановление адаптивных возможностей (трудовых, самообслуживания, ведения домашнего хозяйства, передвижения, коммуникабельности).

5.14. Определение эффективности медицинской реабилитации и критериев восстановления нарушенных функции различных органов и систем с использованием унифицированной системы оценок.

5.15. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и осуществление прогностической оценки результата медицинской реабилитации находящихся на лечении больных и направление на медико-социальную экспертизу (МСЭК) больных с инвалидизирующим течением заболевания.

5.16. Организация взаимосвязи и преемственности с другими лечебно-профилактическими учреждениями по вопросам медицинской реабилитации.

5.17. Проведение циклов повышения квалификации для специалистов работающих в области

восстановительной медицины и реабилитации.

5.18. Ведение необходимой учетной и отчетной документации

Приложение N 2

к Приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 1 июля 2003 г. N 296

ИНСТРУКЦИЯ ПО НАПРАВЛЕНИЮ И ОТБОРУ БОЛЬНЫХ НА РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ЛЕЧЕНИЕ

1. В Центр восстановительной медицины и реабилитации (далее - Центр) направляются больные с целью восстановления или стабилизации нарушенных функций систем и органов или (при невозможности восстановления) приспособления к самообслуживанию в соответствии с новыми, возникшими в результате болезни или травмы, условиями жизни;
2. В случаях обострения заболевания или возникновения нового патологического процесса, требующего оказания специализированной медицинской помощи, осуществляется перевод больного в соответствующее учреждение здравоохранения в установленном порядке.
3. Объем диагностических и лечебных мероприятий в Центре устанавливается в соответствии с индивидуальной программой реабилитации больного.
4. При госпитализации больных в Центр следует ориентироваться на следующие примерные показания, противопоказания и сроки направления от момента травмы, начала заболевания или обострения заболевания, хирургического вмешательства.

ПЕРЕЧЕНЬ

ОСНОВНЫХ ПОКАЗАНИЙ ПРИ ОТБОРЕ БОЛЬНЫХ В ЦЕНТР

Нозологические формы	Метод лечения до направления на реабилитационное лечение	Ориентировочные сроки направления на реабилитацию от начала заболевания или после оперативного вмешательства
1. Заболевания опорно-двигательного аппарата		
1.1. Последствия травм		
1.1.1. Компрессионные переломы и	Консервативный Оперативный	2-4 недели 4-8 недель

перелома-вывихи тел позвонков без нарушения целостности спинного мозга		
1.1.2. Переломы костей таза без смещения отломков и нарушения непрерывности тазового кольца	Консервативный	2-5 недель
1.1.3. Переломы костей таза со смещением отломков и нарушением непрерывности тазового кольца.	Консервативный Оперативный	4-6 недель 2-4 недели
1.1.4. Переломы вертлужной впадины без смещения отломков, вывиха, подвывиха бедра.	Консервативный	4-6 недель
1.1.5. Переломы вертлужной впадины со смещением отломков, вывихом, подвывихом бедра	Консервативный Оперативный	4-8 недель 3-4 недели
1.1.6. Медиальные переломы шейки бедра.	Консервативный Оперативный	6-8 недель 4 недель
1.1.7. Вертельные переломы бедра	Консервативный Оперативный	8-12 недель 4-6 недель
1.1.8. Переломы диафиза бедренной кости.	Консервативный Оперативный	8-10 недель 3-4 недели
1.1.9. Переломы мышечков, надмышечков бедренной кости, чрезмышечковые переломы	Консервативный Оперативный	6 недель 3-4 недели
1.1.10. Переломы мышечков большеберцовой кости.	Консервативный Оперативный	4-8 недель 3-4 недели
1.1.11. Повреждение связочного аппарата коленного сустава	Консервативный Оперативный	1-2 недели 2-3 недели
1.1.12. Внутреннее повреждение коленного сустава, сопровождающееся нарушением функции нижних конечностей	Консервативный Оперативный	1-2 недели 1-2 недели
1.1.13. Травмы нервов на уровне тазобедренного сустава и бедра	Консервативный Оперативный	6-8 недель 4-5 недель
1.1.14. Переломы диафиза берцовых костей голени	Консервативный Оперативный	После снятия гипса 3-4 недель
1.1.15. Сложные переломы и перелома-вывихи голеностопного сустава	Консервативный Оперативный	После снятия гипса 3 недель
1.1.16. Повреждения	Оперативный	После снятия гипса

ахиллова сухожилия		
1.1.17. Травмы нервов на уровне голени	Консервативный Оперативный	3-4 недели 3 недели
1.1.18. Переломы таранной, пяточной, плюсневых костей стопы	Консервативный Оперативный	3-4 недели 3-4 недели
1.1.19. Вывихи в суставах нижних конечностей	Консервативный Оперативный	3-4 недели 3-4 недели
1.1.20. Переломы головки плечевой кости и хирургической шейки плеча	Консервативный Оперативный	2-3 недели 2 недели
1.1.21. Переломы диафиза плечевой кости	Консервативный Оперативный	3-4 недели 2-3 недели
1.1.22. Внутри- и околосуставные переломы дистального метаэпифиза плечевой кости.	Консервативный Оперативный	5-6 недель 4-5 недель
1.1.23. Повреждение сухожилия длинной головки двуглавой мышцы плеча.	Оперативный	Через 6 недель после операции и снятия гипса
1.1.24. Травмы сухожилия вращательной манжетки плеча	Консервативный Оперативный	4 недели 3 недели после операции и снятия гипса
1.1.25. Травмы нервов на уровне плечевого пояса, плеча, предплечья и кисти	Консервативный Оперативный	3-4 недели 3-4 недели
1.1.26. Переломы локтевого отростка и головки лучевой кости с наличием контрактуры локтевого сустава	Консервативный Оперативный	3-4 недели 2 недели
1.1.27. Диафизарные переломы костей предплечья	Консервативный Оперативный	после снятия гипса 2-3 недели
1.1.28. Переломы и переломо-вывихи в кистевом суставе с наличием контрактуры, туннельного синдрома или посттравматической дистрофии	Консервативный Оперативный	после снятия гипс 5-6 недель
1.1.29. Переломы и переломо-вывихи пястных костей и фаланг пальцев кисти с наличием контрактуры или нарушением функции кисти.	Консервативный Оперативный	1 неделя 2-3 недель
1.1.30. Травма мышц и	Консервативный	3-4 недели

сухожилий на уровне запястья и кисти	Оперативный	3-4 недели
1.1.31. Вывихи в суставах верхних конечностей	Консервативный Оперативный	3-4 недели 3-4 недели
1.1.32. Имobilизационные, посттравматические или послеоперационные контрактуры суставов конечностей	Консервативный Оперативный	После прекращения иммobilизации. После заживления послеоперационной раны.
1.1.33. Остеонекроз костей конечностей	Консервативный Оперативный	1-2 недели 3-4 недели
1.1.34. Контрактура после ожогов	Консервативный Оперативный	После заживления ожоговой или послеоперационной раны.
1.2. Ревматологические заболевания		
1.2.1. Реактивные артриты, активность 1 степени	Консервативный	2-3 недели
1.2.2. Ревматоидный артрит, активность 1-2 степени	Консервативный Оперативный	3 недели 3-4 недели
1.2.3. Псориатическая артропатия, активность 1-2 степени	Консервативный	1-2 недели
1.2.4. Подагра в стадии стихания обострения	Консервативный	1 неделя
1.2.5. Артрозы	Консервативный	1-2 недели
1.2.6. Болезнь Бехтерева, активность 1-2 степени	Консервативный	2-3 недели
1.2.7. Другие болезни мягких тканей (дистрофические заболевания мышечно-связочного аппарата)	Консервативный	1 неделя
1.3. Ортопедические заболевания		
1.3.1. Остеохондроз, спондилоартроз позвоночника различной локализации (исключая спинальную миелопатию) Другие спондилопатии Другие дорсопатии	Консервативный Оперативный	1-2 недели 1-2 недели после операции
1.3.2. Спинальная нестабильность	Консервативный Оперативный	2-3 недели 8-12 недель
1.3.3. Спондилолиз Спондилолистез	Консервативный Оперативный	6-8 недель 4-12 недели (в зависимости от метода операции)
1.3.4. Спондилез	Консервативный	1-2 недели
1.3.5. Кифозы с болевым	Консервативный	1-2 недели

синдромом		
1.3.6. Сколиозы с болевым синдромом	Консервативный Оперативный	1-2 недели 8-12 недели (в зависимости от метода операции)
1.3.7. Состояние после эндопротезирования крупных суставов	Оперативный	4-8 недель
1.3.7. Коксартроз	Консервативный	1-2 недели
1.3.8. Гонартроз	Консервативный	1-2 недель
1.3.9. Поражение надколенника	Консервативный Оперативный	1-2 недели 6-8 недель после операции
1.3.10. Нейродистрофические синдромы верхних конечностей (плечелопаточный периартроз, тяжелые формы эпикондилита, синдром Зудека и др.)	Консервативный	1-2 недели
1.3.11. Энтезопатии (эпикондилиты, бурсит, миотендинозы)	Консервативный	1-2 недели
2. Неврологические заболевания		
2.1. Последствия черепно-мозговых травм легкой и средней степени тяжести	Консервативный	2-4 недели после травмы
2.2. Последствия тяжелых черепно-мозговых травм, в том числе, сочетанных	Консервативный Оперативный	4-5 недель после травмы или операции, при наличии тенденции к улучшению состояния
2.3. Последствия нарушения мозгового кровообращения различного генеза, в том числе после шунтирующих и эндовазальных операций	Консервативный Оперативный	3-6 недель, при нормализации ликвородинамики и церебральной гемодинамики
2.4. Удаление опухолей головного и спинного мозга	Оперативный	При отсутствии общемозговой симптоматики и наличии тенденции к улучшению состояния
2.5. Гипертензивная энцефалопатия	Консервативный	1-3 недели
2.6. Другие уточненные поражения сосудов мозга (ишемия мозга хроническая)	Консервативный	2-3 недели
2.7. Паркинсонизм и некоторые другие синдромы, связанные с	Оперативный	1-2 недели

поражением подкорковых образований (стереотаксическое вмешательство)		
2.8. Последствия поражения черепно-мозговых нервов и периферических нервных стволов различного генеза (воспалительного, травматического, сосудистого), в том числе, оперированная травма периферических нервов	Консервативный Оперативный	При наличии электродинамического подтверждения проводимости нервных путей
2.9. Боль внизу спины Другие дорсопатии (с неврологическими проявлениями)	Консервативный	1-2 недели
2.10. Неврозы с умеренно выраженными невротическими симптомами	Консервативный	1 неделя, после завершения обследования
2.11. Мигрень	Консервативный	2 недели
2.12. Головная боль напряженного типа Хроническая посттравматическая головная боль	Консервативный	1-2 недели
2.13. Расстройства сна	Консервативный	1 неделя
2.14. Расстройства вегетативной нервной системы	Консервативный	1-2 недели
2.15. Воспалительные заболевания ЦНС (энцефалиты, арахноидиты)	Консервативный	По окончании острого периода, при регрессе неврологической симптоматики
2.16. Другие уточненные поражения мягких тканей. Миофасциальный синдром. Фибромиалгия.	Консервативный	1-2 недели
3. Болезни сердечно-сосудистой системы		
3.1. Острый инфаркт миокарда крупноочаговый, неосложненный: - преимущественно передней локализации - преимущественно нижней локализации	Консервативный	21 суток 18-21 суток
3.2. Острый инфаркт	Консервативный	30-40 суток

миокарда крупноочаговый, осложненного течения независимо от локализации		
3.3. Инфаркт миокарда без зубца Q (интрамуральный или мелкоочаговый): - неосложненное течение - осложненное течение и/или стенокардия 2-3 ФК	Консервативный	15 суток 16-28 суток
3.4. Нестабильная стенокардия: - первичная - прогрессирующая - постинфарктная	Консервативный	20-30 суток
3.5. Состояние после аортокоронарного шунтирования, резекции аневризмы сердца, баллонной ангиопластики коронарных сосудов	Оперативный	14 суток
3.6. Хроническая ишемическая болезнь сердца, после обострения, обусловившего необходимость стационарного лечения	Консервативный	Стабилизация клинико-гемодинамических показателей
3.7. Гипертоническая болезнь (различные стадии течения)	Консервативный	Стабилизация клинико-гемодинамических показателей
4. Болезни органов дыхания		
4.1. Острый обструктивный бронхит (затяжное течение)	Консервативный	3 недели
4.2. Хронические болезни нижних дыхательных путей (хронический бронхит, эмфизема, хроническая обструктивная легочная болезнь)	Консервативный	1-2 недели
4.3. Острая пневмония (очаговая, долевая без абсцедирования) затяжное течение, остаточные явления	Консервативный	3-4 недели,
4.5. Экссудативный плеврит, остаточные явления	Консервативный	При отчетливой клинической симптоматике регресса воспалительного процесса
4.6. Бронхиальная астма (экзогенная, эндогенная,	Консервативный	1-2 недели

смешанная, в том числе гормонозависимая)		
4.7. Бронхоэктатическая болезнь	Консервативный Оперативный	1-2 недели 4 недели
4.8. Больные, перенесшие операции на легких по поводу нагноительных процессов нетуберкулезного характера, врожденной патологии и новообразований	Оперативный	При общем удовлетворительном состоянии

ПЕРЕЧЕНЬ ОБЩИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ БОЛЬНЫХ В ЦЕНТР

1. Вес заболевания в острой стадии, хронические заболевания в стадии декомпенсации.
2. Инфекционные и венерические заболевания в острой или заразной форме.
3. Все формы туберкулеза в активной стадии.
4. Психические заболевания, эпилепсия с частыми (более одного раза месяц) приступами и изменениями личности.
5. Все виды наркомании и алкоголизма (исключая состояния стойкой ремиссии).
6. Кахексия любого происхождения
7. Злокачественные новообразования.
8. Наличие показаний к оперативному вмешательству или применению других специальных методов лечения.
9. Заболевания, препятствующие применению комплекса восстановительного лечения, необходимого при данной патологии.