

ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА: 15 ЛЕТ НОВЕЙШЕЙ ИСТОРИИ – ЭТАПЫ И НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ

РАЗУМОВ А.Н., БОБРОВНИЦКИЙ И.П.

ФГУ «Российский научный центр восстановительной медицины и курортологии» Росздрава,
г. Москва, Россия

Восстановительная медицина (ВМ) как самостоятельное направление медицинской науки и практического здравоохранения сформировалась в России сравнительно недавно. Точкой отсчета в этом процессе может считаться 1993 год, когда на факультете последипломного образования врачей в ММА им. И.М. Сеченова была образована первая в России кафедра восстановительной медицины.

Изначально в основу концепции ВМ были положены профилактические принципы охраны здоровья здорового человека. Проблема охраны здоровья здоровых в Российской Федерации рассматривалась с позиций ее безусловной актуальности как фактора национальной безопасности и стратегической цели отечественного здравоохранения. Особенно остро потребность в формировании нового профилактического направления в виде ВМ обнаружилась в России после реформ 1991 года на фоне критического снижения уровня популяционного здоровья. В последующем эта необходимость еще более усилилась в связи с разразившимся демографическим кризисом, прогрессирующей нехваткой сил и средств для обеспечения необходимого объема и качества медицинской помощи все более возрастающему потоку больных людей и инвалидов. Немаловажное значение при этом имели такие факторы, как нереализованность декларированных ранее приоритетов профилактической медицины; направленность существующих правовых, экономических, социальных, медицинских институтов управления здоровьем на лечение больных и реабилитацию инвалидов, а не на предупреждение болезней; отсутствие цельной инфраструктуры оздоровительных и профилактических медицинских организаций, системы подготовки соответствующих специалистов.

В процессе развития ВМ, исходя из запросов практического здравоохранения и потребности в интеграции различных оздоровительно-реабилитационных технологий, сфера компетенции этого нового направления была расширена от восстановления здоровья у практически здорового человека до восстановления важнейших функций организма на всех этапах профилактики и медицинской реабилитации. Таким образом, была реализована идея формализации очень емкого направления системы оздоровительно-реабилитационной помощи населению, интегрирующего разнообразные виды и формы: от самооздоровления до специализированной и высокотехнологичной медицинской реабилитации.

Актуальность дальнейшего развития ВМ еще более укрепилась в ходе реализации национального проекта «Здоровье» и в соответствии с посланиями Президента России В.В. Путина Федеральному Собранию Российской Федерации, в котором были определены приоритеты усиления профилактической направленности отрасли и решения демографических проблем.

Успешный опыт создания оздоровительно-реабилитационных центров как у нас в стране, так и за рубежом все более отчетливо доказывал медицинскую и экономическую эффективность в интеграции потоков практически здоровых лиц, нуждающихся в квалифицированном восстановлении функциональных резервов, и больных, которым показан курс медицинской реабилитации. Целесообразность такого интегративного подхода обосновывается рядом обстоятельств. В частности, объединение потоков здоровых людей и инвалидов способствует социальной адаптации больных, особенно инвалидов, интеграции их в обществе. У здоровых людей пребывание в оздоровительно-реабилитационном центре может быть поводом для повышения мотивации к заботе о собственном здоровье. Кроме того, немаловажным фактором является пополнение бюджета, направляемого на развитие сервисной, аппаратной и технологической базы оздоровительно-реабилитационных комплексов за счет доходов от платных услуг, оказываемых в рамках оздоровительных программ, включая спа-, велнес-, талассотерапию, косметологию и др. Интегрирующим же началом служат единые оздоровительно-реабилитационные или восстановительно-корректирующие технологии ВМ, с целью повышения дееспособности и профилактики заболеваний как у здоровых, так и на этапах реабилитации больных лиц. Разработка технологий оценки и комплексной немедикаментозной восстановительной коррекции функциональных резервов человека, его адаптивных возможностей, таким образом, отражает отличительную содержательность концепции ВМ как раздела современной медицинской науки и практического здравоохранения.

В настоящей концепции используются следующие понятия:

«восстановительная медицина» – система знаний и практической деятельности, направленная на восстановление функциональных резервов и адаптивных способностей человека, сниженных в процессе неблагоприятного воздействия факторов среды и деятельности или в результате болезни, путем применения преимущественно немедикаментозных технологий;

«восстановительная медицина как наука» изучает закономерности, определяющие норму, мониторинг и способы коррекции адаптивных возможностей человека на всех этапах профилактики и реабилитации;

«восстановительная медицина как вид медицинской помощи» – это система медицинской деятельности, направленная на диагностику функциональных резервов, сохранение и восстановление здоровья человека посредством оздоровления и медицинской реабилитации;

«**оздоровление**» – комплекс профилактических медицинских мероприятий, направленных на восстановление сниженных функциональных резервов и адаптивных возможностей организма у практически здоровых лиц;

«**функциональные резервы организма**» – регуляторные возможности человека по поддержанию адаптивных свойств его саморегулируемых функциональных систем и организма в целом;

«**реабилитация**» – (франц. *rehabilitation*, от лат. *re* – вновь + *Habilis* – удобный, приспособленный) – восстановление или компенсация нарушенных функций и трудоспособности у больных лиц и инвалидов, достигаемые применением государственных и общественных медицинских, профессиональных и социальных мероприятий;

«**медицинская реабилитация**» – комплекс диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, направленных на восстановление или компенсацию нарушенных функций организма человека и трудоспособности у больных лиц и инвалидов;

«**восстановительное лечение**» – ранний этап медицинской реабилитации, осуществляемый непосредственно после интенсивного лечения больных с травмами, операциями, острыми заболеваниями и обострениями хронических болезней.

В медицинской практике можно выделить **два основных направления ВМ**:

- оздоровительные мероприятия и первичная профилактика заболеваний у практически здоровых лиц с повышенным риском развития болезней или ослабленных в результате неблагоприятного воздействия факторов среды и деятельности;

- медицинская реабилитация и профилактика осложнений заболевания у больных и инвалидов.

В методологическом плане можно выделить **три основных типа технологий ВМ**: *диагностические, восстановительно-корректирующие и информационно-обучающие*.

Диагностические технологии ВМ включают следующие основные группы:

1. Методы паспортизации здоровья, направленные на изучение индивидуальных особенностей, текущего функционального состояния человека и определение их соответствия популяционным стандартам и референтным величинам.

2. Методы сертификации (экспертизы) здоровья, определяющие соответствие изучаемых показателей требованиям, предъявляемым особыми видами деятельности человека.

3. Мониторинг и диспансерно-динамическое наблюдение за состоянием здоровья, продольные исследования по выявлению факторов риска и прогнозу развития заболеваний.

Диагностические технологии оценки функциональных резервов человека хотя и имеют свое самостоятельное значение, в основном, в плане экспертизы у лиц опасных профессий, но и в этом и в других случаях, главным образом, направлены на разработку способов восстановления здоровья человека и критериальную оценку их эффективности.

Восстановительно-корректирующие технологии ВМ включают обширный арсенал лечебно-оздоровительных методов, среди которых широкое применение находят использование природных и преформированных физических факторов, в том числе ле-

чебно-оздоровительные рационы питания и пищефармацевтическая коррекция. Значимая роль отводится методам традиционной медицины (акупунктура, фитотерапия и др.) и их современным вариантам (различные виды рефлексо-, психо-, биоинформационной и мануальной терапии, гомеопатии).

Информационно-обучающие технологии направлены на привитие населению навыков по самооценке и самокоррекции состояния здоровья, выявлению и устранению факторов риска развития заболеваний и функциональных нарушений. Данные технологии ВМ могут предъявляться в различных формах (лекции, практические занятия, учебные пособия, компьютерные обучающие программы и тесты). Цель их – привить культуру здоровья населению.

Особое место в системе ВМ занимает санаторно-курортная помощь, спецификой которой является оказание оздоровительно-реабилитационных услуг на основе преимущественного применения природных лечебных факторов. В современных санаторно-курортных учреждениях активно внедряются все три основных типа технологий ВМ.

Признание состоятельности ВМ как науки проявилось целой чередой событий и решений федерального и отраслевого значения. После того, как в номенклатуру специальностей научных работников в 1997 г. была введена специальность 14.00.51 – «восстановительная медицина» с присуждением ученых степеней по медицинским, биологическим и психологическим наукам, в 1998 г. был создан Российский научный Центр восстановительной медицины и курортологии Минздрава России, образованы секция Ученого совета Минздрава и Научный совет РАМН и Минздрава по восстановительной медицине, курортологии и физиотерапии.

В 2000 г. под шифром 14.00.51 образована научная специальность – «Восстановительная медицина, лечебная физкультура и спортивная медицина, курортология и физиотерапия». Как записано в паспорте данной специальности, это – комплексная специальность, занимающаяся изучением механизмов действия и разработкой методов применения природных и искусственных физических факторов, физических упражнений, факторов традиционной терапии для лечения больных, профилактики заболеваний, восстановления функциональных резервов организма человека и повышения уровня его здоровья и качества жизни.

Отличительной ее особенностью является профилактическая направленность, реализуемая путем решения проблем, связанных с повышением адаптивных возможностей человека в целях восстановления и укрепления здоровья, повышения профессиональной надежности и долголетия на основе преимущественного применения природных и искусственных физических факторов, физических упражнений и факторов традиционной медицины.

Социальное значение данной специальности состоит в реализации нового направления в медицине, ориентированного на создание системы лечения и воспроизводства здоровья человека, в виде комплексных лечебно-профилактических и медико-социальных мероприятий, ограничивающих формирование потока больных, обеспечивающих поддержание оптимальной работоспособности и качества жизни. Указанный эффект достигается благодаря формированию

системы контроля и управления состоянием функциональных резервов человека на всех этапах лечения, профилактики и медицинской реабилитации.

Среди областей исследований по данной специальности указаны:

1. Разработка теории и организационно-методических принципов ВМ как нового направления в профилактической медицине, ориентированного на создание системы охраны здоровья здорового человека, профилактику заболеваний и на медицинскую реабилитацию.

2. Изучение механизмов влияния лечебных физических факторов на адаптивную саморегуляцию функций с учетом специфики воздействия и состояния функциональных резервов организма человека в целях создания новых системно-аналитических, психофизиологических и информационных технологий и методов лечения больных, профилактики заболеваний и медицинской реабилитации пострадавших.

3. Разработка новых диагностических, профилактических и лечебно-восстановительных технологий использования лечебных физических факторов, физических упражнений, факторов традиционной медицины в целях активного сохранения и восстановления здоровья при действии неблагоприятных факторов среды и деятельности, а также медицинской реабилитации больных.

4. Разработка методов рационального использования средств физической культуры и спорта для укрепления здоровья и профилактики заболеваний, повышения волевых, психофизических качеств личности, физической работоспособности, эмоциональной устойчивости, эффективных мероприятий предупреждения заболеваний и травм у спортсменов, разработки наиболее рациональных гигиенических условий физического воспитания, медицинского контроля за функциональным состоянием лиц, занимающихся спортом, а также программ восстановления функций и реабилитации спортсменов.

5. Разработка теории и практики организации и оптимизации санаторно-курортного обеспечения, оздоровления и медицинской реабилитации на базе современных оздоровительных, профилактических и лечебно-восстановительных технологий, способов охраны и рационального использования курортных ресурсов.

Заметим, что, как одна из немногих, данная специальность предусматривает защиту квалификационных научных работ по 3-м отраслям науки: медицинским, биологическим и психологическим. Отдельно необходимо отметить, что с открытием новой комплексной специальности под шифром 14.00.51 особое развитие получили научные исследования в сфере традиционной медицины, рефлексотерапии, мануальной терапии и других направлений, которые не находили своего места в номенклатуре специальностей научных работников. В результате были разработаны автоматизированные комплексы для рефлекторной диагностики и терапии, обоснованы техники мануальной терапии при вертеброгенных и нейровисцеральных нарушениях, показана эффективность пунктурного (точечного) применения различных физических факторов и медикаментов, выполнены системные исследования по гомотопии и музыкотерапии.

Разработку научных проблем ВМ на период до 2012 года планируется осуществлять в рамках отраслевой научной программы и плана работы Научного совета РАМН и Минздравсоцразвития России по восстановительной медицине, курортологии и физиотерапии.

Среди запланированных исследований:

- Анализ медико-биологических и эколого-социальных проблем ВМ, разработка организационно-методических подходов формирования системы активного сохранения и восстановления функциональных резервов человека во всем диапазоне условий среды обитания и деятельности.

- Разработка новых диагностических технологий ВМ с учетом достижений фундаментальной науки на базе автоматизированных методов оценки резервов здоровья. Создание на этой основе программных средств формирования индивидуальных программ оздоровительных мероприятий, медицинской реабилитации и санаторно-курортной помощи. Создание системы мониторинга функциональных резервов у населения, в том числе по отношению к различным профессиональным группам.

- Разработка новых образцов медицинского оборудования оздоровительного и реабилитационного назначения, реализующего в оптимальном для пациента режиме и сочетании воздействие нескольких лечебных факторов.

- Разработка технологий самоконтроля и самокоррекции состояния здоровья, доступных населению, в том числе для применения в домашних условиях

- Разработка укороченных курсов санаторно-курортного оздоровления и реабилитации, показаний, стандартов и организационных форм их применения в практике санаторно-курортных учреждений.

- Разработка протоколов медицинской реабилитации больных на основе изучения эффектов сочетанного применения современных лекарственных средств и немедикаментозных технологий ВМ в организациях ВМ, включая санаторно-курортные.

- Создание ресурсосберегающих и высокотехнологичных корригирующих технологий ВМ на основе комплексного применения лечебных природных факторов.

- Разработка научно обоснованных критериев и автоматизированных систем оценки эффективности лечебно-профилактических восстановительных мероприятий.

С учетом выделенных задач, полученных результатов и намеченных перспектив развития ВМ в качестве стратегически важных направлений науки и технологий по проблемам восстановительной медицины решением Президиума РАМН от 22 октября 2003 г. определены следующие:

- В области создания индивидуального паспорта резервов здоровья человека – разработка подходов с использованием современных технологий оценки стресс-чувствительности организма, включая методы биоинформатики, геномики, протеомики, метабомики и других новых направлений науки.

- В области разработки корригирующих технологий ВМ – обоснование и разработка комплексных индивидуальных профилактических программ адаптивного действия, построенных на принципах взаимодополняемости, потенцирования эффектов их составляющих.

● В области организации мониторинга за состоянием резервов здоровья у населения и контроля эффективности профилактических программ – включение в систему социально-гигиенического мониторинга раздела «Оценка функциональных резервов» с созданием необходимых методик, программных модулей и баз данных.

Параллельно научным направлениям все большее развитие стало получать формирование службы ВМ в практическом здравоохранении. В качестве основных этапов на этом пути могут быть выделены следующие:

● В 1994 году на заседании Межведомственной Комиссии Совета Безопасности Российской Федерации по охране здоровья населения в докладе, подготовленном А.Н. Разумовым, Е.С. Севериным и Ф.И. Комаровым, прозвучали основные положения концепции охраны здоровья здоровых. Один из основных выводов включал положение о необходимости направить средства на поддержку здоровья здоровой популяции населения России. Здоровье человека стало рассматриваться как фактор национальной безопасности.

● В Решении Бюро Ученого Совета Минздрава России от 26.06.2000 г. было определено: «Минздрав России признает за восстановительной медициной одно из приоритетных направлений отечественного здравоохранения».

● В марте 2001 г. Итоговая коллегия Минздрава России, рассмотревшая основные направления здравоохранения на период до 2010 г., поставила задачу формирования службы восстановительной медицины.

● В 2000-2007 гг. открыто более 30 кафедр восстановительной медицины в системе последиplomного образования врачей.

● Для реализации системного подхода к решению проблем охраны здоровья здорового человека в России в 2001-2002 гг. разработаны и утверждены Министром здравоохранения соответствующие Концепция и Отраслевая программа на 2003-2010 гг. (Приказы № 113 и 114 от 21.03.2003 г.).

● Приказом № 241 от 09.06.2003 г. в номенклатуру специальностей в учреждениях здравоохранения Российской Федерации введена новая основная специальность «восстановительная медицина» – шифр 040132.

● Разработано «Положение об организации деятельности врача восстановительной медицины» (приказ Министра здравоохранения от 01.07.2003 г. № 297).

● Приказом № 229 от 03.06.2003 г. в номенклатуру государственных и муниципальных учреждений здравоохранения включены Центры восстановительной медицины и реабилитации.

● Разработано и утверждено «Положение об организации деятельности Центров восстановительной медицины и реабилитации» (приказ Министра здравоохранения от 01.07.2003 г. № 296).

● Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 502 от 22.10. 2003 г. услуги и работы по ВМ включены в лицензируемые виды медицинской деятельности.

● Концепция охраны здоровья здорового человека в Российской Федерации была доложена и получила поддержку на пленарном заседании комите-

та ВОЗ по вопросу Глобальной стратегии в области питания, физической активности и здоровья.

● Состояние проблемы и перспективы развития ВМ в Российской Федерации были доложены и одобрены на заседании Президиума РАМН (22.10.2003 г.).

● Разработан и утвержден Образовательный стандарт последиplomной подготовки врачей восстановительной медицины (июнь 2004 г.).

● В номенклатуру главных внештатных специалистов-экспертов в области оказания медицинской помощи Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации введен Главный специалист-эксперт по восстановительной медицине и курортологии (приказ Минздравсоцразвития России от 26.11. 2004 г. № 283).

● Дополнены классификаторы простых и сложных медицинских услуг по разделу «восстановительная медицина, курортология, физиотерапия», на их основе разработаны стандарты санаторно-курортной помощи (приказы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22-23 ноября 2004 г. № 208-227 и № 273-278).

● Приказом от 29.07. 2005 г. № 488 главным внештатным специалистом-экспертом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации по восстановительной медицине и курортологии назначен академик РАМН Разумов А.Н.

● Приказом Минздравсоцразвития РФ от 07.10. 2005 г. № 627 «Об утверждении единой номенклатуры государственных и муниципальных учреждений здравоохранения» в номенклатуре государственных и муниципальных учреждений здравоохранения сохранены Центры восстановительной медицины и реабилитации.

● Приказом Минздравсоцразвития РФ от 13.10. 2005 г. № 633 «Об организации медицинской помощи» определено, что ВМ как вид медицинской помощи может быть организована в городском округе; как вид специализированной медицинской помощи – в учреждениях субъектов РФ; как вид высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи – федеральными специализированными медицинскими учреждениями.

● Разработана и утверждена Директором Департамента фармацевтической деятельности, обеспечения благополучия человека, науки и образования 07.12.2005 г. «Типовая программа дополнительного профессионального образования врачей и медицинских сестер по восстановительной медицине». Приказом Минздравсоцразвития РФ от 27.01. 2006 г. № 44 «О долечивании (реабилитации) больных в условиях санатория» в целях дальнейшего совершенствования организации долечивания (реабилитации) больных в специализированных санаториях (отделениях) за счет средств обязательного социального страхования расширен перечень заболеваний и состояний, включая беременных женщин групп риска, больных с нестабильной стенокардией, больных после операций по поводу панкреатита (панкреонекроза).

● Приказом Минздравсоцразвития РФ от 31 января 2006 г. № 52 введена должность врача по ВМ, соответствующая специальности «восстановительная медицина».

● Приказом Минздравсоцразвития РФ от 09.03 2007 г. № 156 утвержден порядок организации медицинской помощи по ВМ.

● Распоряжением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2008 г. №170-р утвержден план мероприятий по реализации в 2008-2010 годах концепции демографической политики России на период до 2025 года, включающий п. 44: «разработка новых технологий и стандартов оказания медицинской помощи при осуществлении: долечивания заболеваний непосредственно после стационарного лечения в условиях санатория; восстановительного лечения больных после острых заболеваний, травм и отравлений; медицинской реабилитации хронических больных и инвалидов; оздоровления лиц групп риска».

В системе практического здравоохранения ВМ является видом специализированной медицинской помощи, которая включает оценку функциональных резервов (адаптивных возможностей) организма, разработку и реализацию индивидуальных программ оздоровления или медицинской реабилитации на основе комплексного применения лекарственной терапии и немедикаментозных технологий.

Диагностические исследования (технологии) ВМ направлены на проведение всесторонней оценки функционального состояния организма, включая изучение его адаптивных возможностей (функциональных резервов), выявление факторов риска развития болезней и их осложнений, преморбидных состояний и ранних форм заболеваний.

Медицинская помощь по ВМ осуществляется посредством оценки (диагностики) функциональных резервов организма, комплексного применения лекарственной и немедикаментозной (технологий физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа, лечебного и профилактического питания, мануальной терапии, психотерапии, рефлексотерапии, других технологий традиционной медицины) терапии.

ВМ как этап оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи может быть организована:

- в муниципальном районе (поликлиника, в том числе детская);
- в городском округе (городская поликлиника, в том числе детская, центр, медсанчасть, городская больница, в том числе детская);
- в учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти, в том числе детских (областная, краевая, республиканская, окружная больница, диспансер, специализированная больница, поликлиника, госпиталь, центр).

Медицинская помощь по ВМ может осуществляться лечебно-профилактическими учреждениями государственной, муниципальной систем здравоохранения и предусматривает выполнение работ и услуг по оказанию амбулаторно-поликлинической, стационарной и санаторно-курортной медицинской помощи. Медицинская помощь по ВМ, оказываемая в рамках амбулаторно-поликлинической помощи, в том числе в условиях дневного стационара, может осуществляться отделением (кабинетом) восстановительной медицины учреждения здравоохранения.

Медицинская помощь по ВМ, оказываемая в рамках стационарной помощи, может осуществляться:

- отделением восстановительного лечения (стационарным круглосуточного пребывания) учреждения здравоохранения;

- специализированным реабилитационным отделением санатория;

- больницей восстановительного лечения, в том числе детской;

- отделением медицинской реабилитации центра восстановительной медицины и реабилитации, а также других центров.

Медицинская помощь по ВМ, оказываемая в рамках санаторно-курортной медицинской помощи, может осуществляться:

- санаторно-курортными учреждениями (санаторий, детский санаторий, санаторий для детей с родителями, санаторий-профилакторий, санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия и др.);

- санаторно-оздоровительным отделением центра восстановительной медицины и реабилитации.

Медицинская помощь по ВМ может оказываться учреждениями частной системы здравоохранения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Учреждения здравоохранения (их отделения, кабинеты), оказывающие медицинскую помощь по ВМ, осуществляют свою деятельность в соответствии с устанавливаемым порядком и положениями об организации их деятельности.

Оказание медицинской помощи по ВМ осуществляется медицинскими работниками учреждений здравоохранения (их отделений, кабинетов): врачами по восстановительной медицине и другими врачами-специалистами, имеющими подготовку по ВМ, а также врачами-физиотерапевтами, -психотерапевтами, -рефлексотерапевтами, -мануальными терапевтами, -диетологами, врачами по лечебной физкультуре и врачами - медицинскими психологами. Право на оказание медицинской помощи имеют также медицинские сестры, имеющие подготовку по ВМ, по физиотерапии, по медицинскому массажу, по функциональной диагностике, инструкторами по лечебной физкультуре в соответствии с установленным порядком.

Медицинская помощь по ВМ включает:

- восстановительное лечение больных в условиях больницы (отделения) восстановительного лечения, центра ВМ и реабилитации непосредственно после стационарного лечения;

- долечивание больных в условиях санатория непосредственно после стационарного лечения;

- восстановительное лечение больных в условиях отделения (кабинета) ВМ непосредственно после интенсивного (амбулаторного, стационарного) лечения;

- медицинскую реабилитацию больных и инвалидов в условиях центра ВМ и реабилитации, других центров, а также санаторно-курортных учреждений;

- медицинскую реабилитацию лиц, пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профзаболеваний, в условиях санатория;

- оздоровление лиц групп риска в условиях отделения (кабинета) ВМ учреждений здравоохранения.

Направление и прием пациентов в учреждения (их отделения, кабинеты) здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь по ВМ, осуществляются по медицинским показаниям в устанавливаемом

мом порядке. Организация медицинской помощи по ВМ основывается на принципах этапности, непрерывности и преемственности между амбулаторно-поликлиническими, больничными и санаторно-курортными учреждениями.

Врачи-специалисты специализированных отделений медицинской реабилитации должны иметь подготовку как по профильной специальности, так и по ВМ. Оценка уровней функциональных резервов организма, разработка и реализация индивидуальных программ оздоровления или медицинской реабилитации пациентов являются отличительными особенностями деятельности врачей по ВМ.

Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи по ВМ в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения осуществляется за счет средств бюджета соответствующего уровня, средств обязательного медицинского страхования и иных источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

Дальнейшее развитие системы ВМ в Российской Федерации сдерживается наличием ряда системных факторов, к которым могут быть отнесены следующие:

- недостаточное законодательное и нормативно-правовое обеспечение диагностической и оздоровительно-реабилитационной деятельности по ВМ, отсутствие соответствующих услуг в территориальных программах обязательного медицинского страхования, т.е. в перечне государственных гарантий бесплатной медицинской помощи;
- недостаточное развитие инфраструктуры системы медицинской помощи по ВМ, отсутствие утвержденных положений об организации деятельности в отделениях (кабинетах) ВМ, их штатной структуры;
- нацеленность системы диспансеризации населения на диагностику заболеваний и отсутствие в ней технологий оценки резервов здоровья, рисков развития болезней, выявления их ранних проявлений и преморбидных состояний, т.е. показаний для медицинской профилактики;
- несовершенство системы подготовки и переподготовки врачей по восстановительной медицине, возникшее после вступления в силу Приказа от 20 августа 2007 г. № 553, нехватка подготовленных кадров в санаторно-курортных и реабилитационных организациях и подразделениях;
- существенное сокращение финансирования расходов на оздоровление работников и членов их семей за счет средств обязательного социального страхования;
- недостаточный уровень развития инфраструктуры оздоровительных организаций, прогрессирующее ухудшение материально-технической базы Центров медицинской профилактики, Центров спортив-

ной медицины, физкультурных диспансеров из-за недостаточности их финансирования;

– низкий уровень культуры здоровья у населения, определяющий потребность человека в активных профилактических мероприятиях;

– отсутствие государственной рекламы и системы информирования населения о преимуществах профилактической охраны здоровья, о разрешенных к применению оздоровительных профилактических технологиях и одновременно активная реклама средствами массовой информации не проверенных и не зарегистрированных в Росздравнадзоре технологий.

Для решения обозначенных проблем представляется целесообразным проведение следующих мероприятий:

- разработка типовых положений о Центрах, отделениях и кабинетах ВМ;
- введение услуг по ВМ в территориальные программы обязательного медицинского страхования;
- введение диагностических технологий оценки функциональных резервов человека в программы диспансеризации населения;
- разработка системы сертификации и аккредитации организаций, функционирующих в сфере ВМ и курортологии, с целью совершенствования системы их лицензирования;
- разработка медико-экономических стандартов, протоколов и перечня гарантированных государством медицинских услуг по ВМ и санаторно-курортной деятельности;
- совершенствование системы подготовки и переподготовки врачей по восстановительной медицине, введение специальности «восстановительная медицина» для среднего медицинского персонала;
- инвентаризация и перерегистрация ранее разработанных, разработка и регистрация инновационных диагностических и корректирующих технологий ВМ;
- разработка форм статистической отчетности и критериев эффективности работы подразделений и лечебно-профилактических организаций, функционирующих в сфере ВМ.
- Активизация работы Российского общества врачей по восстановительной медицине и Ассоциации специалистов восстановительной медицины.

Реализация на практике всех перечисленных проектов развития ВМ, подкрепленная системой социальных, правовых, экономических, морально-этических, культурных акцентов, утверждающих приоритеты профилактической медицины, позволит сделать важный шаг к созданию в России принципиально новой эффективной системы сохранения и укрепления здоровья населения.