



КОМИТЕТ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
РАСПОРЯЖЕНИЕ

01 ноября 2021 № 570-0

Санкт-Петербург

Об организации оказания медицинской помощи
по профилю «медицинская реабилитация»
взрослому населению Ленинградской области

В целях совершенствования организации оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Ленинградской области в соответствии со статьей 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года №788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» (далее – Приказ №788н):

1. Утвердить:

1.1 Положение об оказании медицинской помощи взрослому населению Ленинградской области по профилю «медицинская реабилитация» (приложение 1);

1.2 Распределение медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Ленинградской области по группам и этапам проведения медицинской реабилитации (приложение 2);

1.3 Критерии перевода пациентов на второй и третий этап медицинской реабилитации (приложение 3);

1.4 Схему маршрутизации пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации по профилям заболеваний на втором этапе (приложение 4);

1.5 Форму протокола индивидуального плана медицинской реабилитации (приложение 5);

1.6 Форму протокола осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды (приложение 6);

1.7 Форму заключения мультидисциплинарной реабилитационной команды (реабилитационный эпикриз) (приложение 7).

2. Главным врачам медицинских организаций Ленинградской области обеспечить организацию оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с требованиями Приказа № 788н и настоящим распоряжением.

2.1 Обеспечить сбор и представление данных мониторинга показателей по

профилю «медицинская реабилитация» взрослых по утвержденным Минздравом России формам мониторинга оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослым в субъектах Российской Федерации (письмо от 24.06.2021 №17-5/И/2-9661) (далее - формы мониторинга) по профилю «медицинская реабилитация» в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

3. Главному внештатному специалисту Комитета по здравоохранению Ленинградской области по профилю «медицинская реабилитация» взрослого населения Прыговой М.В.:

3.1 Обеспечить методическое сопровождение и контроль за деятельностью медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области, в части оказания взрослому населению медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»;

3.2 Обеспечить совместно с ГКУЗ ЛО «МИАЦ» проведение ежемесячного мониторинга показателей по профилю «медицинская реабилитация» взрослого населения по формам мониторинга, представлять сводные данные на согласование в Комитет по здравоохранению Ленинградской области до 10 числа месяца, следующего за отчетным;

3.3 Организовать взаимодействие с ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России по вопросам оказания взрослому населению Ленинградской области медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», в том числе специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи и проведение телемедицинских консультаций на базе ГБУЗ ЛОКБ, являющейся «якорной» медицинской организацией региона по профилю «медицинская реабилитация» взрослых.

4. И.о. директора ГКУЗ ЛО «МИАЦ» Курнаеву В.Д. обеспечить свод представляемых медицинскими организациями данных по формам мониторинга по профилю «медицинская реабилитация» взрослого населения Ленинградской области и внесение их на портал Автоматизированной системы мониторинга медицинской статистики АСММС, размещенной по электронному адресу: <https://asmms.mednet.ru>, ежеквартально не позднее 20 числа месяца, следующего за отчетным в соответствии с методическими рекомендациями ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России (письмо Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 01.10.2021 №16-2045/2021).

5. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя председателя Комитета по здравоохранению Ленинградской области Вальденберга А.В.

Председатель Комитета



С.В.Вылегжанин

**Положение об оказании медицинской помощи взрослому населению
Ленинградской области по профилю «медицинская реабилитация»**

1. Настоящее Положение устанавливает правила организации медицинской реабилитации взрослых (далее - медицинская реабилитация) в Ленинградской области в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года N 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» (далее – Приказ).
2. Медицинская реабилитация представляет собой комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.
3. Медицинская реабилитация осуществляется медицинскими организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации (на оказание первичной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях по медицинской реабилитации – для амбулаторного отделения медицинской реабилитации или отделения медицинской реабилитации дневного стационара медицинской реабилитации; на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации – для стационаров).
4. Медицинская реабилитация осуществляется при оказании:
 - первичной медико-санитарной помощи;
 - специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
5. Медицинская реабилитация осуществляется в следующих условиях:
 - амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
 - стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
 - в дневном стационаре (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).
6. Медицинская реабилитация осуществляется на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи.

7. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», должны быть оснащены необходимым оборудованием и иметь отделения медицинской реабилитации в соответствии с требованиями Приказа, согласно этапу оказания медицинской помощи.

8. При оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» обязательным является наличие в медицинской организации, оказывающей помощь по профилю «медицинская реабилитация», мультидисциплинарной реабилитационной команды (далее – МДРК), созданной и осуществляющей свою деятельность в соответствии с Приказом. Руководит работой МДРК врач физической и реабилитационной медицины (предусматривается в штатном расписании в срок не позднее 1 сентября 2023 года).

9. При реализации мероприятий по медицинской реабилитации на всех этапах МДРК под руководством врача по физической и реабилитационной медицине/врача по медицинской реабилитации осуществляется:

- оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики;
- установление реабилитационного диагноза, включающего характеристику состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции, структуры организма, активности и участия пациента), влияния факторов среды и личностных факторов на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ) и его изменения в процессе проведения мероприятий по медицинской реабилитации;
- оценка реабилитационного потенциала, определяющего уровень максимально возможного восстановления пациента (возвращение к прежней профессиональной или иной трудовой деятельности, сохранение возможности осуществления повседневной деятельности, возвращение способности к самообслуживанию) в намеченный отрезок времени;
- формирование цели и задач проведения реабилитационных мероприятий;
- оценка факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий;
- формирование и реализация индивидуального плана медицинской реабилитации (далее - ИПМР);
- оценка эффективности реализованных в рамках ИПМР реабилитационных мероприятий;
- составление заключения (реабилитационного эпикриза), содержащего реабилитационный статус, реабилитационный диагноз, реабилитационный потенциал, итоги реализации ИПМР с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента, оценку по шкале реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ), рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента.

10. Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, применяется ШРМ, утвержденная Приказом. Решение о направлении пациента на этап медицинской реабилитации в зависимости от ШРМ определяется врачебной комиссией медицинской организации, в которой наблюдается пациент.

11. До 1 сентября 2023 года в состав МДРК, при отсутствии врача физической и реабилитационной медицины (далее - врач ФРМ), могут входить врач-

специалист по профилю оказываемой помощи, в зависимости от нарушенных у пациента функций, врач по лечебной физкультуре, врач-физиотерапевт, врач-рефлексотерапевт, инструктор-методист по лечебной физкультуре, медицинская сестра по физиотерапии, медицинская сестра по массажу, инструктор по лечебной физкультуре, логопед, психолог и другие специалисты (по показаниям), но не менее трех специалистов.

12. Медицинская реабилитация осуществляется в три этапа (перечень медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию взрослого населения Ленинградской области, по группам и этапам медицинской реабилитации, утвержден Приложением 2 к настоящему распоряжению).

1-й этап медицинской реабилитации:

- Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: «анестезиология и реаниматология», «неврология», «травматология и ортопедия», «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология», «терапия», «онкология», «нейрохирургия», «пульмонология»;

- Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе должны быть начаты в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, состояниях после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 1 часа, но не более 3 часов;

- При переводе пациента из отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология», для продолжения лечения в отделение, оказывающее специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилям, в переводном эпикризе указываются реабилитационный диагноз (перечень кодов по МКФ), реабилитационный потенциал, перечень проведенных диагностических и реабилитационных мероприятий, их эффективность, показатель ШРМ, рекомендации о необходимости продолжения оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации с указанием условий ее оказания и целей;

- Медицинская реабилитация на первом этапе осуществляется МДРК, сформированной из числа работников отделения ранней медицинской реабилитации;

- Медицинская реабилитация на первом этапе осуществляется при взаимодействии МДРК с лечащим врачом и (или) врачом анестезиологом-реаниматологом.

2-й этап медицинской реабилитации:

- Второй этап медицинской реабилитации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, созданных в медицинских организациях, в том числе в центрах медицинской реабилитации.

- Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющего медицинскую реабилитацию на первом этапе, либо по направлению лечащего врача-специалиста медицинской организации, в которой наблюдается пациент по решению врачебной комиссии этой медицинской организации. Решение о госпитализации пациента на 2 этап медицинской реабилитации принимается врачебной комиссией медицинской организации, в которой функционирует отделение медицинской реабилитации по профилю заболеваний 2 этапа медицинской реабилитации. Транспортировка тяжелого пациента с 1 на 2 этап медицинской реабилитации осуществляется по согласованию между заместителями главных врачей по медицинской части направляющей и принимающей больницы медицинских организаций.

- Мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе должны быть начаты в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания или травмы и период остаточных явлений течения заболевания и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 3 часов;

- Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется МДРК, сформированной из числа работников отделений медицинской реабилитации, осуществляющих свою деятельность в соответствии с Приказом;

- При выписке пациента из медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на втором этапе, пациенту выдается выписка из медицинской карты стационарного больного, в которой указываются клинический диагноз заболевания (состояния), реабилитационный диагноз (перечень кодов по МКФ), сведения о реабилитационном потенциале, ИПМР, факторы риска проведения реабилитационных мероприятий, следующий этап медицинской реабилитации с учетом показателей ШРМ;

- Решение о повторном направлении пациента на второй этап медицинской реабилитации с третьего, при положительной динамике оценки по МКФ по итогам предшествующего курса реабилитационного лечения и наличии нереализованного реабилитационного потенциала, принимает врачебная комиссия медицинской организации, в которой пациенту оказывается первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях.

3-й этап медицинской реабилитации:

- Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, отделение медицинской реабилитации дневного стационара), в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях;

- Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста, либо по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на первом и (или) втором

этапах, по решению врачебной комиссии медицинской организации, в которой наблюдается пациент;

- Мероприятия по медицинской реабилитации на третьем этапе осуществляются не реже, чем один раз каждые 48 часов, продолжительностью не менее 3 часов;

- Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется МДРК, сформированной из числа работников амбулаторного отделения медицинской реабилитации и (или) дневного стационара медицинской реабилитации, осуществляющих свою деятельность в соответствии с Приказом.

13. Пациенты, имеющие медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи, направляются в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь.

14. Пациенты, имеющие медицинские показания для оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», направляются для ее оказания в медицинские организации, оказывающие данную медицинскую помощь.

15. При отсутствии эффекта от проведенного реабилитационного лечения, отсутствия динамики в состоянии пациента при оценке по МКФ реабилитационный потенциал пациента считается реализованным, и пациент в дальнейшем не подлежит медицинской реабилитации.

16. При осуществлении медицинской реабилитации с целью сбора, анализа жалоб и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента могут быть оказаны консультации с применением телемедицинских технологий в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

17. Сведения о медицинских организациях, осуществляющих медицинскую реабилитацию, доводятся до граждан лечащими врачами, а также путем размещения медицинскими организациями сведений в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и на информационных стендах медицинской организации.

18. Перечень документов и результатов обследования для перевода на медицинскую реабилитацию на всех этапах:

- Взрослые с заболеваниями и травмами центральной нервной системы, травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы, соматическими заболеваниями:

- документ, удостоверяющий личность физического лица (паспорт);
- полис обязательного медицинского страхования;
- страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
- направление на госпитализацию (форма N 057/у-04);
- копия выписки из карты амбулаторного, стационарного больного (форма N 027/у), с указанием результатов проведенных лабораторных, инструментальных и других видов исследования по профилю заболевания пациента, сведений о перенесенных заболеваниях;
- клинический анализ крови (сроком давности до 20 дней);
- общий анализ мочи (сроком давности до 20 дней);

- биохимический анализ крови: глюкоза, общий билирубин и его фракции, АСТ, АЛТ, мочевины, креатинин, щелочная фосфатаза, общий белок (сроком давности до 30 дней);
- рентгенограммы, данные КТ или МРТ (сроком давности до 6 месяцев);
- коагулограмма, электрокардиография, ЭХО-КТ (для пациентов кардиологического профиля), холтеровское мониторирование ЭКГ (для пациентов с нарушениями ритма) - сроком давности до 30 дней;
- флюорография/рентгенография грудной клетки (сроком давности до 12 месяцев), при невозможности выполнения (маломобильные пациенты) - анализ мокроты на микобактерии туберкулеза методом микроскопии или молекулярно-генетическим методом (сроком давности до 3 месяцев).

- Взрослые с онкологическими заболеваниями:

- выписка из онкологического диспансера по окончании специального противоопухолевого лечения и последнего контрольного осмотра;
- рентгенография грудной клетки или КТ грудной клетки (за последние 6 мес);
- УЗИ брюшной полости;
- УЗИ послеоперационного рубца, регионарных лимфоузлов и сохраненной молочной железы (за последние 6 мес.), при раке молочной железы;
- УЗИ послеоперационного рубца, регионарных лимфоузлов, УЗИ малого таза и вен нижних конечностей (при локализации первичной опухоли в малом тазу);
- ЭКГ (за последний месяц).

Распределение медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Ленинградской области, по группам и этапам проведения медицинской реабилитации

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам на I этапе медицинской реабилитации (третья группа)

Профиль коек	Категории пациентов	Медицинские организации	Адрес, телефон
1	2	3	4
Реабилитационные для больных с последствиями травм, заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы, центральной нервной системы, соматическими заболеваниями	Последствия травм, заболевания опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы, центральной нервной системы, соматические заболевания	ГБУЗ ЛОКБ	г. Санкт-Петербург, пр. Луначарского, 45-49, (812)558-55-55 admin@oblmed.spb.ru
		ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ»	г. Тихвин ул. Карла Маркса, 68 8-813-67-99904 доб. 7777 8-931-256-43-36 rehabilitation@crbtikhvin.org
		ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ»	г. Всеволожск, ш. Колтушское, 20 8-813-70-24-219 cmo@vkmb.ru
		ГБУЗ ЛО «Гатчинская КМБ»	г. Гатчина, ул. Рощинская, 15 а, к.1 8-813-71-22-690 gcrkb@gtm.ru
		ГБУЗ ЛО «Выборгская МБ»	г. Выборг, ул. Октябрьская, 2 8-813-78-2-14-10 lenoblvgb@yandex.ru
		ГБУЗ ЛО «Волховская МБ»	г. Волхов, ул. Авиационная, 42 8-813-63-22-235; 8-813-63-79-436 crb@crbvolhov.ru
		ГБУЗ ЛО «Тосненская КМБ»	г. Тосно, ш. Барыбина, 29 8-813-61-30-459 8-813-61-29-943 crb-tosno@mail.ru

		ГБУЗ ЛО «Кингисеппская МБ»	г. Кингисепп, ул. Воровского, 20 8-813-75-65-050 infos@kingisepp-crb.ru
--	--	----------------------------	---

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам на II этапе медицинской реабилитации по профилю заболеваний (вторая группа)

Профиль коек	Категории пациентов	Медицинские организации	Адрес, телефон
1	2	3	4
Реабилитационные для больных с последствиями травм, заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	Последствия травм, заболевания опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ»	г. Тихвин ул. Карла Маркса, 68 8-813-67-99904 доб. 7777 8-931-256-43-36 rehabilitation@crbtikhvin.org
		ООО «ММЦВЛ «Здоровье»»	г. Гатчина, ул. Чехова, 22, к. 3 8-931-589-64-32 8-813-71-311-76 mmcvl.zdorovie@mail.ru
Реабилитационные для больных с заболеваниями центральной нервной системы	Последствия травм и заболевания центральной нервной системы	ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ»	г. Тихвин ул. Карла Маркса, 68 8-813-67-99904 доб. 7777 8-931-256-43-36 rehabilitation@crbtikhvin.org
		ООО «ММЦВЛ «Здоровье»»	г. Гатчина, ул. Чехова, 22, к. 3 8-931-589-64-32 8-813-71-311-76 mmcvl.zdorovie@mail.ru
Реабилитационные для больных с соматическими заболеваниями	Кардиология	ГБУЗ ЛО «Токсовская МБ»	п. Токсово, ул. Буланова, 18 8-813-70-56-381 priem@mail.trbzdrav.ru
Реабилитационные для больных с соматическими заболеваниями	Последствия перенесенной новой коронавирусной инфекции	ГБУЗ ЛО «Волховская МБ» (Новоладожская городская больница)	г. Новая Ладога, микрорайон Южный, д.24 8-813-63-30-190 crb@crbvolhov.ru
Реабилитационные для больных с соматическими заболеваниями	онкология	ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ»	г. Тихвин ул. Карла Маркса, 68 8-813-67-99904 доб. 7777 8-931-256-43-36 rehabilitation@crbtikhvin.org

		rg
--	--	----

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам на III этапе медицинской реабилитации по профилям заболеваний (первая группа)*

Профиль коек (дневной стационар)	Категории пациентов	Медицинские организации	Адрес, телефон
1	2	3	4
Реабилитационные для больных с последствиями травм, заболеваниями опорно-двигательного аппарата центральной нервной системы и периферической нервной системы	Последствия травм, заболевания опорно-двигательного аппарата, заболевания центральной нервной системы и периферической нервной системы	ГБУЗ ЛО «Сертоловская ГБ»	г. Сертолово, ул. Школьная, 7 (812) 646-02-67 sert.cgb@mail.ru

Амбулаторное отделение	Категории пациентов	Медицинские организации	Адрес, телефон
1	2	3	4
Реабилитационные для больных с последствиями травм, заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы, центральной нервной системы, соматическими заболеваниями	Последствия травм, заболевания опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы, центральной нервной системы, соматические заболевания	ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ»	г. Всеволожск, ш. Колтушское, 20 8-813-70-24-219 cmo@vkmb.ru
		ГБУЗ ЛО «Кировская МБ»	г. Кировск ул. Советская, 3 8-813-62-20-410 pr@gbuz-kmb.ru
		ГБУЗ ЛО «Лужская МБ»	г. Луга, Ленинградское ш., 7 8-813-72-218-25 lugamb@lugamb.ru
		ГБУЗ ЛО «Токсовская МБ»	п. Токсово, ул. Буланова, 18 8-813-70-56-381 priem@mail.trbzdrav.ru
		ГБУЗ ЛО «Сертоловская ГБ»	г. Сертолово, ул. Школьная, 7 (812) 646-02-67 sert.cgb@mail.ru

*На третьем этапе медицинская реабилитация жителей Ленинградской области с отдельными нозологическими формами заболеваний (острое нарушение мозгового кровообращения, острый инфаркт миокарда, после оперативного лечения на сердце и магистральных сосудах, больных, перенесших внебольничную пневмонию, включая после новой коронавирусной инфекции, беременных женщин из групп риска) осуществляется также в санаторно-курортных организациях, определяемых ежегодно в установленном порядке на конкурсной основе

ПЕРЕЧЕНЬ

Федеральных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по ВМП и в рамках клинической апробации на II и III этапах медицинской реабилитации (четвертая группа)

ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России)

г. Москва, Ивановское шоссе, д.3, тел 8 499 193-96-45, lrc@med-rf.ru

Решение вопроса о госпитализации осуществляется на основании результата телемедицинской консультации ГБУЗ ЛОКБ с ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России

Критерии перевода пациентов на второй и третий этап медицинской реабилитации

Движение пациентов на этапах медицинской реабилитации	Профиль медицинской реабилитации			
	Заболевания центральной нервной системы	Заболевания опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	Соматические заболевания взрослого населения	Новая коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19
	Показания			
	Состояние после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, травм и заболеваний/травм головного (спинного) мозга	После травм (операций) опорно-двигательного аппарата, ортопедических заболеваний, травм и заболеваний периферической нервной системы	Состояния после АКШ и/или хирургической коррекции врожденных и приобретенных пороков сердца, после радикального лечения онкологических заболеваний (ремиссия), соматические заболевания	Состояние после перенесенной новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19
	1	2	3	4
Общие критерии: - наличие показаний и отсутствие противопоказаний;				

- стабильность основных витальных функций;
- наличие перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала);
- уровень физических и нейропсихологических способностей, соответствующий положительным прогнозам восстановления;
- способность к самостоятельному передвижению или со средствами опоры (больные после ОНМК, травмы) и самообслуживанию;
- состояние пациента, требующее круглосуточного наблюдения в связи с возможностью развития осложнений основного заболевания или травмы, не угрожающих его жизни.

Противопоказания для направления на медицинскую реабилитацию:

- сопутствующие заболевания в острой стадии, хронические заболевания в стадии декомпенсации;
- инфекционные заболевания в острой или заразной форме;
- все формы туберкулеза в активной стадии;
- психические заболевания: тяжелые психические заболевания, психотические расстройства (с бредом и галлюцинаторным синдромом),
- эпилепсия с частыми (более трех раз в месяц) приступами и/или изменениями личности;
- все виды наркомании и алкоголизма (исключая состояния стойкой ремиссии);
- кахексия любого происхождения;
- злокачественные новообразования I, II и IV клинических групп диспансерного наблюдения <*>;
- наличие показаний к оперативному вмешательству или применению других специальных методов лечения;
- заболевания, препятствующие применению комплекса восстановительного лечения, необходимого при данной патологии (анемия средней и тяжелой степени, сахарный диабет в стадии декомпенсации, тяжелые нарушения сердечного ритма и проводимости, рецидивирующие тромбоэмболические осложнения, недостаточность кровообращения II Б-III ст.);
- наличие пролежней II стадии и выше.

<*> На медицинскую реабилитацию по поводу заболеваний и последствий травм, могут быть приняты больные III клинической группы (лица женского пола с доказанными злокачественными опухолями, закончившие радикальное лечение и находящиеся в ремиссии, продолжающие антиэстрогенную терапию) - при наличии заключения лечащего врача-онколога территориального онкологического диспансера (отделения), в заключении должны быть указаны основной диагноз и классификационная единица диспансерного учета - III клиническая группа;

Абсолютными противопоказаниями для перевода пациентов с I на II этап являются: прогрессирующий неврологический дефицит, состояние декомпенсации соматических функций, наличие инфекционно-воспалительного процесса, психоорганический синдром или деменция, исключающие продуктивный контакт с окружающими.

С I этапа на II этап
(из РСЦ/ПСО,
отделений
реанимации, блоков

Критерии перевода пациентов по профилям:

1	2	3	4
1) отсутствие противопоказаний	1) степень тяжести	1) отсутствие ранних	1) с наличием реабилитационного

интенсивной терапии, палат неврологических, соматических (кардиологических, терапевтических) и травматологических отделений, многопрофильных больниц в стационары медицинских реабилитационных центров)	3) оценка состояния по ШРМ от 3 до 6 баллов	травмы: средняя и тяжелая; 2) отсутствие ранних послеоперационных осложнений и нужды в перевязках; 3) наличие признаков заживления послеоперационной раны 4) оценка состояния по ШРМ от 3 до 5 баллов	послеоперационных осложнений; 2) оценка состояния по ШРМ от 3 до 5 баллов	потенциала (по оценке реабилитационной команды пациент может быть безопасно отлучен от ИВЛ, стабилен по витальным показателям); 2) >7 дней с момента постановки диагноза COVID-19; 3) не менее 72 часов без лихорадки и жаропонижающих средств; 4) стабильные показатели интервала RR по ЭКГ и SpO ₂ 5) с отсутствием отрицательной динамики, подтвержденной инструментальными методами исследования (по данным КТ (рентгена) или УЗИ легких); 6) с оценкой по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) - 4-5 баллов; 7) пациенты, с оценкой по ШРМ 3-2 балла, нуждающиеся в медицинской реабилитации и подходящие по критериям для 3-го этапа, при отсутствии возможности посещать поликлинику, в том числе по социальным и эпидемическим причинам.
С I этапа на III этап (из неврологических, соматических (кардиологических, терапевтических), травматолого-ортопедических отделений в медицинские	Критерии перевода пациентов по профилям:			
	1	2	3	4
1) оценка состояния по ШРМ от 2 до 3 баллов	1) степень тяжести травмы: средняя; 2) отсутствие ранних послеоперационных осложнений и нужды в	1) оценка состояния по ШРМ от 2 до 3 баллов	1) имеющие реабилитационный потенциал; 2) ШРМ 2-3 балла; 3) нуждающиеся в реабилитации и подходящие по критериям для 3-го этапа (отсутствие необходимости круглосуточного медицинского	

организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь)		перевязках; 3) окончание внешней иммобилизации 4) оценка состояния по ШРМ от 2 до 3 баллов		наблюдения и использования интенсивных методов лечения, при наличии способности к самостоятельному (или с дополнительными средствами опоры) передвижению и самообслуживанию, отсутствии необходимости соблюдения постельного режима и индивидуального ухода со стороны среднего и младшего медицинского персонала)
Со II этапа на III этап (из стационаров медицинских реабилитационных центров в отделения медицинской реабилитации медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь или санатории)	Критерии перевода пациентов по профилям:			
	1	2	3	4
	1) оценка состояния по ШРМ от 2 до 3 баллов	1) последствия травм средней степени тяжести и тяжелой; 2) отсутствие поздних послеоперационных осложнений 3) оценка состояния по ШРМ от 2 до 3 баллов	1) оценка состояния по ШРМ от 2 до 3 баллов	1) имеющие реабилитационный потенциал; 2) ШРМ 2-3 балла; 3) нуждающиеся в реабилитации и подходящие по критериям для 3-го этапа (отсутствие необходимости круглосуточного медицинского наблюдения и использования интенсивных методов лечения, при наличии способности к самостоятельному (или с дополнительными средствами опоры) передвижению и самообслуживанию, отсутствии необходимости соблюдения постельного режима и индивидуального ухода со стороны среднего и младшего медицинского персонала)
С III этапа на II этап (из медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь)	Общие критерии перевода пациентов (III-II): 1) неэффективность или невозможность осуществления медицинских реабилитационных мероприятий в условиях медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, или санатория (с учетом потенциально возможного ухудшения); 2) состояние пациента, требующее круглосуточного наблюдения в связи с			

помощь, в стационары медицинских реабилитационных центров)	возможностью развития осложнений основного заболевания или травмы, не угрожающих его жизни;			
	3) для проведения повторных курсов в условиях стационара (при наличии рекомендации в выписном эпикризе из медицинской карты стационарного больного)			
	Критерии перевода пациентов по профилям:			
	1	2	3	4
	1) ухудшение функционального состояния, связанного с основным заболеванием;	1) ухудшение функционального состояния, связанного с основным заболеванием, не требующее оперативного вмешательства	1) ухудшение функционального состояния, связанного с основным заболеванием или травмой, не требующее оперативного вмешательства	1) пациенты, с оценкой по ШРМ 3-2 балла, нуждающиеся в медицинской реабилитации и подходящие по критериям для 3-го этапа, при отсутствии возможности посещать поликлинику, в том числе по социальным и эпидемическим причинам.

Приложение 4
к распоряжению Комитета по здравоохранению
Ленинградской области
от «_01» ноября 2021г. №_570-о_

Схема
маршрутизации пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации по профилям заболеваний на 2 этапе

N п/п	Медицинская организация	МР пациентов с поражением ОДА или ПНС		МР пациентов с поражением ЦНС		МР пациентов с соматическими заболеваниями		МР пациентов, перенесших COVID-19
		ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ»	ООО «ММЦВЛ Здоровье»	ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ»	ООО «ММЦВЛ Здоровье»	ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ»	ГБУЗ ЛО «Токсовская МБ»	ГБУЗ ЛО «Волховская МБ» (Новоладожская ГБ)
		Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) от 3 до 5	Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) от 3 до 3	Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) от 3 до 6	Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) от 3 до 3	онкология	кардиология	COVID-19
						Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) от 3 до 3	Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) от 3 до 5	Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) от 3 до 5
1.	ГБУЗ ЛО «Бокситогорская МБ»	+		+		+	+	+
2.	ГБУЗ ЛО «Волосовская МБ»	+	+	+	+	+	+	+
3.	ГБУЗ ЛО «Волховская МБ»	+		+		+	+	+
4.	ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ»	+		+		+	+	+
5.	ГБУЗ ЛО «Выборгская ДКБ»	+		+	+	+	+	+
6.	ГБУЗ ЛО «Гатчинская КМБ»	+	+	+	+	+	+	+
7.	ГБУЗ ЛО «Кировская МБ»	+		+		+	+	+
8.	ГБУЗ ЛО «Киришская МБ»	+		+		+	+	+
9.	ГБУЗ ЛО «Кингисеппская МБ»	+		+		+	+	+
10.	ГБУЗ ЛО «Лудейнопольская МБ»	+		+	+	+	+	+
11.	ГБУЗ ЛО «Ломоносовская МБ»	+	+	+	+	+	+	+
12.	ГБУЗ ЛО «Лужская МБ»	+	+	+		+	+	+
13.	ГБУЗ ЛО «Приморская РБ»	+		+		+	+	+
14.	ГБУЗ ЛО «Приозерская МБ»	+		+		+	+	+
15.	ГБУЗ ЛО «Подпорожская МБ»	+		+		+	+	+
16.	ГБУЗ ЛО «Рощинская РБ»	+		+		+	+	+
17.	ГБУЗ ЛО «Сертоловская ГБ»	+		+		+	+	+
18.	ГБУЗ ЛО «Сланцевская МБ»	+		+		+	+	+
19.	ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ»	+		+		+	+	+
20.	ГБУЗ ЛО «Токсовская МБ»	+		+		+	+	+
21.	ГБУЗ ЛО «Тосненская КМБ»	+		+		+	+	+
22.	НУЗ «Отделенческая больница на ст.Волховстрой ОАО «РЖД»	+		+		+	+	+

23.	ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Выборг»	+		+		+	+	+
24.	ООО «Семейный доктор»	+		+		+	+	+
25.	ФГБУЗ ЦМСЧ №38 ФМБА России	+		+		+	+	+
26.	Другие регионы	+		+		+	+	+

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Дата:

Дата назначения:

Отделение:

ФИО пациента:

Дата рождения пациента:

Номер амбулаторной карты/истории болезни:

Этап реабилитации (первый, второй, третий) (нужное подчеркнуть) Длительность

курса медицинской реабилитации в стационаре _____ койко-дней

Двигательный режим

- ☐ строгий постельный
- ☐ расширенный постельный
- ☐ палатный
- ☐ общепольничный

Питание

- основной вариант диеты (ОВД)
- щадящая диета (ЩД)
- высокобелковая диета (ВБД)
- низкокалорийная диета (НКД)
- лечебная низкобелковая диета (НБД)
- диета при сахарном диабете (СД)
- индивидуальная диета (ИД)

Лекарственная терапия — согласно листу назначения

1. Реабилитационные мероприятия (выбрать нужное):

Перечень реабилитационных мероприятий	Кратность проведения мероприятия	Участник МДРК, назначивший реабилитационное мероприятие (ФИО, должность)

Общая длительность реабилитационных мероприятий: _____

2. Диагностические мероприятия, которые дополнительно потребовались для прохождения медицинской реабилитации (нужное отметить):

- консультация врача-координатора по профилю;
- неврологический осмотр;
- консультация врача по физической и реабилитационной медицине или врача по специальности (физиотерапия, лечебная физкультура);
- оценка выраженности клинико-функциональных нарушений в соответствии с международными шкалами.
- общий анализ крови;
- общий анализ мочи;
- биохимический анализ крови;
- коагулограмма крови;
- ЭНМГ;
- ЭКГ, ЭХО-КГ, суточное мониторирование АД;
- Транскраниальная магнитная стимуляция;
- вызванные потенциалы головного мозга;
- УЗАС нижних конечностей;
- оценка выраженности клинико-функциональных нарушений в соответствии с международными шкалами (модифицированная шкала спастичности Ашворт, Индекс Карновского (у пациентов с онкологическими заболеваниями), Шкала функциональной независимости FIM;
- оценка риска падения (по шкале Морзе);
- оценка боли;
- оценка риска развития пролежней (по шкале Брадена);
- нутриционный скрининг;
- оценка риска тромбоэмболических осложнений;
- иное (указать).

3. Прогнозируемый результат (нужное подчеркнуть): восстановление нарушенных функций (полностью, частично); достижение компенсации утраченных функций (полностью, частично)

ФИО, подпись:

Лечащий врач/врач ФРМ (при наличии)	
Врач-физиотерапевт	
Врач по лечебной физкультуре	
Врач-рефлексотерапевт	
Медицинский логопед	
Медицинский психолог/психотерапевт	
Специалист по эргореабилитации (при наличии)	
Зав. отделением	

**ПРОТОКОЛ ОСМОТРА
МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ
КОМАНДЫ**

Дата:

Время:

Дата поступления:

Отделение:

ФИО пациента:

Дата рождения пациента:

Номер амбулаторной карты/истории болезни:

Этап медицинской реабилитации (выбрать нужное):

☐ первый;

☐ второй;

☐ третий

1. Клинический диагноз:

наименование и код основного заболевания/состояния в соответствии с
МКБ-10

сопутствующие заболевания/состояния в соответствии с МКБ-10

2. Оценка реабилитационного статуса пациента

☐ первичный осмотр

☐ повторный осмотр

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ)

балл

ов.Реабилитационные шкалы:

3. Реабилитационный диагноз (в категориях МКФ)

МКФ категориальный профиль											
МКФ категории		МКФ классификатор								Исх.	Повт.
							проблемы				
Функции							0	1	2	3	4

Состояние декомпенсации соматических функций, требующих их протезирования (ИВЛ, гемодиализ, плазмаферез и т.д.) или коррекции жизненно-важных функций при условии их постоянного мониторинга в отделении реанимации и интенсивной терапии (инотропная поддержка и т.д.)	
Клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.).	
Недостаточность кровообращения III-IV функционального класса по NYHA	
Тромбоз ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей с флотацией	
Нарушения сердечного ритма: желудочковые экстрасистолы и тахикардия опасных градаций, бради- или тахикардические формы постоянной/пароксизмальной фибрилляции предсердий; синоатриальная и атриовентрикулярная блокады 2-3-ей степени, кроме пациентов с имплантированными кардиостимуляторами синдром слабости синусового узла	
Артериальная гипертензия, недостаточно коррегируемая медикаментозной терапией с кризовым течением с признаками нарушения азотовыделительной функции почек	
Сахарный диабет тяжелого течения или в стадии декомпенсации	
Хроническая почечная недостаточность 3-4 ст.	
Нестабильная стенокардия	
Выраженный аортальный стеноз	
Аневризма левого желудочка	
Рецидив онкологического заболевания	
Синдром автономной дисрефлексии	
Анемия тяжелой степени	
Нарушение функции тазовых органов (наличие цистостомического дренажа, МКБ, обострение уроинфекции)	
Тяжелая белково-энергетическая недостаточность, кахексия, выраженная гипотрофия	
Трофические нарушения кожных покровов	
Гетеротопическая оссификация, сформировавшиеся контрактуры	
Выраженные статодинамические нарушения	
Низкая толерантность к физическим нагрузкам	
Грубый психоорганический синдром или деменция, исключающие продуктивный контакт с окружающими	
Нарушения поведения, препятствующие проведению мероприятий по медицинской реабилитации	
Отсутствие родственников или постоянного места жительства, куда пациенты могут быть выписаны после завершения лечения	
Отсутствие мотивированности пациента для проведения реабилитационного лечения, депрессивный фон настроения	
Отсутствие визуализации зоны поражения	
Иное (указать)	

8. Факторы риска проведения реабилитационных мероприятий (нужное отметить):

развитие гипертонической или гипотонической реакции на восстановительные мероприятия, что может сопровождаться снижением спинального или кардиального кровотока, легочной вентиляции	
появление одышки	
резкое изменение цвета и влажности кожных покровов	
нарушения ритма и проводимости сердца	

усиление психомоторного возбуждения	
угнетение активности	
возникновение резких болевых ощущений	
появление патологической подвижности в пораженном сегменте опорно-двигательного аппарата	
иное (указать)	

ФИО, подпись:

Лечащий врач/врач ФРМ (при наличии)	
Врач-физиотерапевт	
Врач по лечебной физкультуре	
Врач-рефлексотерапевт	
Медицинский логопед	
Медицинский психолог/психотерапевт	
Специалист по эргореабилитации (при наличии)	
Зав. отделением	

ЗАКЛЮЧЕНИЕ МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ КОМАНДЫ (РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЭПИКРИЗ)

Дата:
Дата поступления: Отделение:
ФИО пациента:
Дата рождения пациента:
Время:
Дата выписки:
Номер амбулаторной карты/истории болезни:
Номер полиса ОМС (при наличии):
1. Клинический диагноз:

2. Оценка реабилитационного статуса пациента

☐ первичный осмотр ☐ повторный осмотр

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ)

_____ баллов

.Реабилитационные шкалы:

3. Реабилитационный диагноз (в категориях МКФ):

МКФ категориальный профиль												
МКФ категории		МКФ классификатор					Исх.	Повт.	Повт.			
						проблемы						
						0 1 2 3 4						
Функции												
Структуры						проблемы						
						0 1 2 3 4						
Активность \ участие						проблемы						
						0 1 2 3 4						

						Позитивные факторы					Барьеры								
Факторы окружающей среды						4+	3+	2+	1+	0	1	2	3	4					
													</						

4. Реабилитационный потенциал

(указать уровень максимально возможного восстановления):

- ☐ высокий
☐ средний
☐ низкий
☐ отсутствует

5. Реабилитационная цель, поставленная на этап медицинской реабилитации (нужное подчеркнуть):

- ☐ достигнута
☐ частично
☐ не достигнута

6. Итоги реализации индивидуального плана медицинской реабилитации с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента (нужное подчеркнуть):

- ☐ достигнута компенсация утраченных функций (полная, частичная)
☐ восстановлены нарушенные функции (полностью, частично)
☐ положительные результаты отсутствуют
☐ отсутствие/наличие осложнений (рецидив заболевания/состояния, пролежни, пневмония, тромбоз глубоких вен (ТГВ), тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА), сепсис, мочевиная инфекция, острый живот, иное указать):

Закключение врача ЛФК:

Закключение физиотерапевта:

Закключение медицинского психолога:

Закключение логопеда:

Закключение специалиста по эргореабилитации (при наличии):

7. Рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента с обязательным указанием

следующего этапа медицинской реабилитации (указать перечень мероприятий и методов медицинской реабилитации, условия, интенсивность и кратность их проведения, а также при необходимости дополнительные обследования)

ФИО, подпись:

Лечащий врач/врач ФРМ (при наличии)

Специалист по физической реабилитации (инструктор-методист по лечебной физкультуре, инструктор по лечебной физкультуре)

Врач-физиотерапевт

Врач по лечебной физкультуре

Врач-рефлексотерапевт

Медицинский логопед

Медицинский психолог

Специалист по эргореабилитации (при наличии)

Зав. отделением