# НАРЕДБА № Н-9 ОТ 5 ДЕКЕМВРИ 2025 Г. ЗА УТВЪРЖДАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "ФИЗИКАЛНА И РЕХАБИЛИТАЦИОННА МЕДИЦИНА"

*Издадена от министъра на здравеопазването*

***Обн. ДВ. бр.112 от 19 декември 2025г.***

Член единствен. С тази наредба се утвърждава медицински стандарт по медицинската специалност "Физикална и рехабилитационна медицина" съгласно приложението.

## Преходни и Заключителни разпоредби

§ 1. В Наредба № Н-6 от 2025 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Ендокринология и болести на обмяната" (ДВ, бр. 98 от 2025 г.) се създава т. 1.3.16:

"1.3.16. Кожни и венерически болести.

Съвместната работа със специалист по кожни и венерически болести се налага при пациенти с ендокринни и метаболитни заболявания, проявяващи се с кожни симптоми (акантоза нигриканс, ксантоми, лезии при захарен диабет, кандидоза, себорея, кожна атрофия, хиперпигментации, излишно окосмяване - хирзутизъм или хипертрихоза и други). Взаимодействието включва консултации за уточняване на диагнозата, насочване на пациенти с дерматологични прояви на системни заболявания, както и съвместно поведение при усложнения, свързани с медикаментозно лечение или инжекционни манипулации."

§ 2. Лечебните заведения привеждат дейността си в съответствие с тази наредба в срок до 6 месеца от влизането ѝ в сила.

§ 3. Наредбата се издава на основание чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и отменя Наредба № 30 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина" (обн., ДВ, бр. 85 от 2004 г.; изм. и доп., бр. 102 от 2009 г., бр. 67 и 92 от 2010 г. и бр. 63 от 2021 г.).

Приложение към член единствен

## МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ
## "ФИЗИКАЛНА И РЕХАБИЛИТАЦИОННА МЕДИЦИНА"

**1. Основна характеристика на медицинската специалност "Физикална и рехабилитационна медицина".**

**1.1. Дефиниция, основни цели и задачи.**

1.1.1. Дефиниция - "Физикална и рехабилитационна медицина" (ФРМ) е клинична медицинска специалност с преобладаваща терапевтична насоченост, която изучава биологичното въздействие на естествените, преформираните и комбинацията от физикални фактори върху човешкия организъм и ги прилага интегративно за нуждите на медицинската рехабилитация: цялостното психосоматично и когнитивно възстановяване и/или стабилизиране на пациента. Основните диагностично-лечебни реквизити на специалността са: рехабилитационният потенциал и персоналната рехабилитационна програма. Цялостният лечебен процес във ФРМ се окачествява като рехабилитационно лечение.

Физикалната и рехабилитационна медицина според определението на секцията по ФРМ на Европейската общност на лекарите специалисти (Union Europeenne des Medecins Specialistes - Physical and Rehabilitation Section) представлява независима медицинска специалност, насочена към промоция на физическото и когнитивно функциониране, дейности (вкл. околна среда), участие (вкл. качество на живот) и промяна на личностовите фактори и факторите на околната среда. Физикалната и рехабилитационна медицина е отговорна за мениджмънта на превенцията, диагностиката, лечението и рехабилитацията на хората със здравно обусловени увреждания и коморбидност от всички възрасти.

1.1.2. Основна цел на ФРМ е поддържане и възстановяване на физическото, психическото и умственото здраве, максималното функционално възстановяване, благоприятстващи осигуряването на по-добро качество на живот и оптимална ресоциализация.

Според Бялата книга (White Book on Physical and Rehabilitation Medicine, 2006) основна цел на ФРМ е да оптимизира социалното участие и да подобри качеството на живот на пациентите. Това включва подпомагане на болния да достигне възможните нива на автономност и независимост, вкл. участие в професионални, социални и почивни дейности, които са неразделна част от неговите човешки права. Лекарят - специалист по ФРМ, има обучаващи функции при рехабилитацията на пациента, особено в контекста на съвременните концепции за мозъчна пластичност и двигателно обучение и преобучение.

Според Световния доклад за хората с увреждания на Световната здравна организация и Световната банка (World Report on Disability, 2011) целите на рехабилитацията са: превенция на загубата на функция; забавяне процеса на загуба на функция; подобрение или възстановяване на функцията; компенсиране на загубената функция; поддържане на настоящата функция.

1.1.3. Задачи на ФРМ.

1.1.3.1. Физикална превенция и физиопрофилактика - стимулиране на общата реактивност и закаляване на организма в рамките на провежданите общи и специфични профилактични и рекреационни мероприятия.

1.1.3.2. В условията на остър стадий - подпомагане на медико-биологичното възстановяване и профилактика на усложненията.

1.1.3.3. Във възстановителния стадий - осигуряване на максимално възможното функционално възстановяване и ефективна ресоциализация.

1.1.3.4. По време на хроничния стадий - поддържане на функционалното състояние и ограничаване на патологичните последствия.

1.1.3.5. През всички стадии:

1.1.3.5.1. цялостна оценка на настоящото състояние и проследяване на ефекта от приложеното комплексно рехабилитационно лечение;

1.1.3.5.2. оценка на рехабилитационния потенциал, вкл. по Международната класификация на функционирането, увреждванията и здравето;

1.1.3.5.3. осигуряване на по-добро качество на живот на пациентите чрез навременен, компетентен и правилен подбор на средства и методи от специализираната медицинска практика;

1.1.3.5.4. изготвяне на медицинска експертиза на функционалната годност и рехабилитационния потенциал с оглед разрешаване на професионалните и социалните проблеми на хората с увреждания и застрашените от инвалидизиране лица.

**1.2. Определяне на видовете дейности в обхвата на медицинската специалност (промотивни, профилактични, диагностични, лечебно-рехабилитационни).**

Дейността по ФРМ се осъществява при всички показани заболявания и състояния на клиничната (терапевтична и хирургична) медицина (класове IV, V, VI, VII, VIII, X, XII, XIII, XIV, XV, XIX по действащата Десета ревизия на МКБ), както и на последствия от тях, изявени във всяка една възрастова група - кърмаческа, детска, млада, зряла, възрастна, старческа и дълголетна, при

наличие на рехабилитационен потенциал. Рехабилитация се провежда и за нуждите на всички останали клинични специалности, като видът и обемът ѝ се определят от лекар - специалист по ФРМ, след определяне на рехабилитационен потенциал.

1.2.1. Промотивно-профилактични дейности.

1.2.1.1. Основни.

1.2.1.1.1. Повишаване на здравната култура на населението - по отношение на физическа активност, хранене, контрол на рисковите фактори.

1.2.1.1.2. Снижаване възприемчивостта на организма към развитието на заболявания, включително и чрез закаляване.

1.2.1.1.3. Профилактика на рискови професионални групи, в т.ч. изложени на стрес, обременени с тежък физически труд, работещи при условия на хиподинамия, работещи в токсични среди и др.

1.2.1.1.4. Профилактика на нормална бременност, профилактика при рискови новородени и кърмачета с увреждания на централната нервна система и координацията на движенията, без категорични данни за парези и/или парализи.

1.2.1.2. Специализирани ФРМ дейности и вторична физиопрофилактика при:

1.2.1.2.1. някои генетични заболявания, изискващи и поддържащо лечение с методите на ФРМ, например муковисцидоза, мускулна дистрофия, метаболитни нарушения и др.;

1.2.1.2.2. неврологични заболявания и състояния (предимно със сензо-моторни дисфункции и дефицити, прогресиращи до инвалидизация) - G09; G12; G20-G26; G35-G37; G50-G59; G60-G64; I69; при кърмачета и деца: F82; P10.0; P10.1; P10.2; P10.3; P10.4; P10.8; P10.9; P52.0; P52.1; P52.2; P52.3; P52.4; P52.5; P52.6; P52.8; P90; P94.1; P94.2; P94.8; P94.9; P14.0; P14.1; P14.2; P14.3; P14.8; G80.0; G80.1; G80.2; G80.3; G80.4; G80.8; G80.9; G12.0; G12.1; G12.2; G12.8; G71.0; G71.2; G71.3; G71.8;

1.2.1.2.3. ортопедично-травматологични заболявания и състояния - гръбначни изкривявания, деформации на стъпалата, дисплазии на костно-ставния апарат; състояния след ендопротезиране на стави и след артроскопски интервенции на стави и лигаменти;

1.2.1.2.4. заболявания на вътрешните органи, в т.ч.:

1.2.1.2.4.1. на сърдечно-съдовата система - артериална хипертония, исхемична болест на сърцето, състояние след остър коронарен синдром (миокарден инфаркт), сърдечна недостатъчност, състояния след съдови интервенции и сърдечни операции, коронарна реваскуларизация, аорто-коронарен байпас, стентиране, клапни операции, кардиоверсия, имплантация на пейсмейкър, артериални и венозни вазопатии - I25; I83; 86-89;

1.2.1.2.4.2. метаболитен синдром, наднормено тегло и затлъстяване, остеопороза, нарушен глюкозен толеранс, захарен диабет, подагра - G59.0*; G63.2*; I79.2*; M14.2*; M14.6*; R73.0;

1.2.1.2.4.3. възпалителни и дегенеративни ставни заболявания - M15-19; M40-43; M45-49; M50-54; M65; M70-79;

1.2.1.2.4.4. хронични белодробни заболявания - обструктивен/спастичен бронхит, бронхиална астма, ХОББ, интерстициални заболявания, постоперативни и посттрансплантационни състояния;

1.2.1.2.4.5. хронични стомашно-чревни и чернодробно-жлъчни заболявания;

1.2.1.2.4.6. хронични възпалителни заболявания на бъбреците, бъбречно-каменна болест, хронична бъбречна недостатъчност;

1.2.1.2.5. хронични възпалителни гинекологични/андрологични заболявания и стерилитет, състояния след нормално раждане и секцио цезареа;

1.2.1.2.6. работещи във вредни за здравето условия;

1.2.1.2.7. планови предоперативни състояния;

1.2.1.2.8. възрастни и стари хора.

1.2.2. Диагностични дейности.

1.2.2.1. Основни диагностични дейности - снемане и оценка на рехабилитационен потенциал, включващи: история на заболяването (анамнеза), физикален статус със снемане на елементи от неврологичен, ортопедичен, кардиологичен, пулмологичен, вътрешен и хирургичен статуси, специфично функционално изследване и оценка, оценка на самостоятелността на пациента в ежедневния живот; определяне на патологичната доминанта, диференциално-диагностична оценка, оценка на резултат от образно, лабораторно или друго функционално изследване, цялостна оценка и анализ на състоянието.

1.2.2.2. Патокинезиологичен анализ - функционална оценка на патобиомеханиката - клинично функционално изследване, включващо стойка, походка, костно-ставно-мускулен апарат, с прилагане на един или повече от изброените методи: мануално изследване, мануално-мускулно тестуване, сантиметрия, ъглометрия, плантография, изследване на захват, равновесие и походка; изследване на координация, сръчност; стандартизирани/клинични тестове (вертикализиране и иницииране на крачка, достигане на цел, преминаване от седеж в стоеж и др.); технически тестове (динамометрия: мускулна сила и издръжливост, електрофизиологични и др.); оценъчни скали и въпросници; поза, походка, захват и фина моторика; соматосензорно тестуване; тестуване на сетивност (дълбока и повърхностна за допир, температура, приложено налягане, болка; дискриминационна) и рефлекси; гълтателна способност и хранене; тъканна виталност (тургор и цвят на кожата, промени и разязвявания); тазово-резервоарна функция; комуникативност (вербална и невербална комуникация); настроение, поведение, личностни особености; общо здравословно състояние; невропсихологическа преценка (възприятие, памет, способност за изпълнение на вербално подадени стимули, внимание, психологическа настройка); оценка на спастичността по Модифицираната скала Ашуърт (Modified Ashworth Scale) или по Модифицираната скала на Тардьо ( Modified Tardieu Scale). Оценка по Международната класификация на функционирането, увреждания и здравето.

1.2.2.3. Оценка на активността и участието - анамнеза на факторите на заобикалящата среда: социално-битови, на близкото обкръжение, образование и професионална ангажираност и др.; необходимост от допълнителни грижи, степен на самостоятелност и самообслужване; качество на живот; необходимост от ергономични, ортотични, ортопедични, инженерни и други приспособления в ежедневието; необходимост от помощни средства или среда; оценка на възможност за самообслужване и самостоятелност - Бартел индекс; оценка на степента на функционално възстановяване при пациенти със заболявания и травми на централната нервна система - скала на Брунстрьом.

1.2.2.4. Професионални и приложни способности - дейности от ежедневния живот, професионални и производствени способности, оценка способността за шофиране, дейности през свободното време.

1.2.2.5. Специализирани методи за функционална оценка - кинематични и кинетични измервания на модели на движение, включително времеви и пространствени параметри (дву-/триизмерен кинезиологичен анализ, видеонаблюдение, биофийдбек, динамометрични, стабилографски, педобарометрични платформи и др.); повърхностна ЕМГ активност; статична и динамична постурография, педобарометрия, анализ на походката, продължително мониториране на статиката и динамиката и други подобни.

1.2.3. Терапевтични направления и дейности.

Основна терапевтична прескрипционна форма във ФРМ е рехабилитационната програма, която съдържа индивидуално съставено от лекаря - специалист по ФРМ, рехабилитационно назначение за лечение с комплекс физикални средства, методи и/или фактори в правилна последователност, синергична комбинация, дозировка и продължителност за въздействие според общото състояние на пациента, основното и съпътстващите заболявания. Рехабилитационната

програма съдържа указания за поведение, медикация и допълнителни средства и интервенции и за времето извън процедурно-лечебния прием.

Всяка една назначена лечебна дейност на физикалната и рехабилитационна медицина, причислена в т. 1.2.3, се означава като "терапевтична единица". Може да бъде еднокомпонентна или мултиплена в зависимост от сложността, трудоемкостта, консумативите, инвестицията за осигуряване на методиката и времето за провеждането ѝ. Отчитат се сумирано.

1.2.3.1. Електролечение - не се прилага при бременни жени, болни с имплантирани електронни устройства (кардиостимулатор, инсулинови помпи), както и при секретиращи рани и мокра превръзка:

1.2.3.1.1. Лечение с ниско и средночестотни токове:

1.2.3.1.1.1. лечение с галваничен ток, вкл. за йонофоретично въвеждане на лекарствени продукти;

1.2.3.1.1.2. лечение с нискочестотни токове - електростимулации на нервно-мускулния апарат; извършват се с ниско- и средночестотни токове - модулирани по моно- и биполярна методика, по стабилен или лабилен способ;

1.2.3.1.1.3. ТЕНС;

1.2.3.1.1.4. средночестотни токове, модулирани в ниска честота (синусоидални модулирани токове и интерферентни токове);

1.2.3.1.1.5. нискоинтензивно електростатично поле за дълбока осцилация.

1.2.3.1.2. Лечение с високочестотни токове:

1.2.3.1.2.1. местна дарсонвализация - заглъхващи трептения с дължина на вълната от километровия диапазон за транскутанно третиране чрез набор контактни електроди;

1.2.3.1.2.2. ултрависокочестотни токове - електромагнитно поле с дължина на вълната от метровия диапазон;

1.2.3.1.2.3. свръхвисокочестотни токове (дециметров и/или сантиметров диапазон);

1.2.3.1.2.3.1. TECAR терапия.

1.2.3.2. Светлолечение:

1.2.3.2.1. ултравиолетово облъчване с кварцова лампа след снемане на биодоза с перпендикулярно насочване на източника; методики:

1.2.3.2.1.1. ултравиолетова еритема - източникът е на разстояние 0,5 м;

1.2.3.2.1.2. общи суберитемни облъчвания - разстоянието от източника е 0,7 - 1 м;

1.2.3.2.1.3. локални суберитемни облъчвания;

1.2.3.2.2. облъчвания с източници на инфрачервени или видими лъчи - поставят се на разстояние 0,5 - 1 м от тялото на болния под ъгъл;

1.2.3.2.2.1. фотариум за групова ултравиолетова профилактика.

1.2.3.3. Лечение с преформирана механична (импулсна) енергия:

1.2.3.3.1. терапевтичен ултразвук - по директен (стабилен или лабилен) или индиректен (субаквален или опосредстван) метод в постоянен или импулсен режим; с неутрална контактна среда;

1.2.3.3.2. ултрафонофореза - с активна субстанция (лекарствен продукт).

1.2.3.4. Лечение с магнитно поле:

1.2.3.4.1. нискоинтензивно, нискочестотно постоянно и импулсно магнитно поле;

1.2.3.4.2. сегментарно/целотелесно нискоинтензивно нискочестотно магнитно поле.

1.2.3.5. Кинезитерапия - профилактика и лечение чрез различни форми на движение:

1.2.3.5.1. активна кинезитерапия - изисква активно участие (волеви мускулни контракции) на пациента със или без спомагателни уреди и средства за възстановяване на функционалния дефицит и превенция на усложненията:

1.2.3.5.1.1. лечебна гимнастика:

1.2.3.5.1.1.1. общоукрепваща гимнастика;

1.2.3.5.1.1.2. изправителна и коригираща гимнастика;

1.2.3.5.1.1.3. аналитична гимнастика - при ограничен патологичен процес в даден сегмент;

1.2.3.5.1.2. суспенсионна терапия - в условия на елиминирана гравитация;

1.2.3.5.1.3. пулитерапия - адекватно на патологичната находка обременяване в същите условия;

1.2.3.5.1.4. дихателна гимнастика - като задължителен елемент в рехабилитационната програма при ранната болнична рехабилитация:

1.2.3.5.1.4.1. активна дихателна гимнастика - при контактни пациенти с ненарушено съзнание;

1.2.3.5.1.4.2. подпомогната дихателна гимнастика - при пациенти с нарушено ниво на съзнание, дренажни прийоми, с прилагане на външно лобарно съпротивление, поставяне в сегментно дренажно положение (постурален дренаж); стимулиращи прийоми: перкуторен дренаж, външно приложено форсиране на експириума и др.;

1.2.3.5.1.5. обучение в координация (синергисти/антагонисти) и равновесие (кинестетична проприорецепция, вестибуларен апарат и ортостатични реакции) - в ранната болнична рехабилитация;

1.2.3.5.1.6. обучение в самостоятелно ходене (локомоция) със/без ползване на помощни средства (едно-, три- или четириопорни; едностранни или двустранни);

1.2.3.5.2. пасивна кинезитерапия - при липса на активни (волеви) движения, като елемент от рехабилитационната програма при ранната болнична рехабилитация; със или без помощни средства за фиксация:

1.2.3.5.2.1. позиционна терапия - лечение с положение при болни в безсъзнателно или тежко общо състояние - за цялото тяло или негови сегменти: пасивна (без участието на пациента) и активна (с пълно или частично участие на пациента):

1.2.3.5.2.1.1. без промяна на равнината и под различен ъгъл;

1.2.3.5.2.1.2. с промяна на равнината, с дозирано време и интервал;

1.2.3.5.2.2. пасивни раздвижвания/упражнения - при болни в тежко общо състояние, при болни с плегии, тежки парези, засегнато общо състояние или безсъзнателно състояние:

1.2.3.5.2.2.1. в една равнина и достигане на максимална амплитуда на движение;

1.2.3.5.2.2.2. в различни равнини - комбинирани модели на движения до свободния обем;

1.2.3.5.2.3. лечебен масаж:

1.2.3.5.2.3.1. релаксиращ лечебен масаж;

1.2.3.5.2.3.2. стимулиращ (тонизиращ) лечебен масаж - при вяла мускулатура, периферна пареза, хипотрофична мускулатура след травми, луксации, фрактури, дегенеративни и възпалителни ставни заболявания, намален тонус в резултат на мускулен дисбаланс и др.);

1.2.3.5.2.3.3. профилактичен масаж - за превенция на усложнения: декубитуси, застойни явления;

1.2.3.5.2.3.4. противооточен или оттичащ - профилактичен или лечебен, при хипостатични явления;

1.2.3.5.2.3.5. специализирани масажни прийоми - периостален масаж, съединителнотъканен масаж, сегментарен масаж, рефлекторен масаж и др.;

1.2.3.5.3. механотерапия - пасивни раздвижвания от уреди и апарати с цел поддържане и увеличаване на ставна подвижност и поддържане на мускулна еластичност с помощта на механичен уред;

1.2.3.5.4. комплексна двигателна тренировка - по регулируемо по наклон, скорост и съпротивление лентово съоръжение;

1.2.3.5.5. теренно лечение - провежда се по предварително изработени маршрути на

открито с определен наклон и дължина в условия на курортно позиционирани лечебни заведения;

1.2.3.5.6. специални кинезитерапевтични техники:

1.2.3.5.6.1. за възрастни - нервно-мускулна реедукация по Кабат, Бобат, Брунстрьом и др.;

1.2.3.5.6.2. за кърмачета и деца - невро-развойна терапия по Бобат и рефлексно-стимулирана локомоция по Войта и др.;

1.2.3.5.6.3. мануален лимфен дренаж - специални похвати за улесняване на лимфно-венозния отток, включително и дренажни положения и вибрации към централните лимфни пътища.

1.2.3.6. Ерготерапия - изграждане и възстановяване на двигателни функции посредством различни методи според възрастта.

1.2.3.6.1. За възрастни:

1.2.3.6.1.1. функционална трудотерапия - елементи от трудови дейности;

1.2.3.6.1.2. професионална трудотерапия - комплексни трудови дейности с уреди/приспособления/технически средства;

1.2.3.6.1.3. обучение в дейности от ежедневния живот - използват се елементи от битови дейности;

1.2.3.6.1.4. развлекателна трудотерапия - използват се привични индивидуални дейности (хоби), арт терапия и др.

1.2.3.6.2. За кърмачета и деца:

1.2.3.6.2.1. позициониране при будуване според възрастта;

1.2.3.6.2.2. вестибуларно стимулиране според възрастта - мрежа, платформа, цилиндър, батут; от опора: по гръб, симетрична и единична лакътна опора, дланна опора
със/без въздушни шини, седеж, стоеж на колене и прав стоеж със/без опора;

1.2.3.6.2.3. обучение за придвижване с помощни средства от позиция по корем (количка за лазене), седеж (инвалидна количка) на колене и прав стоеж (цилиндър, количка за ходене със задна опора);

1.2.3.6.2.4 пасивни и активни движения за горен крайник, дейности от ежедневието - обличане/съблича не, тоалет, игротерапия според възрастта.

1.2.3.7. Термотерапия:

1.2.3.7.1. лечение с топлинен фактор (топлотерапия):

1.2.3.7.1.1. парафин, парафанго, пясък, термогел, вулканични камъни или друг материал с подходящи термопексични характеристики, под формата на локални апликации;

1.2.3.7.1.2. парна процедура - парен компрес по Кени, парен душ, парна вана, парна баня, парна сауна;

1.2.3.7.1.3. сауна - тип "финландска", тип "инфрачервена";

1.2.3.7.2. лечение със студов фактор (криотерапия) - локално или сегментарно въздействие чрез:

1.2.3.7.2.1. ледени компреси/ледени блокчета, криогел, потапяне на дистални телесни части във вода с температура под 10 oC, индивидуални криопакети, напръскване с бързо охлаждаща течност;

1.2.3.7.2.2. апаратна криотерапия:

1.2.3.7.2.2.1. студена въздушна струя (криоджет);

1.2.3.7.2.2.2. апаратна криоглава за температури до -20 oC;

1.2.3.7.2.3. за общо въздействие при системни заболявания:

1.2.3.7.2.3.1. леден душ/басейн, общо суховъздушно охлаждане;

1.2.3.7.2.3.2. криокамера;

1.2.3.7.2.4. комбинирана криопроцедура с друг физикален фактор - криойонофореза, криолазертерапия, "Stretch and spray" по Travell & Simon, криолимфен дренаж и др.

1.2.3.8. Инхалационно лечение:

1.2.3.8.1. аерозолотерапия - въвеждане в организма през дихателните пътища на минерални и лекарствени разтвори и разтвори от природни продукти;

1.2.3.8.2. аеройонотерапия/хидроаеройонотерапия - газови и/или водни молекули, натоварени с електрически заряд.

1.2.3.9. Балнео- (хидро-) лечение:

1.2.3.9.1. водолечение (хидротерапия) - лечебни процедури с вода, включително и обогатена с минерални, лекарствени или други вещества с активно действие:

1.2.3.9.1.1. влажни увивания, компреси;

1.2.3.9.1.2. душове - общи и локални, с постоянна и променлива/контрастна температура, подвижни и статични, с различно налягане, с плътна и модифицирана струя, низходящи и възходящи;

1.2.3.9.1.3. вани:

1.2.3.9.1.3.1. със засилено химично действие (със синтетични лекарствени или природни продукти), газови вани;

1.2.3.9.1.3.2. със засилено механично действие (подводноструев ръчен, четков и апаратен масаж, вихрова или вибрационна вана);

1.2.3.9.1.3.3. комбинирани с галваничен ток - хидрогалванични вани: за крайници или целотелесни;

1.2.3.9.1.4. басейн:

1.2.3.9.1.4.1. за подводна лечебна физкултура/гимнастика;

1.2.3.9.1.4.2. за подводна лечебна физкултура/гимнастика, съчетани с механично въздействие (изкуствени вълни, подводноструеви въздействия);

1.2.3.9.1.4.3. "ходеща" водна пътека и приспособления за ходене;

1.2.3.9.1.4.4. оборудвани за тракционни прийоми във водна среда и др.;

1.2.3.9.2. балнеолечение - с естествени минерални води: слабо минерализирани (акратотерми), газови води (въглекисели, сулфидно-сероводородни, радонови), минерализирани (хидрокарбонатни, сулфатни, хлоридни, нитратни, води със сложен анионен или катионен състав) и с биологично активни микроелементи (йодни, бромни, арсенови, желязосъдържащи, силициеви, флуорни, органични и др.) за:

1.2.3.9.2.1. питейно приложение;

1.2.3.9.2.2. външно приложение - басейни, общи вани, душове;

1.2.3.9.2.3. инхалационно приложение;

1.2.3.9.2.4. интракухинни процедури.

1.2.3.10. Пелоидо- (луго-) лечение - локални, в т.ч. интракухинни или общи процедури с морски или минерални субпродукти.

1.2.3.11. Климатолечение - използва се въздействието на климатичните фактори на дадена местност (район):

1.2.3.11.1. таласотерапия:

1.2.3.11.1.1. морски къпания;

1.2.3.11.1.2. псамотерапия;

1.2.3.11.1.3. аеротерапия;

1.2.3.11.1.4. хелиотерапия;

1.2.3.11.2. планинско климатолечение в условията на високопланинска зона (над 2000 м), среднопланинска зона (1200 - 2000 м), преходна зона (800 - 1200 м) и равнинно-котловинна зона (до 800 м) с възможности за провеждане на процедури:

1.2.3.11.2.1. аеротерапия;

1.2.3.11.2.2. хелиотерапия;

1.2.3.11.2.3. активна кинезитерапия;

1.2.3.11.2.4. теренно лечение.

1.2.4. Технологични лечебни дейности.

1.2.4.1. С магнитно поле:

1.2.4.1.1. резонансна магнитофореза;

1.2.4.1.2. високоинтензивно магнитно поле.

1.2.4.2. Неинвазивна транскраниална електромагнитна стимулация:

1.2.4.2.1. репетитивна транскраниална магнитна стимулация;

1.2.4.2.2. транскраниална директна правотокова стимулация.

1.2.4.3. Вибрационна терапия:

1.2.4.3.1. приложена локално, за стимулиране на проприоцепцията и миорелаксацията на спастични мускули;

1.2.4.3.2. приложена за цяло тяло (в т.ч. акцелерираща) - за изометрично стимулиране на мускулната сила и издържливост, стимулиране на перцепцията и ориентацията в схемата на тялото и пространството и баланса при придвижване.

1.2.4.4. Екстракорпорална ударновълнова терапия - локално върху спастични мускули за миорелаксация, както и при заболявания на опорно-двигателния апарат.

1.2.4.5. Високоинтензивна лазертерапия.

1.2.4.6. Апаратен лимфен дренаж - центрипетална мобилизация на кръвта и лимфата за един или повече крайници, както и целотелесно.

1.2.4.7. Апаратна механотерапия - пасивно трениране на обема на движение в ставите и поддържане на мускулната еластичност с помощта на електрическо съоръжение със или без датчици за настройване обема на движение, със или без възможност за обратна връзка (биофийдбек).

1.2.4.8. Робот-асистирана терапия - със стационарни или портативни рехабилитационни роботи, с екзоскелетон, енд-ефектори или други модели на организиране и подпомагане на движенията:

1.2.4.8.1. за горни крайници и трениране на захвата - с насоченост за отключване или максимализиране на движения чрез дейности от ежедневието или игрови активности посредством видеоигри с фийдбек, със/без отнемане на тежестта и/или улесняване на движението;

1.2.4.8.2. за долни крайници, трениране на равновесието, обучение в ходене и корекция на модела на походката - със/без обратна връзка върху пътека или наземно, със/без отнемане на тежестта на тялото, със/без препятствия, със/без наклон.

1.2.4.9. Рехабилитация чрез използване на виртуална реалност - за възстановяване на физически и когнитивни нарушения чрез:

1.2.4.9.1. сензорно устройство за функционална оценка, повторение и корекция на движението;

1.2.4.9.2. фийдбек терапия, със/без електромиографски контрол, със/без суперпонирана електростимулация - за стимулиране на отслабени мускули или релаксация на спастични мускули, за синхронизиране на мускулна контракция и мускулна релаксация, възможно наслагване на електростимулация върху мускулна контракция за активиране на нефункциониращи мускулни влакна.

1.2.4.10. Хипербарна оксигенация - метод за алтернативно стимулиране на тъканния метаболизъм и подобряване на тъканната перфузия чрез повишено насищане на разтворен в тъканните течности кислород, проведена в едноместна или многоместна херметизирана камера.

1.2.4.11. Подводна гимнастика и/или екстензия чрез балнеотехнически съоръжения.

1.2.5. Съчетани методи за физикално-терапевтично въздействие, при които се постига потенциране на ефекта - съчетаване на лекарствени вещества и физикални фактори. Прилаганите лекарствени продукти следва да не са токсични и да не предизвикват алергични и други странични реакции:

1.2.5.1. лекарствена електро- (йоно-) фореза с галваничен ток, монополярни нискочестотни и средночестотни токове - лекарствената субстанция да е електролитно-дисоциируема;

1.2.5.2. фонофореза - транскутанно въвеждане на лекарствено или друго активно вещество чрез терапевтичен ултразвук; лекарствената субстанция/активното вещество трябва да не се променя физически и химически от ултразвука;

1.2.5.3. аерозолотерапия - инхалация с лекарствени вещества, физиологични разтвори, минерални води и други аерозоли;

1.2.5.4. аеройонотерапия;

1.2.5.5. лекарствени вани;

1.2.5.6. масаж с лекарствени унгвенти и лосиони;

1.2.5.7. криопроцедури с лекарствени разтвори;

1.2.5.8. компреси с добавка на лекарствени вещества и др.

1.2.6. Относителни противопоказания за приложение на преформирани физикални фактори:

1.2.6.1. бременност;

1.2.6.2. онкологични операции с до 5-годишна давност;

1.2.6.3. невуси с неравна повърхност или обширни по площ в областта на въздействие;

1.2.6.4. пейсмейкър и други електронни импланти - противопоказание за нискочестотна електротерапия и импулсно магнитно поле, приложени в съседство;

1.2.6.5. съдови заболявания;

1.2.6.6. злокачествени заболявания;

1.2.6.7. декомпенсация - сърдечно-съдова, дихателна, бъбречна, чернодробна, ендокринно-обменна или от друг тип;

1.2.6.8. активна туберкулоза;

1.2.6.9. флеботромбоза или тромбофлебит;

1.2.6.10. при иноперабилни и терминално болни с цел обезболяване и облекчаване на състоянието се допуска провеждане на подходящото физиотерапевтично лечение;

1.2.6.11. метални тела (включително метална остеосинтеза) в областта на въздействие - противопоказание за електролечение с монополярни токове и токове с висока и ултрависока честота (без ток на Д'Арсонвал за локално приложение).

1.2.7. Ограничения за провеждане на рехабилитационно лечение:

1.2.7.1. отсъствие на рехабилитационен потенциал;

1.2.7.2. непоносимост към лекарствени субстанции или определени физикални фактори;

1.2.7.3. активни хеморагии;

1.2.7.4. инфекциозни заболявания в остър стадий;

1.2.7.5. хиперпирексия.

1.2.8. Медицинска апаратура и оборудване.

1.2.8.1. Основно оборудване.

1.2.8.1.1. Апарати за ниско- и средночестотни токове с мрежово захранване и/или акумулаторно:

1.2.8.1.1.1. апарат (или модул в комбиниран апарат) за галваничен ток;

1.2.8.1.1.2. апарат (или модул в комбиниран апарат) за нискочестотни токове с регулируеми параметри;

1.2.8.1.1.3. апарат (или модул в комбиниран апарат) за средночестотни токове.

1.2.8.1.2. Апарат за ултразвукова терапия - с един или два озвучителя с различна площ и честотен диапазон.

1.2.8.1.3. Апарат за нискоинтензивно, нискочестотно магнитно поле с регулируеми параметри, в модулации за постоянен и импулсен режим.

1.2.8.1.4. Източник на инфрачервени и/или видими лъчи със син и червен филтър.

1.2.8.1.5. Източник на ултравиолетови лъчи - кварцова лампа.

1.2.8.1.6. Микродисперсен инхалатор.

1.2.8.1.7. Функционална структура - зала/кабинет/кът за кинезитерапия, оборудван с: масажна кушетка; тренировъчни уреди и приспособления - тояжки, гирички, топки, еспандери; помощни средства за позиционно лечение и за придвижване; табло за трениране на дейностите от ежедневния живот; шведска стена, огледала, постелки (кече).

1.2.8.1.8. Функционално обособена структура - кабинет/кабина за термотерапия - индивидуални топло-крионосители за еднократно или многократно приложение.

1.2.8.2. Специфично технологично оборудване.

1.2.8.2.1. За балнео-хидролечение - функционално обособена структура със:

1.2.8.2.1.1. вани - общи и локални;

1.2.8.2.1.2. душове;

1.2.8.2.1.3. басейн - вътрешен и/или външен;

1.2.8.2.1.4. оборудване за приложение на морски или минерални субпродукти.

1.2.8.2.2. Апарат за резонансна магнитофореза:

1.2.8.2.2.1. апарат за дълбока осцилация.

1.2.8.2.3. Източник на нискоинтензивно лазерно лъчение.

1.2.8.2.4. Източник на ултравиолетови лъчи за селективна ултравиолетова терапия.

1.2.8.2.5. Приспособления за суспенсионна и пулитерапия.

1.2.8.2.6. Ултразвуков апарат за инхалационно лечение:

1.2.8.2.6.1. апарат за аеройонотерапия/хидро-аеройонотерапия - ултразвуков генератор.

1.2.8.2.7. Апарат за високочестотни токове:

1.2.8.2.7.1. ток на Д'Арсонвал за локално приложение;

1.2.8.2.7.2. ултрависокочестотни токове;

1.2.8.2.7.3. свръхвисокочестотни дециметрови или сантиметрови вълни.

1.2.8.2.8. За термолечение:

1.2.8.2.8.1. топлотерапия - парафин и/или парафанго с оборудване за рециклиране и камина;

1.2.8.2.8.2. апаратна криотерапия - криоджет, електро-криоглава, криокамера.

1.2.8.2.9. Хипербарна камера.

1.2.8.2.10. Рехабилитационни роботи, стационарни, мобилни, за горни и долни крайници.

1.2.8.2.11. Среда за виртуална рехабилитация.

1.2.8.2.12. Уреди/устройства за неинвазивна мозъчна стимулация.

1.2.8.2.13. Уреди за фийдбек рехабилитация.

1.2.8.2.14. Уреди/устройства за ударновълнова терапия и вибрационна терапия.

**1.3. Описание на дейностите, изпълнявани по специалността ФРМ, и дефиниране на взаимодействието и координацията с дейности по другите медицински специалности при осъществяване на диагностично-лечебния процес:**

1.3.1. Провеждането на лечение с факторите, методите и средствата на специалността ФРМ се осъществява от рехабилитационен екип, по назначение, под ръководството и контрола на лекар - специалист по ФРМ.

1.3.1.1. Ранна рехабилитация. Започва още по време на острия стадий на заболяването по време на хоспитализацията до леглото на пациента в съответната структура за активно лечение в лечебно заведение, като може да продължи при активно наблюдение на състоянието от съответните специалисти по профила на заболяването и в самостоятелни структури по ФРМ в същото или в друго лечебно заведение. В зависимост от състоянието на пациента и конкретната необходимост на лечебния процес и след снемане и оценка на рехабилитационния потенциал ръководителят на

рехабилитационния екип организира осъществяването на консултации и от специалисти от други медицински специалности.

1.3.1.2. Поддържаща и продължителна рехабилитация - осъществява се в подострия и хроничен стадий на заболяванията:

1.3.1.2.1. при стабилизирано хронично състояние; хронични системни заболявания, прогресиращи с инвалидизация, в т.ч. и хора с увреждания; състояния в късния възстановителен стадий след политравма, оперативно лечение, съдови инциденти или при патология с преобладаващо дегенеративен характер;

1.3.1.2.2. при ко- или полиморбидитет, изискващ активно наблюдение на общото състояние, както и при комплицирани болни.

1.3.2. Дейности, определяни като "неврорехабилитация", "кардиорехабилитация", "пулморехабилитация", "онкорехабилитация" и подобни, съдържащи в себе си принципите и методите на ФРМ, се приемат за нейни раздели, касаещи рехабилитационното лечение на неврологични, кардиологични, белодробни, онкологични и други заболявания, и се провеждат от рехабилитационен екип, ръководен от лекар - специалист по ФРМ. В ранния рехабилитационен период се осъществяват в тясна колаборация с лекуващия лекар - специалист по съответната нозология, след което продължават по утвърдени алгоритми за медицинска рехабилитация - в болничен и извънболничен порядък, като последният може да включва амбулаторен или домашен режим. При преценка за промяна в рехабилитационния потенциал по време на рехабилитационното лечение пациентът се насочва за актуална консултация със съответния лекар специалист, съобразно с която при необходимост се адаптира и рехабилитационната програма.

1.3.3. Дейности, провеждани извън лечебно заведение, при здрави лица, за трениране и подобряване на физическата кондиция на организма и за изграждане на двигателна култура във връзка с промоция на здравето; не се окачествяват като медицински и не се регулират от този стандарт.

**2. Изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по специалността ФРМ в лечебни заведения.**

**Провеждането на медицинска рехабилитация, съответно лечебни и медицински дейности по ФРМ, се осъществява от рехабилитационен екип, ръководен от лекар - специалист по ФРМ.**

**2.1. Изисквания към дейността на лекаря - специалист по ФРМ.**

2.1.1. Специалистът, притежаващ призната медицинска специалност ФРМ, извършва самостоятелно медицинските дейности в обем, съответстващ на придобитите при специализацията и допълнителната квалификация компетентности. Отговаря за съставянето и провеждането на индивидуална лечебно-рехабилитационна програма в правилна последователност, съчетание и дозировка на физикалните фактори. Определя комплексния лечебно-рехабилитационен режим (в т.ч. хигиенно-диетичен и двигателен, съпътстваща лекарствена терапия), както и средствата и поведението за времето извън процедурния прием, препоръки и/или организиране на допълнителни консултативни или диагностични/лабораторни изследвания. Ръководи рехабилитационния екип.

2.1.2. Приема болните и осъществява:

2.1.2.1. рутинни първичен и вторични прегледи, включващи традиционните медицински средства - анамнеза, статус, обстоен физикален преглед, хемодинамични показатели, определяне на доминиращата патологична находка, съпътстващи заболявания, диагностика, диференциална диагностика;

2.1.2.2. специфични диагностични дейности:

2.1.2.2.1. соматоскопия, антропометрия и специфични функционални тестове, мануално-мускулно тестуване, ъглометрия, плантография, педобарометрия (при необходимост), динамометрия и други, които може да възлага за провеждане и на членове на рехабилитационния екип, с

последваща преценка на стойностите от измерването/ията;

2.1.2.2.2. патокинезиологичен анализ с изследване подвижността на гръбначния стълб и периферните стави и на дейностите от ежедневния живот, тестуване на периферен и централен двигателен неврон, анализ на походката и патологични схеми на движение, телодържане, нарушение в координацията и равновесието, оценка на захвата, необходимостта от ползване на бандажи, ортезни средства, сплинтове, брейсове, протези и други;

2.1.2.2.3. оценка необходимостта от и умението на пациента за използване на помощно средство;

2.1.2.2.4. определяне на рехабилитационния потенциал;

2.1.2.3. съставя назначение за персонална лечебно-рехабилитационна програма в последователност, обем и дозировка според рехабилитационния потенциал и диагностицираната патологична находка; съобразява всички показания, противопоказания и възможни странични ефекти; включва съчетано или самостоятелно приложение на физикалните фактори и други интервенции; дава препоръки за подходящ двигателен и хранителен режим в ежедневието и медикаментозна терапия;

2.1.2.3.1. указва провеждането на назначената рехабилитационна програма - комплексно, от един специалист - член на рехабилитационния екип, или по методики, от повече членове.

2.1.3. Контролира изпълнението на лечебно-рехабилитационната програма и оказва методична помощ и контрол при прилагането на лечебните методики. При пациенти и заболявания с риск, както и при методики с висока сложност, ги провежда лично - за целия рехабилитационен курс или за определен период от него.

2.1.4. Проследява състоянието на болния в динамика.

2.1.5. Назначава и:

2.1.5.1. допълнителна лекарствена терапия при показания за основното или съпътстващите заболявания;

2.1.5.2. необходими допълнителни консултации и изследвания.

2.1.6. Запознава пациента (неговия представител) с рехабилитационната програма преди подписване на информирано съгласие или отказ от лечение.

2.1.7. Води специфична медицинска документация:

2.1.7.1. за стационари - "История на заболяването" с приложен фиш от функционално изследване/измерване;

2.1.7.2. персонална рехабилитационна карта, в която вписва: диагнозата/ите след прегледа, елементи на находката; означава параметрите, дозировката и указанията за приема на назначените естествени и/или преформирани физикални фактори към изпълнителя, продължителността на лечението, както и допълнителни указания и измервания;

2.1.7.3. препоръчва дата за контролен преглед и повторен (пореден) терапевтичен курс.

2.1.8. Осъществява консултативна дейност - определя показанията и назначава рехабилитационна програма на пациенти, нуждаещи се от такава:

2.1.8.1. на стационарен режим в други клиники/отделения, домове за медико-социални грижи, хосписи и др.;

2.1.8.2. при домашни условия;

2.1.8.3. вгражда рехабилитационната програма в общия терапевтичен подход при състояния, показани за лечение и с фактори на ФРМ при пациенти на стационарен или амбулаторен режим на лечение;

2.1.8.4. участва в клинични обсъждания, визитации и клинико-анатомични срещи и извън собствената структура във връзка с интердисциплинарни казуси.

**2.2. Изисквания към дейността на лекаря - специализант по ФРМ:**

2.2.1. извършва рутинни първичен и вторични прегледи, включващи традиционните

медицински средства - анамнеза, статус, обстоен физикален преглед, хемодинамични показатели, доминираща патологична находка, съпътстващи заболявания;

2.2.2. под контрол на лекар - специалист по ФРМ, определя патологичната доминанта и рехабилитационния потенциал;

2.2.3. проследява състоянието на болния в динамика и докладва на лекаря - специалист по ФРМ;

2.2.4. след успешно приключване на първата година на специализацията и след успешно положени колоквиуми по общата част от учебната програма по специалността предлага - при обсъждането на болния с лекаря - специалист по ФРМ, подходящо според клиничната находка физикално лечение.

**2.3. Изисквания към дейността на лекар с друга призната медицинска специалност или без специалност: извършва общи лекарски дейности под контрола на лекар - специалист по ФРМ, в т.ч. следи за общото състояние на болните. Част е от лечебния екип. Осъществява консултации, диагностични и терапевтични дейности в съответствие с компетенциите на лекарската си подготовка и специалността си, в зависимост от конкретната необходимост на лечебно-диагностичния процес и съгласно задълженията си по длъжностна характеристика.**

**2.4. Медицински дейности в обхвата на специалността, упражнявани след допълнителна квалификация на лекарите - специалисти по ФРМ.**

2.4.1. Мануална терапия - включва мануална диагностика и тракция, мобилизация, манипулация, както и постманипулационно изследване. Упражнява се от лекари - специалисти по ФМР, след придобита допълнителна квалификация по тази дейност, осъществена по акредитирана програма на висше училище.

2.4.1.1. Постизометрична релаксация (ПИР) - мануален метод за диагностика и лечение на мускулен дисбаланс; ПИР-тейпинг - минималното съпротивление се осъществява от фиксирани върху кожата ленти с различна еластичност и анатомична ориентация, в зависимост от патологията. Методът се упражнява от лекари - специалисти по ФМР, след придобита допълнително квалификация по мануална терапия. Преминалите през такова допълнително обучение други медицински и здравни специалисти (които нямат образователно-квалификационна степен "магистър" по медицина) имат право да извършват ПИР на периферни сегменти (без гръбначен стълб).

2.4.2. Тракционна (екстензионна) терапия - цервикална, гръдна, лумбална. Извършва се мануално или с помощта на съответна апаратура по утвърдена методика в естествена среда по: Macnab, Iudovich-Leverneux, Perl, или във водна среда по Moll, Hoenig, Гечев и др.; началото на процедурите пряко се контролира или се осъществява от лекаря - специалист по ФРМ; използват се фиксиращи колани, тежести, ъгломер посредством стандартизирани приспособления.

2.4.3. Електродиагностика:

2.4.3.1. класическа електродиагностика;

2.4.3.2. електромиография.

2.4.4. Рефлексотерапия - акупунктура, акупресура, шиацу, анмо, зонотерапия, су-джок, мокса, електропунктура, аурикулопунктура, микроиглотерапия, лазерпунктура, сонопунктура и други производни.

2.4.5. Инфилтрационна терапия:

2.4.5.1. интра- и перистaвни апликации;

2.4.5.2. периневрални блокади;

2.4.5.3. мониторирана инфилтрационна терапия.

2.4.6. Лазертерапия - с ниска и висока интензивност на лазерното лъчение, по дистантна или контактна методика; локално или сканиращо върху ставни и кожни повърхности; в биологично активни точки (лазерпунктура).

2.4.7. Ултрасонографска диагностика на заболявания на опорно-двигателния апарат и на

периферната нервна система - при спазване на изискванията и на медицинския стандарт по образна диагностика.

2.4.8. Неинвазивна транскраниална електрическа мозъчна стимулация (електроаналгезия и електросън).

2.4.9. Периферна остеодензитометрия - при спазване на изискванията и на медицинския стандарт по образна диагностика.

2.4.10. Специални техники при деца - рефлексно-предизвикана локомоция - по Войта (чрез стимулиране на заложените глобални координационни комплекси), невро-развойна терапия за кърмачета и деца по Бобат (стабилизиране на тялото и отключване, повтаряне и автоматизиране на движения) и др.

2.4.11. Невро-кинезиологичен анализ при кърмачета - инспекция на спонтанна и провокирана моторика, изследване на примитивни рефлекси и механизми.

2.4.12. Лимфедем рехабилитация.

**2.5. Изисквания към членовете на рехабилитационния екип.**

2.5.1. Други медицински специалисти от професионално направление "Здравни грижи" - рехабилитатори, и специалисти от професионално направление "Обществено здраве" - кинезитерапевти и др.

2.5.1.1. Провеждат назначенията на лекар - специалист по ФРМ, за фактори, средства и методики на медицинската рехабилитация като: електро-, светло-, балнео-/хидро-, климато-, термо-, аерозоло-лечебни процедури; функционални тестове и измервания; кинезиологичен и патокинезиологичен анализ; активна и пасивна кинезитерапия; водоструйни процедури и подводна кинезитерапия; комбинирани методики; профилактични програми и други.

2.5.1.1.1. При наличие на допълнителна квалификация по акредитирана програма за обучение могат да изпълняват назначения за съответните дейности.

2.5.2. Медицински сестри - осъществяват професионална дейност съобразно действащата нормативна уредба.

2.5.3. Съставът на рехабилитационния екип се определя от ръководителя му за всеки конкретен клиничен случай в зависимост от целите и задачите на рехабилитационната програма.

**2.6. Изисквания към други лица, осъществяващи професионална дейност, имаща отношение към специалността.**

2.6.1. Други правоспособни специалисти - психолози, логопеди, ерготерапевти, специални педагози и др., със съответстваща квалификация и професионална компетентност за изпълнение на рехабилитационната програма или елементи от нея по преценка и по назначение на ръководителя на структурата по ФРМ.

2.6.2. Друг персонал - процедурчици, преминали обучение за изпълнители на термални процедури: парафино-, пелоидо- и лугоапликации, балнео- и хидролечебни процедури. Конкретните права, задължения и отговорности на лицата с немедицинско образование се определят в длъжностната характеристика, утвърдена от ръководителя на лечебното заведение.

**3. Изисквания за осъществяване на дейността по специалността - дейности от обхвата на медицинската специалност ФРМ, в съответствие с медицинския стандарт по ФРМ, се извършват в структури на лечебни заведения за болнична и специализирана извънболнична медицинска помощ и центрове за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания.**

**3.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността.**

При структури по ФРМ с легла леглата за болнично рехабилитационно лечение се разполагат в сграда, съответстваща на изискванията за устройство на лечебно заведение, при 24-часова присъствена осигуреност на медицински персонал по съответен за структурата график.

3.1.1. Устройство и оборудване на работните помещения - минимални изисквания:

3.1.1.1. При спазване на техническите изисквания и тези за електро- и електромагнитна безопасност оборудването за електролечение се помещава съвместно с това за светлолечение. За осъществяване на лечебните методики се осигуряват и пясъчни торбички и приспособления за фиксация върху и отграничаване на телесни сегменти.

3.1.1.2. Функционална обособена част/кабинет/кабина/кът за функционални измервания и индивидуална кинезитерапия (включително лечебен масаж) с пособия за ъглометрия, сантиметрия, динамометрия, специални фишове, масажна кушетка, с териториално отграничени работни места.

3.1.1.3. Табло за трениране на дейностите от ежедневния живот и елементи от основни трудови навици.

3.1.1.4. Функционално обособен кабинет/кабина/кът за термотерапия, оборудван с топлоносител и крионосител. Охлаждане, преохлаждане или изпотяване на тялото се допуска в случаите, свързани с целите на лечебните методики.

3.1.1.5. В случаите, когато отделните функционални единици на структурата са разположени в различни сгради/корпуси, се осигурява топла връзка между тях. При архитектурна, ландшафтна или техническа невъзможност в зоната за прием на естествения физикален фактор се осигуряват помещение за следпроцедурен прием, оборудвано с легла, душове и санитарни възли, и обособено работно/и място/места за наблюдаващия медицински персонал.

3.1.1.6. Функционално обособена част/кабина за механотерапия или функционална реедукация - в самостоятелно помещение или обособена на територията на залата за активна кинезитерапия.

3.1.1.7. Кабинет/кабина/секция с оборудване за балнео- (хидро-) терапия - частично или пълно, в зависимост от нивото на структурата и дейността по ФРМ.

3.1.1.8. Функционално обособена структура/кабинет/кабина за инхалационно лечение.

3.1.1.9. При индивидуална и групова практика за специализирана медицинска помощ по ФРМ, при която лекарят - специалист по ФРМ, сам провежда лечението, в приемния лекарски кабинет се обособява кабина за процедурен прием с минимална площ 5 кв. м за разположение на максимум до пет разнородни физикални фактора (без изискващите вентилационна система) при осигуряване на електробезопасността и специфичните изисквания към тях.

3.1.1.10. Изисквания за осъществяване на електро- и светлолечение:

3.1.1.10.1. осъществяват се в помещения, които отговарят на изискванията за електробезопасност и влагозащита съгласно действащата нормативна уредба;

3.1.1.10.2. помещенията на залите/кабинетите за електро- и светлолечение се разделят на кабини посредством дървени или пластмасови прегради, с бърз и удобен достъп (врата тип "летяща", завеси); кабините с процедурна кушетка са с минимални размери: дължина 2 м, широчина 1,5 м и височина 2 м; за осъществяване на високочестотна терапия са необходими затворени екранирани кабини или самостоятелни помещения с минимални размери: дължина 2,20 м, широчина 2,15 м и височина 2,20 м;

3.1.1.10.3. процедурите се изпълняват върху дървена или от друг електроизолационен материал кушетка, а водопроводната и отоплителната инсталация се изолират;

3.1.1.10.4. обособява се помещение за подготовка на консумативи за лечебни процедури (хидрофилни възглавнички, електроди, лекарствени продукти и др.);

3.1.1.10.5. хидрофилните възглавнички за галванизация и лекарствена електрофореза се стерилизират и съхраняват разделно; стерилизацията се осъществява в лечебно заведение със собствени лицензирани стерилизатори, в централна стерилизационна или от външен изпълнител по договор;

3.1.1.10.6. осигурява се шкаф за съхранение на лекарствени продукти;

3.1.1.10.7. осигуряват се вентилационна уредба и термостат;

3.1.1.10.8. генераторите на ултрависокочестотни токове се поставят в екранирани кабини

с осигурен външен контрол.

3.1.2. Допълнителни изисквания към медицинската апаратура в структурите по ФРМ.

3.1.2.1. Да е със съответстващи технически и терапевтични параметри, придружена с технически паспорт, оригинално ръководство за експлоатация и осигурен сервиз.

3.1.2.2. За работа с деца - да е технически подходяща за осигуряване прилагането на лечебните методики.

3.1.2.3. За работа със специфична патология - да е оборудвана със специфични наконечници.

3.1.2.4. Резултатите от техническата поддръжка и ежегодната профилактика се документират в протоколи и се съхраняват в архива на структурата по ФРМ за срок 5 години.

3.1.2.5. В структурата се води и съхранява журнал за инструктаж за работа на персонала с апаратурата и техника на безопасност и периодична оценка на риска.

3.1.3. Изисквания за осъществяване на кинезитерапия/ерготерапия.

3.1.3.1. Функционално обособена част/кабинет/кабина/кът за функционални измервания и индивидуална кинезитерапия (включително лечебен масаж) с пособия за ъглометрия, сантиметрия, динамометрия, специални фишове, масажна кушетка.

3.1.3.2. Зала/кабинет за групова/индивидуална кинезитерапия с медицинска везна за тегло и ръст, огледала, териториално отграничени работни места; съблекалня и санитарен възел - при необходимост в зависимост от структурата.

3.1.3.3. Функционално обособена част/кабина за механотерапия или функционална реедукация - в самостоятелно помещение или обособена на територията на залата за активна кинезитерапия.

3.1.4. Изисквания за осъществяване на термолечение.

3.1.4.1. Изисквания за осъществяване на топлолечение - при топлоносител парафин, парафанго - кабинки за процедури, парафинова/парафанго кухня с осигурена всмукателна вентилационна уредба (камина), склад за парафин. Не се изискват подготвителни помещения и вентилационна уредба при използване на други среди с добри термопексични свойства, фабрично пригодени за многократна употреба или такива за еднократна употреба. Провежда се и при леглото на болния.

3.1.4.2. Изисквания за осъществяване на криолечение - хладилник с камера, компреси, различни по форма и големина ледени блокчета или специални пакети с хидроколатор. Не се изискват подготвителни помещения и вентилационна уредба. Провежда се и при леглото на болния.

3.1.5. Изисквания към функционално обособена структура/кабинет/кабина за инхалационно лечение:

3.1.5.1. при провеждане в структурата по ФРМ:

3.1.5.1.1. индивидуалната аерозолотерапия се извършва в боксове с осигурен достъп за наблюдение; боксовете се осигуряват със самостоятелна всмукателна вентилация и процедурна мивка с течаща вода;

3.1.5.1.2. за маските и наконечниците за многократна употреба се осигурява стерилизация - в централната стерилизационна на лечебното заведение или по договор, или се осигуряват еднократни (индивидуални) такива;

3.1.5.1.3. лекарствените разтвори за аерозолотерапия се съхраняват в отделен шкаф;

3.1.5.1.4. за персонала се осигурява отделно помещение за наблюдение на болните;

3.1.5.1.5. осигурява се спешен шкаф с противошокови лекарствени продукти в случай на свръхчувствителност към някой от инхалираните разтвори;

3.1.5.1.6. при използване на общ (централен) компресор се осигурява постъпване на незамърсен въздух; сгъстеният въздух при аерозолови (електроаерозолови) инхалации се пропуска от централния компресор до генератора за аерозоли през система от филтри и нагреватели;

3.1.5.2. при провеждане при леглото на болния - извършват се индивидуални инхалации в периода на ранната рехабилитация, в т.ч. в реанимационни отделения, посредством преносим източник.

3.1.6. Изисквания за осъществяване на пелоидотерапия (в т.ч. луголечение):

3.1.6.1. кабинки за процедури;

3.1.6.2. кухня за приготвяне на калта/лугата с осигурена всмукателна вентилационна уредба;

3.1.6.3. помещения за съхраняване и регенериране на лечебната кал, подходящо вентилирани;

3.1.6.4. душове (душ кабина) за след пелоидо- (луго-) процедурния прием; съблекалня и помещение за следпроцедурна почивка в зависимост от структурата по ФРМ на лечебното заведение.

3.1.7. Изисквания към функционално обособена структура/кабинет/кабина за специализирани дейности:

3.1.7.1. неинвазивни апаратни специализирани дейности се прилагат и във функционалната структура/кабинета за електролечение, както и при леглото на болния;

3.1.7.2. за провеждане на лазертерапия се осигурява необходимото изкуствено осветление; без огледални, гланцирани и светлоотразяващи повърхности в помещението, в т.ч. и оборудване по тавана, стените и пода; осигуряват се защитни очила за пациента и персонала;

3.1.7.3. кинезитерапевтични специализирани дейности се прилагат и във функционалната структура/зала/кабинет по кинезитерапия, както и при леглото на болния; за мануална терапия се осигурява кушетка с отделни секции с възможност за регулиране на височината и наклона; тракционна терапия се извършва със специално тракционно/екстензионно оборудване или съоръжение, със съответни фиксиращи и дозиращи съпротивителни уреди и приспособления; подводна тракционна терапия се прилага в съответна структура;

3.1.7.4. рефлексотерапия - функционално обособена структура/кабинет, оборудвана с апарати за пунктура - за електроакупунктура с честота от 0 до 200 Hz с акумулаторно или нисковолтажно мрежово захранване; набор стерилни игли; общоприетите методики за въздействие в рефлексогенни зони се провеждат и в кабинетите/кабините, където може да се осигури методиката; методиките за лазерно и ултразвуково въздействие в биологично активни точки се провеждат от компетентния за това персонал и в други от наличните кабинети/кабини на структурата, изпълнени и осигурени по съответстващите изисквания и оборудване;

3.1.7.5. инвазивни специализирани дейности (акупунктура и инфилтрационна терапия) - спазват се принципите на стерилност и асептика за инвазивните методи на въздействие.

3.1.8. Изисквания за осъществяване на балнео- (хидро-) и таласотерапия.

3.1.8.1. Балнеолечебна дейност се осъществява в структури по ФРМ на лечебни заведения, които използват минерална вода от един или няколко водоизточника, за които има издадено разрешително за водовземане при условията и по реда на Закона за водите и балнеологична оценка по реда на Закона за здравето; таласотерапевтична дейност - при естествен морски комплекс (морска вода, пясъчен плаж, морски климат); хидролечебна дейност - при използване на вода, отговаряща на изискванията на Наредба № 9 от 2001 г. за качеството на водата, предназначена за питейно-битови цели (ДВ, бр. 31 от 2001 г.) и осигурена от централното водоснабдяване на населеното място и/или чрез системи за самостоятелно питейно-битово водоснабдяване по смисъла на Закона за водите.

3.1.8.2. Осъществява се в помещения, отговарящи на изискванията за хидроизолация съгласно Наредба № РД-02-20-2 от 2016 г. за проектиране, изпълнение, контрол и приемане на хидроизолационни системи на строежите (ДВ, бр. 47 от 2016 г.).

3.1.8.3. Има самостоятелен вход и изход и функционална връзка с другите функционални структури.

3.1.8.4. Предвиждат се самостоятелни процедурни помещения за:

3.1.8.4.1. вани:

3.1.8.4.1.1. класически;

3.1.8.4.1.2. за подводноструев масаж;

3.1.8.4.1.3. частични - за горни и/или долни крайници, включително вани по Хауфе;

3.1.8.4.1.4. изкуствени газови вани (въглекисели, сероводородни, перлени); спазват се изискванията за пределно допустими газови концентрации;

3.1.8.4.1.5. със специално предназначение: седалищни, подводно-чревни;

3.1.8.4.2. лечебни душове;

3.1.8.4.3. басейни за подводна кинезитерапия; осигурява се сух коридор за персонала;

3.1.8.4.3.1. басейни с допълнителни подемни съоръжения;

3.1.8.4.4. други помещения:

3.1.8.4.4.1. за звуковата и светлинната сигнализация;

3.1.8.4.4.2. съблекалня/и;

3.1.8.4.4.3. помещение за влажни обвивания, обливания, обтривания;

3.1.8.4.4.4. обособена зала/помещение за следпроцедурен отдих, свързана със санитарен възел и душ/ове за хигиенни и адаптивно-темпериращи цели преди и след процедурен прием.

3.1.8.5. За таласотерапия се обособяват и зони от морския плаж за осигуряване на лечебните методики: морски къпания, псамотерапия, хелиотерапия, лечебна гимнастика на открито, закалителни процедури.

**3.2. Изисквания за осъществяване на дейността в първичната извънболнична помощ.**

**Лечебна дейност по ФРМ не се осъществява в първичната извънболнична помощ.**

**3.3. Изисквания за осъществяване на дейността в специализираната извънболнична медицинска помощ - индивидуални практики за специализирана медицинска помощ; групови практики за специализирана медицинска помощ; диагностично-консултативни центрове; медицински центрове; медико-дентални центрове.**

Дейността по ФРМ се осъществява от лечебни заведения, регламентирани в Закона за лечебните заведения, в амбулаторни условия, а по медицински показания, след оценка на рехабилитационния потенциал, и в домашни такива.

3.3.1. Изисквания към медицинската апаратура и дейността.

3.3.1.1. За индивидуални или групови практики - задължителни (минимални) изисквания - съгласно т. 1.2.8.1.

3.3.1.2. За медицински центрове, диагностично-консултативни центрове и медико-дентални центрове освен минималните изисквания за основно оборудване по т. 1.2.8.1 и:

3.3.1.2.1. луминесцентен източник за селективна ултравиолетова терапия;

3.3.1.2.2. апарат за високочестотни токове;

3.3.1.2.3. източник на лазерно лъчение;

3.3.1.2.4. приспособления за суспенсионна и пулитерапия;

3.3.1.2.5. оборудване за други терапевтични (т. 1.2.3) и/или технологични дейности (т. 1.2.4).

3.3.1.3. За диагностично-консултативните центрове - осигурени 3 технологични лечебни дейности по т. 1.2.4.

3.3.2. Изисквания към персонала:

3.3.2.1. лекар с призната специалност ФРМ, който извършва прегледи, съставя рехабилитационната програма и ръководи, проследява и контролира правилното ѝ провеждане или сам я изпълнява;

3.3.2.2. медицински и здравни специалисти съгласно т. 2.5.1.

**3.4. Изисквания при оказване на медицинска помощ по ФРМ в структури на лечебните заведения за болнична помощ.**

3.4.1. Дейността по ФРМ в лечебни заведения за болнична помощ се извършва в клиники/отделения по ФРМ с легла или без легла, които разполагат с функционално обособени зали/кабинети/работни места по основните и специфичните раздели на специалността.

3.4.1.1. В структури без легла - специализираните медицински дейности по ФРМ се осъществяват в самата структура по ФРМ: клиника/отделение и/или при леглото на болния в друга структура на лечебното заведение.

3.4.1.2. В структури с легла - освен специализираната рехабилитационна помощ се осигуряват и общомедицинските дейности и грижи. При влошаване на състоянието по отношение на основното или съпътстващите заболявания или по други показания пациентите се превеждат в съответната клиника/отделение за лечение на острото заболяване по съществуващия в лечебното заведение ред. Необходимостта от продължаване на лечението по ФРМ и неговият обем се преценяват от ръководителя на рехабилитационния екип.

3.4.1.3. Работни помещения - функционално обособени структури: зали/кабинети/работни места по основните и специфичните раздели на ФРМ със специфично оборудване за приложение на естествените и преформирани физикални фактори, съобразно спецификата на структурата за болнична помощ.

**3.5. Нива на компетентност на структурите за болнична помощ.**

3.5.1. Първо ниво на компетентност.

3.5.1.1. Изисквания за осигуреност с медицинска апаратура, оборудване и техника за осъществяване на дейността.

3.5.1.1.1. Задължителни (минимални) изисквания - съгласно т. 1.2.8.1, 1.2.8.2.7.1 и 1.2.3.7.2.1, за осигуряване на съответните терапевтични дейности от т. 1.2.3, както и за лечение с ултравиолетови лъчи (т. 1.2.8.2.4); лечение с високочестотни токове (т. 1.2.8.2.7.2); приспособления за суспенсионна и пулитерапия (т. 1.2.8.2.5).

3.5.1.1.2. За клиники/отделения по ФРМ с наличен балнеологичен фактор - задължително се осигурява секция по балнеотерапия с оборудване за питейно (т. 1.2.3.9.2.1) и външно (т. 1.2.3.9.2.2) приложение и/или за приложение на морски или минерални субпродукти (т. 1.2.3.10).

3.5.1.1.2.1. При разположение на отделни функционални единици на структурата в различни сгради/корпуси - задължително се осигурява топла връзка между тях. В случаите с отдалеченост на функционалната единица за прием на балнеологичния фактор - на територията на структурата по ФРМ се изграждат помещения за следпроцедурен прием съгласно т. 3.1.4, като този фактор се назначава последен в рехабилитационната програма.

3.5.1.2. Изисквания за персонал:

3.5.1.2.1. в клиниката/отделението работи най-малко един лекар с призната медицинска специалност ФРМ;

3.5.1.2.2. в клиниката/отделението работят най-малко двама медицински/здравни специалисти съгласно т. 2.5.1.

3.5.1.3. Обхват на дейността - извършва се рехабилитационно лечение на заболявания на опорно-двигателния апарат (в т.ч. и дегенеративни); неврологични заболявания и/или вътрешни заболявания, и/или хирургични заболявания; хронични гинекологични заболявания; ушно-носно-гърлени заболявания; ювенилна сколиоза и детска патология без заболявания на централната и периферната нервна система. При наличие на способности за лечение на лимфедем провеждат рехабилитация на последици от увреждания вследствие лечение на онкологични заболявания. Осигуряват и ранната болнична рехабилитация.

3.5.2. Второ ниво на компетентност.

3.5.2.1. Изисквания за осигуреност с медицинска апаратура, оборудване и техника за

осъществяване на дейността. Осигурява повече от един източник от посочените по т. 1.2.8.1.1, 1.2.8.1.2 и 1.2.8.1.3:

3.5.2.1.1. задължителни (минимални) изисквания - освен посочените в т. 3.5.1 и за лечение със свръхвисокочестотни токове (т. 1.2.3.1.2.3), за топлотерапия (т. 1.2.3.7.1.1 и 1.2.3.7.2.1), за нискоинтензивна лазертерапия (т. 1.2.8.2.3), за кинезитерапия (т. 1.2.3.5.1 до т. 1.2.3.5.4), за ерготерапия (т. 1.2.3.6.1), както и за минимум три други терапевтични дейности, две от които по т. 1.2.4;

3.5.2.1.2. клиниките/отделенията по ФРМ с осигурен балнеологичен или таласотерапевтичен фактор - задължително оборудване по т. 3.5.1.1.2, като осигуряването на т. 1.2.3.10 е със задължителен характер при наличие на фактора/ите.

3.5.2.2. В клиниката/отделението работят най-малко двама лекари, от които най-малко един е с призната специалност по ФРМ и придобита правоспособност поне по една медицинска дейност, изискваща допълнителна квалификация, съгласно т. 2.4.

3.5.2.3. В клиниката/отделението работят най-малко четирима здравни професионалисти съгласно т. 2.5.1; за структури, работещи с деца - и един специалист съгласно т. 2.6.1.

3.5.2.4. В клиниката/отделението се извършва освен предвиденото за първо ниво на компетентност и физикално лечение и рехабилитация на заболявания при деца. Осигуряват и ранната болнична рехабилитация.

3.5.3. Трето ниво на компетентност.

3.5.3.1. Изисквания за осигуреност с медицинска апаратура, оборудване и техника за осъществяване на дейността. Осигурява се наличието на повече от един фактор/източник от един и същ вид по т. 1.2.8.1 и 1.2.8.2.3:

3.5.3.1.1. задължителни (минимални) изисквания - изискуемите по т. 3.5.2.1.1 и тези за: лечение с високочестотни токове (т. 1.2.3.1.2); специализирани кинезитерапевтични техники (т. 1.2.3.5.6.1 и 1.2.3.5.6.2 - за клиники/отделения, работещи с деца); минимум по една от т. 1.2.3.7.1 и 1.2.3.7.2; минимум 2 високоспециализирани медицински дейности по т. 2.4 и поне 6 други терапевтични дейности от т. 1.2.3 и 1.2.4, но не по-малко от 3 от т. 1.2.4;

3.5.3.1.1.1. за клиники/отделения по ФРМ с наличен балнеологичен или таласотерапевтичен фактор се изисква и оборудване с апаратура за специфични методики за приема/приложението на специфичния фактор извън директния;

3.5.3.1.1.2. при работа с деца - трябва да са изпълнени и изискванията на т. 1.2.3.6.2 и 1.2.3.5.6.2.

3.5.3.2. Обхват на дейността - извършва се рехабилитационно лечение на всички заболявания, показани за лечение с факторите на ФРМ от всички възрастови групи, комплицирани състояния, полиморбидитет, редки болести, както и след трансплантации. Осигуряват и ранната болнична рехабилитация.

3.5.3.3. В клиниката/отделението работят най-малко трима лекари, от които най-малко двама с призната специалност по ФРМ, които притежават сертификати поне по една медицинска дейност, изискваща допълнителна квалификация.

3.5.3.4. В клиниката/отделението работят най-малко шест здравни професионалисти съгласно т. 2.5.1, а за работа с деца - и двама здравни професионалисти по т. 2.6.1.

**3.6. Изисквания при оказване на медицинска помощ по медицинската специалност ФРМ в болници за продължително лечение и рехабилитация:**

В болници за продължително лечение и рехабилитация се разкриват клиники/отделения по ФРМ с легла или без легла за провеждане на медицинска рехабилитация и прием на балнеологичен или таласотерапевтичен фактор при наличен източник в съответствие с настоящия стандарт и регламентираните изисквания към структурата, процеса за осъществяване на дейността и към резултата от осъществяването ѝ.

**3.7. Изисквания при оказване на медицинска помощ по медицинската специалност в структури на лечебни заведения по чл. 10 от Закона за лечебните заведения:**

В тези лечебни заведения по необходимост могат да се разкриват структури по ФРМ без легла в съответствие с изискванията на Закона за лечебните заведения, настоящия стандарт и регламентираните изисквания към структурата, процеса за осъществяване на дейността и към резултата от осъществяването ѝ.

**4. Критерии и показатели за качество на осъществяваната медицинска дейност по ФРМ и изисквания към резултата от осъществяване на дейността - общи и специфични.**

**4.1. Критерии и показатели за качество на дейността.**

4.1.1. Общи:

4.1.1.1. функционално възстановяване след остро/обострено заболяване/съдов инцидент/хирургично лечение:

4.1.1.1.1. промяна във функционалния индекс/рехабилитационния потенциал или другите клинично приложими оценъчни скали и тестове поне с една степен;

4.1.1.1.1.1. за заболявания, засягащи централния двигателен неврон, и хронично-прогресиращи заболявания на централната нервна система в пристъп отсъствието на някое от изброените усложнения в т. 4.1.2.1 или 4.1.2.2, както и/или понижаването на спастично повишения мускулен тонус, се приема за подобряване на функционалния индекс/рехабилитационния потенциал;

4.1.1.2. възстановяване на автономността, в т.ч. и самостоятелен седеж;

4.1.1.3. постигане на качество на живот, в т.ч. възстановяване поне на две дейности от преморбидния ежедневен живот.

4.1.2. Специфични:

4.1.2.1. при болни с рехабилитационен потенциал - предотвратяване на усложнения в ранния (остър) морбиден период вследствие хиподинамия или имобилизация:

4.1.2.1.1. равновесни и координационни нарушения, в т.ч. ортостатични реакции;

4.1.2.1.2. декубитални разязвявания;

4.1.2.1.3. контрактури - от артрогенен или миогенен произход;

4.1.2.1.4. мускулни хипотрофии;

4.1.2.1.5. циркулаторни нарушения;

4.1.2.1.6. тромбемболии;

4.1.2.1.7. флеботромбози;

4.1.2.1.8. белодробни хиповентилационни явления, в т.ч. пневмонии;

4.1.2.1.9. застойни явления;

4.1.2.2. при болни без рехабилитационен потенциал - предотвратяване на декубитуси, контрактури и хипостатични пневмонии;

4.1.2.3. намаляване броя на рецидивите и хоспитализациите при хронично болните в отделенията/клиниките за активно лечение - оценено ретроспективно;

4.1.2.4. предотвратяване на преодолима инвалидизация;

4.1.2.5. усложнения, възникнали в резултат на лечебни дейности - екзацербации на състоянието, в т.ч. на придружаващи заболявания от предозиране или неподходящо назначение на физикален фактор; алергии/непоносимост/странични ефекти при използване на лекарствени продукти, да не превишават повече от 1 % годишно;

4.1.2.6. изгаряния при електро-, светло- и/или процедури с термичен фактор, както и измръзвания при криопроцедури не се допускат;

4.1.2.7. спазване на изискванията за съвместимост при приложение на физикални фактори; несъвместимо е провеждането на:

4.1.2.7.1. крио- и топлинни терапевтични единици в интервал между тях не по-малък от 6 часа освен в случаите, когато се цели контрастен, стимулиращ ефект;

4.1.2.7.2. последователно провеждане на терапевтични единици, които оказват едновременно влияние върху общата реактивност и кондиция на организма;

4.1.2.7.3. две и повече терапевтични единици в една и съща рефлексогенна зона за деня;

4.1.2.7.4. електросън с други електропроцедури с общо въздействие;

4.1.2.7.5. ултравиолетово еритемно облъчване с микровълнова терапия в същата област;

4.1.2.7.6. магнитно поле в един ден с ултрависокочестотни токове или микровълни в една и съща област;

4.1.2.7.7. общ калолечебен прием в един ден с общи вани, обща дарсонвализация, други видове топлолечение.

**4.2. Количествени показатели за осъществяване на дейността - минимални (задължителни) изисквания за обем на медицинските дейности - съответни на пациентопотока и на приетите в националните критерии за добра медицинска практика минимални времеви изисквания за:**

4.2.1. лекарски преглед при:

4.2.1.1. доминираща локална патология;

4.2.1.2. комплицирано състояние;

4.2.1.3. болни в увредено общо състояние след оперативна интервенция/травма/съдов инцидент от централен произход на постелен режим;

4.2.1.4. болни в тежко общо състояние на постелен режим;

4.2.2. провеждане на терапевтична единица:

4.2.2.1. еднокомпонентна;

4.2.2.2. мултиплена;

4.2.3. структури от първо ниво на компетентност:

4.2.3.1. без легла: извършват се най-малко 5000 процедури годишно;

4.2.3.2. с легла: извършват се най-малко 600 процедури годишно на 1 легло. Броят процедури при деца е с 10 % по-нисък поради възрастовите особености и изисквания;

4.2.4. структури от второ ниво на компетентност:

4.2.4.1. без легла: извършват се най-малко 10 000 процедури годишно;

4.2.4.2. с легла: извършват се най-малко 680 процедури годишно на 1 легло. Броят процедури при деца е с 10 % по-нисък поради възрастовите особености и изисквания;

4.2.4.3. технологичните и специализирани дейности съставляват минимум 5 % от общата годишна дейност;

4.2.5. структури от трето ниво на компетентност:

4.2.5.1. без легла: извършват се най-малко 20 000 процедури годишно;

4.2.5.2. с легла: извършват се най-малко 800 процедури годишно на 1 легло. Броят процедури при деца е с 10 % по-нисък поради възрастовите особености и изисквания;

4.2.5.3. технологичните и специализирани дейности съставляват минимум 10 % от общата годишна дейност.

**4.3. Показатели за резултатите на осъществената медицинска дейност.**

4.3.1. Постигане на икономическа и медицинска ефективност, водещи до:

4.3.1.1. скъсяване на сроковете за възстановяване спрямо спонтанните;

4.3.1.2. скъсяване продължителността на престоя на болните до минималния, възприет в критериите за добра медицинска практика;

4.3.1.3. оптимизиран оборот на легловия фонд;

4.3.1.4. намаляване на дните за временна неработоспособност;

4.3.1.5. оптимизиране на разходите за лечение, в т.ч. субституираща лекарствена терапия.

4.3.2. Качествена интеграция и реинтеграция на пациента до възможния максимален функционален капацитет във:

4.3.2.1. семейството;

4.3.2.2. професионалната му среда;

4.3.2.3. обществото.

4.3.3. Осигуряване качество на живот.

**4.4. Профилактични и превантивни дейности във ФРМ.**

4.4.1. Основни:

4.4.1.1. Повишаване на обществената здравна култура с промотивно-профилактична дейност.

4.4.1.2. Снижаване възприемчивостта на организма към/и развитието на заболявания, включително и чрез закаляване.

4.4.1.3. Профилактика на рискови професионални групи:

4.4.1.3.1. изложени на стрес - F43.0, 43.1;

4.4.1.3.2. обременени с тежък физически труд;

4.4.1.3.3. със значителна хиподинамия;

4.4.1.3.4. свързани с нокси.

4.4.2. Социално значима патология:

4.4.2.1. наднормено тегло и затлъстяване;

4.4.2.2. метаболитен синдром;

4.4.2.3. сколиоза в детската възраст;

4.4.2.4. плоскостъпие.

4.4.3. Някои генетични заболявания, изискващи и поддържащо лечение с методите на ФРМ, например муковисцидоза.

4.4.4. Повишаване на адаптивните възможности на сърдечно-съдовата система при:

4.4.4.1. застрашени от артериална хипертония;

4.4.4.2. исхемична болест на сърцето;

4.4.4.3. лабилност на хемодинамиката;

4.4.4.4. нарушен глюкозен толеранс.

4.4.5. Неврологични заболявания - предимно хронично-прогресиращи с двигателни нарушения и трайни увреждания.

4.4.6. Анкилозиращ спондилит, дисплазия на тазобедрената става.

4.4.7. Обструктивен/спастичен бронхит, бронхиална астма.

4.4.8. Работещи във вредни за здравето условия.

4.4.9. Застрашени от развитие на остеопороза.

4.4.10. Предразположение към литиаза.

4.4.11. Сенилни групи.

**5. Клинично приложими тестове за кинезиологична оценка.**

5.1. Десетстепенна визуално-аналогова скала за оценка на болката (ВАС).

5.2. Шестстепенна скала за мануално-мускулно тестуване (ММТ) по фиш за:

5.2.1. горен крайник;

5.2.2. долен крайник;

5.2.3. шийна мускулатура;

5.2.4. четиристепенна скала за ММТ на лицева мускулатура.

5.3. Функционална оценка на стойката в четири степени.

5.4. Локомоторен тест - оценка в пет стадия.

5.5. Индекс на Бартел за определяне на функционалното състояние по десет критерия.

5.6. Лонгитудинално (1-15 ден) функционално изследване след мозъчен инсулт.

5.7. Проби за функционална оценка на сърдечно-съдовата система.

5.8. Сантиметрия в контролни ориентири за:

5.8.1. долен крайник;

5.8.2. горен крайник.

5.9. Динамометрия - измерване на мускулна сила чрез динамометър (kg).

5.10. Функционално изследване при увреждания на централната нервна система с оценка по Брунстрьом.

5.11. За гръбначно-мозъчни травми - моторна скала за долни и горни крайници на LEMS, UEMS.

5.12. За множествена склероза - разширена скала за оценка на уврежданията EDSS/ скала на Куртцке.

5.13. За паркинсонизъм - унифицирана оценъчна скала за паркинсонова болест URSPD.

5.14. При възрастни и стари хора - Timed Up and Go Test;

5.15. Ъглометрия - измерване по фиш на активен, аналитичен обем движение във фронтална/трансверзална/сагитална равнина във:

5.15.1. раменна става;

5.15.2. лакетна става;

5.15.3. радио-улнарни стави;

5.15.4. гривнена става;

5.15.5. тазобедрена става;

5.15.6. колянна става;

5.15.7. глезенна става.

5.16. Оценка на глобален обем движение на гръбначния стълб по сегменти.

5.17. Функционално изследване на показатели за сегментна подвижност при анкилозиращ спондилит и скалата за оценка на функционалните ограничения при анкилозиращ спондилит - функционален индекс при анкилозиращ спондилит (BASFI).

5.18. При пациенти със сърдечно-съдова и белодробна патология - скала на Borg.

5.19. Калиперметрия.

**6. Клинично приложими тестове за кинезиологична оценка при деца:**

6.1. Невро-кинезиологична диагностика по Войта (Neuro-Kineziologische Diagnostik nach Vojta).

6.2. "Гент-Тест" за развитие на баланс и координация (Ghent Developmental Balance Test).

6.3. Оценка нивото на плавност, точност и обхват на движенията за горни крайници ( Melbourne Assessment).

6.4. Класификационна система за груби моторни функции (Gross Motor Function Classification System).

6.5. Тест за време на изправяне и ходене (Time Up and Go Test).

6.6. Едноминутен тест за ходене (1-Minute Walk Test).

6.7. Кутия с дървени кубчета (Box & Block Test).

6.8. Тест за фина моторика (9 Hole Peg Test).

6.9. Класификационна система за умения при хранене и пиене (Eating and Drinking Ability Classification System).

6.10. Мускулна степенуваща система - Скала за активни движения (Hospital for Sick Children Muscle Grading System - Active Movement Scale).

6.11. Тест на Малет (Mallet Test).

6.12. Скала за дейности от ежедневния живот (Activities of Daily Living assessment score).

6.13. Класификационна система за умения на ръцете (Manual Ability Classification System).

6.14. Оценка ниво на функциониране на горен крайник по: Geschwind (супинация); Zancolli-Wilton (китка и пръсти); House (рамене).

**7. Телерехабилитация и дигитализирани рехабилитационни услуги в домашни**

**(природни) условия:**

Извършва се от лекар - специалист по ФРМ, съгласно т. 2.1.1. Провежда се при: форсмажорни/усложнени епидемиологични условия и/или трайно инвалидизирани болни на постелен режим, зависими от чужда помощ, при осигурена двустранна видеовръзка, осигуряваща възможност за оценка на рехабилитационния потенциал по основните компоненти на статуса - фебрилитет, степен на автономност; хемодинамични показатели; състояние на опорно-двигателния апарат. Всеки случай се документира индивидуално и се картотекира чрез видеорегистратор/запис на електронен носител и медицински журнал. По искане на пациента или негов законен представител се предоставя копие от записа на проведената телерехабилитация. Със съгласието на пациента такова може да се предостави и на друг/и медицински специалист/и, имащ/и отношение към лечението на пациента като част от интердисциплинарния лечебен екип.

Включва следните дейности:

7.1. По "Основни цели и задачи" - съгласно т. 1.1.3.1, 1.1.3.2, 1.1.3.3, 1.1.3.4 и 1.1.3.5.

7.2. Определяне на видовете дейности в обхвата на медицинската специалност (промотивни, профилактични, диагностични, лечебно-рехабилитационни) - съгласно т. 1.2.1.

7.3. Диагностични дейности - съгласно т. 1.2.2.3 и 1.2.2.4.

7.4. Терапевтични направления и дейности - съгласно т. 1.2.3.5.1.1, 1.2.3.5.3, 1.2.3.5.5 и 1.2.3.6.1.

7.5. Термотерапия - съгласно т. 1.2.3.7.1.3 и 1.2.3.7.2.1.

7.6. Балнео- (хидро-) лечение - съгласно т. 1.2.3.9.1.1, 1.2.3.9.1.2, 1.2.3.9.1.3.2, 1.2.3.9.1.4.1, 1.2.3.9.1.4.2, 1.2.3.9.2.1 и 1.2.3.9.2.2.

7.7. Климатолечение - съгласно т. 1.2.3.11.1 и 1.2.3.11.2.

7.8. Профилактични и превантивни дейности във ФРМ - съгласно т. 4.4.