



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

29.04.2022

№ 933-12

г. Екатеринбург

О порядке проведения медицинской реабилитации пациентов, перенесших острые заболевания, неотложные состояния, травмы и хирургические вмешательства, в системе здравоохранения Свердловской области

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» (далее – приказ № 788н), и в целях оптимизации системы оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) Положение об организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» пациентам, перенесшим острые заболевания, неотложные состояния, травмы и хирургические вмешательства в Свердловской области (далее - Положение) (приложение № 1);

2) перечень кодов клинико-статистических групп и международной классификации болезней острых заболеваний, неотложных состояний, травм и оперативных вмешательств, подлежащих медицинской реабилитации (взрослое население) (далее - Перечень кодов) (приложение № 2);

3) перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» (взрослое население) в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области (далее – Перечень медицинских организаций) (приложение № 3);

4) шкалу реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ) (приложение № 4);

5) форму отчета об объемах оказания реабилитационной помощи в разрезе клинико-статистических групп (далее - КСГ) (приложение № 5);

6) перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» (взрослое население) в амбулаторных условиях (приложение № 6).

2. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Свердловской области обеспечить проведение мероприятий по организации оказания медицинской помощи и маршрутизации больных по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с Положением и ШРМ (приложения № 1, 4 к настоящему приказу) и Перечнями кодов и медицинских организаций (приложения № 2, 3 к настоящему приказу).

3. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация»:

1) внести изменения в структуру медицинской организации в соответствии с требованиями приказа № 788н в срок до 11.05.2022;

2) обеспечить оснащение отделений медицинской реабилитации (далее – ОМР) в соответствии с требованиями приказа № 788н в срок до 31.12.2022;

3) внести изменения в штатное расписание ОМР в соответствии с требованиями приказа № 788н с последующей ежегодной корректировкой;

4) организовать оказание медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» с соблюдением маршрутизации больных в соответствии с Положением и ШРМ (приложения № 1, 4 к настоящему приказу) и Перечнями кодов и медицинских организаций (приложения № 2, 3 к настоящему приказу);

5) обеспечить обучение специалистов ОМР (врачей, среднего медицинского персонала), в том числе специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды (далее – МДРК) в соответствии с приказом № 788н;

6) назначить ответственного за соблюдение маршрутизации пациентов на реабилитационное лечение и формирование отчета об объемах оказания медицинской помощи в ОМР (или реабилитационном центре) в срок до 06.05.2022, информацию об ответственном (Ф.И.О., должность, контактные телефоны) направить в отдел санаторно-курортной и паллиативной медицинской помощи, медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Свердловской области в срок до 11.05.2022;

7) обеспечить в ежеквартальном режиме, не позднее 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставление отчета об объемах оказания реабилитационной помощи в разрезе КСГ главному внештатному специалисту по медицинской реабилитации взрослого населения Министерства здравоохранения Свердловской области Е.А. Пинчук согласно установленной форме (приложение № 5 к настоящему приказу).

4. Рекомендовать главным врачам ООО «Ситидок-Урал», ООО «Уральский клинический лечебно-реабилитационный центр им. В.В. Тетюхина», ООО МО «Новая больница», ООО «УГМК-Здоровье», ООО «Региональный центр функциональной адаптации», ЧУЗ «Клиническая больница РЖД-Медицина» города Екатеринбург:

1) внести изменения в структуру медицинской организации в соответствии с требованиями приказа № 788н в срок до 11.05.2022;

2) обеспечить оснащение ОМР в соответствии с требованиями приказа № 788н в срок до 31.12.2022;

3) внести изменения в штатное расписание ОМР в соответствии с требованиями приказа № 788н с последующей ежегодной корректировкой;

4) организовать оказание медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» с соблюдением маршрутизации больных в соответствии с Положением и ШРМ (приложения №№ 1, 4 к настоящему приказу) и Перечнями кодов и медицинских организаций (приложения № 2, 3 к настоящему приказу);

5) обеспечить обучение специалистов ОМР (врачей, среднего медицинского персонала), в том числе специалистов МДРК в соответствии с приказом № 788н;

6) назначить ответственного за соблюдение маршрутизации пациентов на реабилитационное лечение и формирование отчета об объемах оказания медицинской помощи в отделении медицинской реабилитации (или реабилитационном центре) в срок до 06.05.2022, информацию об ответственном (Ф.И.О., должность, контактные телефоны) направить в отдел санаторно-курортной и паллиативной медицинской помощи, медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Свердловской области в срок до 11.05.2022;

7) обеспечить в ежеквартальном режиме, не позднее 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставление отчета об объемах оказания реабилитационной помощи в разрезе КСГ главному внештатному специалисту по медицинской реабилитации взрослого населения Министерства здравоохранения Свердловской области Е.А. Пинчук согласно установленной форме (приложение № 5 к настоящему приказу).

5. Рекомендовать главному врачу ООО «Клиника Института Мозга» Т.Ю. Сафоновой:

1) обеспечить соответствие структуры, оснащения и штатного расписания медицинской организации согласно Правилам организации деятельности Центра медицинской реабилитации (далее – ЦМР), утвержденным приказом № 788н (Приложения №№ 19-21);

2) обеспечить деятельность Бюро маршрутизации ЦМР для проведения консультаций и участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам осуществления медицинской реабилитации в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 13.09.2018 № 1605-п «О Порядке организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в поликлинических и стационарных условиях в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области»;

3) организовать оказание медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» с соблюдением маршрутизации больных в соответствии с Положением и ШРМ (приложения №№ 1, 4 к настоящему приказу) и Перечнями кодов и медицинских организаций (приложения №№ 2, 3 к настоящему приказу);

4) назначить ответственного за соблюдение маршрутизации пациентов на реабилитационное лечение и формирование отчета об объемах оказания медицинской помощи в ОМР (или реабилитационном центре) в срок до 06.05.2022, информацию об ответственном (Ф.И.О., должность, контактные телефоны) направить в отдел санаторно-курортной и паллиативной медицинской помощи, медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Свердловской области в срок до 11.05.2022;

5) обеспечить в ежеквартальном режиме, не позднее 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставление отчета об объемах оказания реабилитационной помощи в разрезе КСГ главному внештатному специалисту по медицинской реабилитации взрослого населения Министерства здравоохранения Свердловской области Е.А. Пинчук согласно установленной форме (приложение № 5 к настоящему приказу).

5. Главным врачам ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1», ГАУЗ СО «Городская больница № 4 г. Нижний Тагил», ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница», ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница», ГАУЗ СО «Городская больница город Асбест», ГАУЗ СО «Серовская городская больница», ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 40 город Екатеринбург», ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 23 город Екатеринбург», ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница имени П.Д. Бородина» организовать в 2022 году работу отделений ранней медицинской реабилитации и МДРК для проведения первого этапа медицинской реабилитации в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии (далее – ОРИТ) и специализированных отделений в соответствии с приказом № 788н (приложения №№ 2-5) и приложением № 1 к настоящему приказу.

6. Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Свердловской области: кардиологу А.Н. Быкову, неврологу А.М. Алашееву, онкологу Д.А. Демидову, травматологу-ортопеду И.Л. Шлыкову, урологу А.В. Зырянову:

1) обеспечить организационно-методическую работу по мониторингу соблюдения маршрутизации больных в специализированные центры для проведения медицинской реабилитации согласно Положению (приложение № 1 к настоящему Приказу), Перечням кодов и медицинских организаций (приложения № 2, 3 к настоящему Приказу);

2) предоставлять отчет об объемах оказания специализированной помощи по видам, подлежащим маршрутизации на этапы реабилитации, и потребности в оказании реабилитационной помощи в разрезе КСГ главному

внештатному специалисту по медицинской реабилитации взрослого населения Министерства здравоохранения Свердловской области Е.А. Пинчук в ежеквартальном режиме.

7. Главному внештатному специалисту по медицинской реабилитации взрослого населения Министерства здравоохранения Свердловской области Е.А. Пинчук:

1) обеспечить организационно-методическую работу по мониторингу соблюдения маршрутизации больных в специализированные центры для проведения медицинской реабилитации согласно Положению (приложение № 1 к настоящему приказу), Перечням кодов и медицинских организаций (приложения №№ 2, 3 к настоящему приказу);

2) проводить ежемесячно анализ исполнения объемов медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» с предоставлением отчета об исполнении объемов оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в разрезе КСГ и медицинских организаций курирующему заместителю Министра здравоохранения Свердловской области в ежеквартальном режиме, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным;

3) обеспечить проведение контроля ежеквартального мониторинга оказания медицинской помощи в соответствии с формами, рекомендуемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации (Методические рекомендации по заполнению форм мониторинга оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослым).

8. Директору ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» И.А. Левиной обеспечить ежегодную профессиональную переподготовку для среднего медицинского персонала по специальности «медицинская сестра по медицинской реабилитации» в объеме потребности, сформированной медицинскими организациями, оказывающими помощь по профилю «медицинская реабилитация» в Свердловской области.

9. Рекомендовать ректору ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации О.П. Ковтун обеспечить ежегодную профессиональную переподготовку врачей по специальности «врач физической и реабилитационной медицины» в объеме потребности, сформированной медицинскими организациями, оказывающими помощь по профилю «медицинская реабилитация» в Свердловской области.

10. Рекомендовать директору Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области В.А. Шелякину организовать работу по корректировке региональной модели оплаты медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»:

1) на первом этапе медицинской реабилитации по тарифам КСГ основного заболевания с применением соответствующего коэффициента сложности лечения пациента при условии оказания реабилитационной помощи силами МДРК не менее 5 суток;

2) на втором этапе медицинской реабилитации по тарифам КСГ с учетом принципов маршрутизации, установленных настоящим приказом;

3) на третьем этапе медицинской реабилитации в ОМР дневного стационара по тарифам КСГ и в амбулаторных условиях, в том числе с применением телемедицинских технологий по тарифам посещений и/или услуг.

11. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 20.01.2021 № 80-п «О порядке проведения медицинской реабилитации пациентов, перенесших острые заболевания, неотложные состояния и хирургические вмешательства, в системе здравоохранения Свердловской области» признать утратившим силу.

12. Настоящий приказ направить для официального опубликования на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru) в течение десяти дней с момента подписания.

13. Копию настоящего приказа направить в прокуратуру Свердловской области и Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области в течение семи дней после дня первого официального опубликования.

14. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области В.Ю. Еремкина.

Министр



А.А. Карлов

Приложение № 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 29.04.22 № 933-П

Положение об организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослым, перенесшим острые заболевания, неотложные состояния, травмы и хирургические вмешательства в Свердловской области

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации оказания этапной специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослым пациентам, перенесшим острые заболевания, неотложные состояния, травмы и хирургические вмешательства, которые наиболее часто приводят к временной и стойкой утрате трудоспособности, последующей их инвалидизации и ограничениям жизнедеятельности.

2. Особенности оказания реабилитационной помощи пациентам регулируются приказами Министерства здравоохранения Свердловской области:

от 25.05.2015 № 743-п «О маршрутизации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы при оказании помощи по профилю «медицинская реабилитация»;

от 22.07.2015 № 1049-п «Об организации оказания медицинской помощи больным с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация»;

от 18.09.2015 № 1381-п «Об организации оказания медицинской помощи с осложнениями после травматолого-ортопедических вмешательств и последствиями травм опорно-двигательного аппарата по профилю «медицинская реабилитация»;

от 30.11.2018 № 2140-п «О маршрутизации взрослых больных с соматическими заболеваниями при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» (КСГ 335)»;

от 15.03.2019 № 461-п «Об организации работы по медицинской реабилитации пациентов онкологического профиля»;

от 15.02.2021 № 263-п «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» пациентам (взрослое население), перенесшим новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)».

3. Медицинская реабилитация осуществляется медицинскими организациями или иными организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность, с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации.

4. Медицинская реабилитация оказывается в соответствии с Порядком, структура реабилитационной помощи в Свердловской области представлена:

- Центром медицинской реабилитации (далее – ЦМР), осуществляющим свою работу в соответствии с Приложениями №№ 19-21 Порядка. Функции ЦМР делегированы Министерством здравоохранения Свердловской области медицинской организации 3 группы в соответствии с Порядком: ООО «Клиника Института Мозга»;

- отделениями ранней медицинской реабилитации и стационарными отделениями медицинской реабилитации медицинских организаций 2 группы в соответствии с Порядком, оказывающими помощь в стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

- отделениями дневного стационара медицинской реабилитации, медицинских организаций 1 и 2 группы в соответствии с Порядком, оказывающими помощь в дневном стационаре (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

- амбулаторными отделениями медицинской реабилитации, медицинских организаций 1 и 2 группы в соответствии с Порядком, оказывающими помощь амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение), в том числе с применением телемедицинских технологий.

5. Медицинская реабилитация осуществляется согласно клиническим рекомендациям и с учетом стандартов оказания медицинской помощи.

6. Медицинская реабилитация на всех этапах осуществляется специалистами МДРК согласно приложению № 2 к Порядку. Состав МДРК определяется с учетом модели пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи, по профилю «медицинская реабилитация». Количество МДРК определяется коечной мощностью специализированной медицинской организации или отделения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация».

7. Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации применяется ШРМ (Приложение № 4). При этом не исключается применение дополнительных профильных шкал.

Маршрутизации на этапы реабилитационного лечения подлежат пациенты со степенью зависимости 2-6 баллов по ШРМ.

8. Маршрутизацию пациентов со степенью зависимости 3-6 баллов по ШРМ в отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, с соматическими заболеваниями пациентов после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 осуществляет Бюро маршрутизации ЦМР, путем консультации специалиста по медицинской реабилитации (врача физической и реабилитационной медицины) с применением телемедицинских технологий на основании приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 13.09.2018 № 1605-п «О Порядке организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в поликлинических

и стационарных условиях в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области».

Маршрутизация пациентов в отделения медицинской реабилитации с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата и с соматическими заболеваниями, в том числе кардиологического профиля осуществляется путем телефонного консультирования врача направляющего отделения со специалистом по медицинской реабилитации профильного отделения медицинской реабилитации.

Выбор этапа и ОМР при маршрутизации осуществляется с учетом:

- степени зависимости пациента по ШРМ;
- наличия медицинских показаний и отсутствия противопоказаний к медицинской реабилитации;
- наличия свободных мест в ОМР и ЦМР.

9. Медицинская реабилитация взрослым в Свердловской области осуществляется в три этапа. Общие принципы маршрутизации пациентов на этапах реабилитационного лечения в раннем восстановительном периоде острых заболеваний, неотложных состояний, травм и хирургических вмешательств:

9.1. реабилитационное лечение на 1 этапе осуществляется пациентам, получающим медицинскую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: «неврология», «травматология и ортопедия», «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология», «терапия», «онкология», «нейрохирургия», «пульмонология», в период их пребывания в ОРИТ более 48 часов.

Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе проводятся в медицинских организациях, имеющих лицензию на специализированную медицинскую помощь по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, в отделении ранней медицинской реабилитации, осуществляющего свою деятельность в соответствии с приложениями №№ 3-5 к Порядку организации медицинской реабилитации, утвержденному приказом № 788н (далее – Порядок).

В состав Отделения ранней медицинской реабилитации входит одна МДРК на 12 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология».

Критериями качества медицинской реабилитации на первом этапе является интенсивность оказания реабилитационной помощи из расчета не менее 60 минут ежедневно, продолжительность курса реабилитационных мероприятий не менее 5 дней. В случае перевода пациента из ОРИТ в специализированное отделение по профилю состояния до окончания курса, реабилитационное лечение продолжается усилиями МДРК отделения ранней медицинской реабилитации.

Исключение составляет первый этап медицинской реабилитации в первичных сосудистых отделениях для больных с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом, где реабилитационную помощь оказывает МДРК, входящая в штатное расписание специализированного отделения, согласно приложению № 2 к Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» и приложению № 31 к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

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

По окончании лечения на первом этапе заведующий отделением, оказывавшим неотложную специализированную помощь или заведующий отделением ранней реабилитации совместно с лечащим врачом принимает решение о маршрутизации на следующие этапы реабилитации путем оценки степени зависимости пациента по ШРМ. Направление проводится по результатам консультации специалиста по медицинской реабилитации (врача физической и реабилитационной медицины), в том числе с применением телемедицинских технологий с оформлением Направления на госпитализацию (форма 057/у-04).

9.2. На второй этап медицинской реабилитации маршрутизируются пациенты со степенью зависимости по ШРМ 4-6 баллов, после проведения консультации специалиста по медицинской реабилитации (врача физической и реабилитационной медицины), в том числе с применением телемедицинских технологий, путем перегоспитализации из специализированного отделения, где пациенту оказывалась неотложная помощь.

Реабилитационное лечение на 2 этапе 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 ЦМР, санаторно-курортных организациях.

Стационарные отделения медицинской реабилитации осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями № 6-12 к Порядку. В составе стационарного отделения медицинской реабилитации второго этапа организуется МДРК из расчета 1 на 15 коек отделения.

Критериями качества проведения медицинской реабилитации является интенсивность оказания реабилитационной помощи из расчета 20 часов в неделю.

По окончании реабилитационного лечения на втором этапе заведующим ОМР совместно с лечащим врачом принимается решение о маршрутизации на следующий этап медицинской реабилитации путем оценки степени зависимости пациента по ШРМ.

9.3. маршрутизация пациентов для проведения второго этапа медицинской реабилитации в ЦМР осуществляется после консультации специалиста по медицинской реабилитации (врача физической и реабилитационной медицины) с применением телемедицинских технологий для проведения высокоинтенсивной и высокотехнологичной реабилитационной помощи при наличии показаний:

- при окончании первого этапа медицинской реабилитации пациент имеет оценку по ШРМ 6 баллов;
- при окончании второго этапа в стационарном отделении медицинской реабилитации пациент сохранил оценку по ШРМ 4-5 баллов, но показал динамику по профильным шкалам.

Критериями качества проведения медицинской реабилитации на втором этапе в условиях ЦМР является интенсивность оказания реабилитационной помощи из расчета 20 часов в неделю.

9.4. На третий этап медицинской реабилитации маршрутизируются пациенты со степенью зависимости по ШРМ 2-3 балла. Реабилитационное лечение на третьем этапе медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях:

- дневного стационара (отделение медицинской реабилитации дневного стационара)
- амбулаторных условиях (амбулаторное отделение медицинской реабилитации) в том числе с применением телемедицинских технологий.

Допускается в целях пролонгации реабилитационного лечения после окончания 3 этапа медицинской реабилитации в условиях дневного стационара, при наличии показаний, направление в амбулаторное отделение медицинской реабилитации.

В целях обеспечения доступности медицинской реабилитации на третьем этапе соблюдается следующий регламент наблюдения пациентов:

- ежедневное посещение (при необходимости проведения ежедневной отработки двигательных навыков и навыков самообслуживания путем многократного повторения с целью восстановления стереотипа движения и повышения толерантности к физической нагрузке);
- кратность посещения медицинской организации 3 раза в неделю (не реже один раз каждые 48 часов) показана пациентам с нарушениями, требующими длительного восстановительного лечения (с речевыми нарушениями, нарушениями глотания (носители назогастрального зонда,

гастростомы)), комбинированными нарушениями (сочетание двигательных нарушений с когнитивными расстройствами).

9.4.1. На третий этап медицинской реабилитации в условиях отделения медицинской реабилитации дневного стационара маршрутизируются пациенты с оценкой по ШРМ 2-3 балла с комбинированными нарушениями (сочетание двигательных нарушений в т.ч. снижения толерантности к физической нагрузке с когнитивными/коммуникативными/нарушениями глотания/нарушениями навыков самообслуживания).

В составе отделения медицинской реабилитации дневного стационара организуется МДРК из расчета 1 на 15 пациентов.

Продолжительность одного курса лечения в условиях дневного стационара составляет не менее 14 пациенто-дней.

Критериями качества проведения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара является интенсивность оказания реабилитационной помощи не менее 36 часов на курс.

9.4.2. На третий этап в условиях амбулаторного отделения медицинской реабилитации маршрутизируются пациенты с оценкой по ШРМ 2-3 балла с изолированными нарушениями (требующими участия в реабилитационных мероприятиях специалиста одного профиля) только после прохождения 2 или 3 этапа медицинской реабилитации в условиях дневного стационара.

Медицинская помощь в условиях амбулаторного отделения медицинской реабилитации оказывается в соответствии с Приложениями № 1 и № 2 к Положению об организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» пациентам, перенесшим острые заболевания, неотложные состояния, травмы и хирургические вмешательства.

10. Разрыв между этапами медицинской реабилитации допускается не более 10 дней. Увеличение данного срока до 4 месяцев возможно по медицинским показаниям (наличие иммобилизирующей конструкции, требования лечебного режима, требования по устранению обратимых противопоказаний (воспалительный синдром, проведение оперативных вмешательств) и т.д.) или по эпидемиологическим требованиям.

11. Специализированная медицинская помощь по профилю «медицинская реабилитация» предоставляется в раннем (до 4 месяцев) восстановительном периоде.

12. В сложных, неясных случаях, при наличии медицинских показаний к продлению реабилитационных мероприятий в раннем восстановительном периоде (менее 4 месяцев от развития события) решение о повторной госпитализации в ОМР или ЦМР принимается через врачебную комиссию медицинской организации по месту жительства пациента или врачебную комиссию ОМР или ЦМР с учетом заключения главного внештатного специалиста по медицинской реабилитации взрослого населения Министерства здравоохранения Свердловской области.

13. Медицинская реабилитация у пациентов в позднем (более 4 месяцев) восстановительном периоде может предоставляться с учетом медицинских показаний и противопоказаний в условиях отделения медицинской реабилитации дневного стационара или амбулаторного отделения медицинской реабилитации при условии неполной реализации реабилитационного потенциала и определении положительного реабилитационного прогноза, подтвержденных результатами обследования в рамках комплексного лечебно-диагностического амбулаторного посещения (Приложение 1 к Положению об организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» пациентам, перенесшим острые заболевания, неотложные состояния, травмы и хирургические вмешательства).

14. При поступлении на любой этап реабилитационного лечения пациент должен иметь при себе паспорт, полис обязательного медицинского страхования, СНИЛС, выписной эпикриз медицинской организации, в которой проведено лечение, результаты обследования на стационарном этапе, направление на госпитализацию (форма 057/у-04).

15. Критерии качества при реализации мероприятий по медицинской реабилитации на всех этапах регламентированы пунктом 9 Порядка.

16. При выписке пациента с этапа медицинской реабилитации оформляется выписной эпикриз, отражающий разделы:

- реабилитационный диагноз, включающий характеристику состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности, влияния факторов среды и личностных факторов на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

- реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз,

- итоги реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации (далее – ИПМР) с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента,

- оценку по ШРМ, решение о маршрутизации на следующий этап медицинской реабилитации,

- рекомендации по необходимым техническим средствам медицинской реабилитации, медицинским изделиям, лечебному питанию,

- сформированная ИПМР на момент выписки пациента из отделения.

17. При отказе пациента (либо его законного представителя) от маршрутизации на этап реабилитационного лечения или продолжения лечения в ОМР и ЦМР оформляется информированный добровольный отказ, который сохраняется в Карте стационарного больного или Медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

18. Транспортировка пациента с уровнем зависимости по ШРМ 4-5 баллов силами медицинской организации осуществляется:

- при маршрутизации пациента с этапа специализированной помощи на реабилитационное лечение;

- при маршрутизации пациента с этапа реабилитационной помощи в направившую медицинскую организацию в случае необходимости продолжения лечения на базе медицинской организации после выписки из реабилитационного отделения.

Транспортировка пациента с уровнем зависимости по ШРМ 5-6 баллов, при условии необходимости поддержки и мониторинга витальных функций организма во время транспортировки, осуществляется бригадой станции (отделения) скорой медицинской помощи, реанимационными бригадами ГАУЗ СО «СОКБ № 1», ГАУЗ СО «ГКБ № 40». Перед транспортировкой медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи или реанимационной бригады ГАУЗ СО «СОКБ № 1», ГАУЗ СО «ГКБ № 40», назначенный старшим, оценивает состояние пациента и принимает решение о необходимости медицинского сопровождения больного. В случае отсутствия необходимости поддержки витальных функций и проведения мониторинга жизненно важных функций организма во время транспортировки, работник выездной бригады скорой медицинской помощи обосновывает отказ в транспортировке больного в карте вызова, копия карты вызова вкладывается в историю болезни, пациент оставляется в медицинской организации, транспортировка на реабилитационное лечение осуществляется силами данной медицинской организации.

19. Пациенты, имеющие медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи, направляются в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, согласно приказам Министерства здравоохранения Свердловской области от 31.07.2019 № 1468-п «О порядке маршрутизации и условиях госпитализации в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, пациентов (взрослых) с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения на этап паллиативной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара» и от 10.01.2018 № 12-п «О временной маршрутизации взрослых больных соматического профиля для оказания паллиативной медицинской помощи в Свердловской области».

Приложение № 1
к Положению об организации оказания
специализированной медицинской помощи
по профилю «медицинская реабилитация» пациентам,
перенесшим острые заболевания, неотложные состояния,
травмы и хирургические вмешательства в Свердловской области

Положение по оказанию медицинской реабилитации на 3 этапе
в амбулаторных условиях

1. Данный вид помощи относится к 3 этапу медицинской реабилитации.
2. Осуществляется в амбулаторно-поликлинических условиях, в медицинских организациях, оказывающих помощь по профилю «медицинская реабилитация» на 2 и 3 этапе в условиях отделения медицинской реабилитации круглосуточного стационара и отделения медицинской реабилитации дневного стационара, и имеющих прикрепленное население, а также в ЦМР.
3. Для оказания данного вида помощи необходимо наличие у медицинской организации лицензии по профилю «медицинская реабилитация» на амбулаторном этапе.
4. Данный вид помощи оказывается на базе «Амбулаторного отделения медицинской реабилитации взрослых», осуществляющего деятельность в соответствии с Приложениями № 16-18 к Порядку.
5. Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях осуществляется по следующим направлениям (профилям): «Медицинская реабилитация с заболеваниями центральной нервной системы», «Медицинская реабилитация с заболеваниями периферической нервной системы и травмами опорно-двигательного аппарата», «Медицинская реабилитация после новой коронавирусной инфекции COVID-19», «Медицинская реабилитация с соматическими заболеваниями».
6. Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях осуществляется в виде набора лечебных или лечебно-диагностических услуг и посещений в составе комплексного амбулаторного посещения.
 - 6.1. Комплексное лечебное амбулаторное посещение по профилю «медицинская реабилитация» включает в себя следующие обязательные этапы (таблицы №№ 1, 2, 3, 4):
 - А) консилиум МДРК (формирование реабилитационного прогноза, целей и задач, определение объема лечебных услуг, выбор профиля ведущего специалиста бригады);
 - Б) первичная консультация профильного специалиста МДРК (подробный лечебно-диагностический осмотр, реабилитационный диагноз, выбор методик);
 - В) проведение лечебных услуг профильным специалистом (индивидуальные занятия со специалистом МДРК – не менее 12 занятий или

комплекс индивидуальных занятий специалиста МДРК, дополненных физиотерапевтическими лечебными услугами – реабилитационными методиками, стимулирующими реабилитационный процесс – не менее 8 комплексов);

Г) повторная консультация профильного специалиста по результатам лечения (определение профильного диагноза, формирование рекомендаций в ИПМР, определение объема технических средств реабилитации, определение необходимости пролонгации реабилитационного лечения).

Для пролонгации реабилитационного лечения при наличии положительного реабилитационного потенциала допустимо проведение 3 комплексных амбулаторных посещений по медицинской реабилитации в течение 6 месяцев от события.

6.2. Возможно оказание медицинской реабилитации на 3 этапе в амбулаторных условиях с применением телемедицинских технологий (таблица № 5) при условии выполнения критериев отбора (Приложение № 2 к Положению об организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» пациентам, перенесшим острые заболевания, неотложные состояния, травмы и хирургические вмешательства).

Для оказания данного вида помощи пациент направляется лечащим врачом по окончании 2 или 3 (в условиях дневного стационара) этапов медицинской реабилитации.

Таблица 1

Стандарт комплексного лечебного амбулаторного посещения по медицинской реабилитации при заболеваниях ЦНС

№ п/п	Наименование услуги	Код услуги по Приказу № 804	Должность специалистов	Кол-во услуг	Частота	Хронометраж услуги (вкл. подготовку и проведение), мин
Основной персонал						
1.	Консилиумы			1	1,00	
1.1	Консилиум МДРК	В01.047.001.888	Врач ФРМ	1	1,00	60,00
			Специалист по физической реабилитации			
			Медицинский психолог			
			Эрготерапевт			
			Медицинский логопед			
	Консультации			2	1,00	
2.1	Консультация медицинского логопеда	В 05.069.006	Медицинский логопед	2		60,00
2.2	Консультация специалиста по физической реабилитации	В 01.020.001	Специалист по физической реабилитации	2		60,00
2.3	Консультация медицинского психолога	В 01.070.009/010	Медицинский психолог	2		60,00

2.4	Консультация эрготерапевта	А 13.23.006.001	Эрготерапевт	2		60,00
3.	Индивидуальные занятия специалиста			12	1,00	1,00
3.1	Индивидуальное занятие медицинского логопеда	А 13.23.005/006/001	Медицинский логопед	12		60,00
3.2	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	А 19.23.002.014; А19.24.001.001	Специалист по физической реабилитации	12		60,00
3.3	Индивидуальное занятие медицинского психолога	А 13.23.011	Медицинский психолог	12		60,00
3.4	Индивидуальное занятие эрготерапевта	А 21.30.006	Эрготерапевт	12		60,00
3.	Индивидуальные занятия специалиста с модуляциями			8	1,00	
3.1	Индивидуальное занятие медицинского логопеда	А 13.23.005/006/001	Медицинский логопед	8		60,00
	Транскраниальная магнитная стимуляция	А 17.23.004.001	Медсестра ФРМ	8		30,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.2	Индивидуальное занятие медицинского логопеда	А 13.23.005/006/001	Медицинский логопед	8		60,00
	Аппаратное лечение с использованием Vocastim	А 19.23.002.011	Медицинский логопед/ медсестра ФРМ	8		30,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.3	Индивидуальное занятие медицинского логопеда	А 13.23.005/006/001	Медицинский логопед	8		60,00
	Аппаратное лечение с использованием Нейропорт	А 17.23.004	Медицинский логопед/ медсестра ФРМ	8		30,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.4	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	А 19.23.002.014, А19.24.001.001	Специалист по физической реабилитации	8		60,00
	Транскраниальная магнитная стимуляция	А 17.23.004.001	Медсестра ФРМ	8		30,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.5	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	А 19.23.002.014; А19.24.001.001	Специалист по физической реабилитации	8		60,00
	Аппаратное лечение с использованием Нейропорт	А 17.23.004.003	Медицинский логопед/ медсестра ФРМ	8		30,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.6	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	А 19.23.002.014; А19.24.001.001	Специалист по физической реабилитации	8		60,00
	Аппаратное лечение с использованием стабиллоплатформы	А 19.30.014	Специалист по физической реабилитации	8		60,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.7	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	А 19.23.002.014; А19.24.001.001	Специалист по физической реабилитации	8		60,00
	Аппаратное лечение с использованием виброплатформы	А 22.30.006	Специалист по физической реабилитации	8		15,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.8	Индивидуальное занятие медицинского психолога	А 13.23.011	Медицинский психолог	8		60,00
	Транскраниальная магнитная стимуляция	А 17.23.004.001	Медсестра ФРМ	8		30,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.9	Индивидуальное занятие эрготерапевта	А 21.30.006	Эрготерапевт	8		60,00
	Зеркальная терапия с использованием ТМС	А 13.29.012	Эрготерапевт	8		60,00
		А 17.23.004.001	Медсестра ФРМ			
Итого комплексное посещение			8			

3.1 0	Индивидуальное занятие медицинского логопеда	А 13.23.005/006/001	Медицинский логопед	8		60,00
	Медико-логопедическая процедура с использованием интерактивных информационных технологий (селективная чрескостная речевая модуляция от системы «Forbrain»)	А 13.23.008.	Медсестра ФРМ	8		30,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.1 1	Индивидуальное занятие медицинского психолога	А 13.23.011	Медицинский психолог	8		60,00
	Электронейростимуляция головного мозга	А17.23.004	Медсестра ФРМ	8		30,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.1 2	Индивидуальное занятие эрготерапевта	А 21.30.006	Эрготерапевт	8		60,00
	Коррекция нарушения двигательной функции с использованием компьютерных технологий	А19.23.004	Эрготерапевт	8		30,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.1 3	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	А 19.23.002.014; А19.24.001.001	Специалист по физической реабилитации	8		60,00
	Электронейростимуляция головного мозга	А17.23.004	Медсестра ФРМ	8		30,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.1 4	Индивидуальное занятие медицинского психолога	А 13.23.011	Медицинский психолог	8		60,00
	Индивидуальная клинко-психологическая коррекция	А.13.29.007.001	Медицинский психолог	8		30,00
	Итого комплексное посещение			8		

Таблица 2

Стандарт комплексного лечебного амбулаторного посещения по медицинской реабилитации после перенесенной НКВИ COVID-19

№ п/п	Наименование услуги	Код услуги по Приказу № 804	Должность специалистов	Кол-во услуг	Частота	Хронометраж услуги (вкл.подготовку и проведение), мин
Основной персонал						
1.	Консилиумы			1	1,00	
1.1	Консилиум МДРК	В01.047.001.888	Врач ФРМ	1	1,00	60,00
			Специалист по физической реабилитации			
			Медицинский психолог			
	Консультации			2	1,00	
2.1	Консультация специалиста по физической реабилитации	В 01.020.001	Специалист по физической реабилитации	2		60,00
2.2	Консультация медицинского психолога	В 01.070.009/010	Медицинский психолог	2		60,00
3.	Индивидуальные занятия специалиста			12	1,0	0,40
3.1	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	А 19.09.001.001	Специалист по физической реабилитации	12		60,00
3.2	Индивидуальное занятие медицинского психолога	А 13.23.011	Медицинский психолог	12		60,00
3.	Индивидуальные занятия специалиста с модуляциями			8	1,0	

3.1	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	A 19.09.001.001	Специалист по физической реабилитации	8	60,00
	Аппаратное лечение с использованием стабиллоплатформы	A 19.30.014	Специалист по физической реабилитации	8	60,00
	Итого комплексное посещение			8	
3.2	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	A 19.09.001.001	Специалист по физической реабилитации	8	60,00
	Электронейростимуляция головного мозга	A 17.23.004	Медсестра ФРМ	8	30,00
	Итого комплексное посещение			8	
3.3	Индивидуальное занятие медицинского психолога	A 13.23.011	Медицинский психолог	8	60,00
	Индивидуальная клинико-психологическая коррекция	A.13.29.007.001	Медицинский психолог	8	30,00
	Итого комплексное посещение			8	

Таблица 3

Стандарт комплексного лечебного амбулаторного посещения по медицинской кардиореабилитации

№ п/п	Наименование услуги	Код услуги по Приказу № 804	Должность специалистов	Кол-во услуг	Частота	Хронометраж Услуги (вкл. подготовку и проведение), мин
Основной персонал						
1.	Консилиумы			1	1,00	
1.1	Консилиум МДРК	B01.047.001.888	Врач ФРМ	1	1,00	60,00
			Специалист по физической реабилитации			
			Медицинский психолог			
			Эрготерапевт			
2.	Консультации			2	1,00	
2.1	Консультация специалиста по физической реабилитации	B 01.020.001	Специалист по физической реабилитации	2		60,00
2.2	Консультация медицинского психолога	B 01.070.009/010	Медицинский психолог	2		60,00
2.3	Консультация эрготерапевта	A 13.23.006.001	Эрготерапевт	2		60,00
3.	Индивидуальные занятия специалиста			12	1,0	0,50
3.1	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	A 19.10.001.001	Специалист по физической реабилитации	12		60,00
3.2	Индивидуальное занятие медицинского психолога	A 13.23.011	Медицинский психолог	12		60,00
3.3	Индивидуальное занятие эрготерапевта	A 13.29.002	Эрготерапевт	12		60,00
3.	Индивидуальные занятия специалиста с модуляциями			8	1,0	
3.1	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	A 19.10.001.001	Специалист по физической реабилитации	8		60,00
	Аппаратное лечение с использованием стабиллоплатформы	A 19.30.014	Специалист по физической реабилитации	8		60,00
	Итого комплексное посещение			8		

3.2	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	A 19.10.001.001	Специалист по физической реабилитации	8	60,00
	Аппаратное лечение с использованием виброплатформы	A 22.30.006	Специалист по физической реабилитации	8	15,00
	Итого комплексное посещение			8	
3.3	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	A 19.10.001.001	Специалист по физической реабилитации	8	60,00
	Электронейростимуляция головного мозга	A 17.23.004	Медсестра ФРМ	8	30,00
	Итого комплексное посещение			8	
3.4	Индивидуальное занятие медицинского психолога	A 13.23.011	Медицинский психолог	8	60,00
	Индивидуальная клинико-психологическая коррекция	A.13.29.007.001	Медицинский психолог	8	30,00
	Итого комплексное посещение			8	

Таблица 4

Стандарт комплексного лечебного амбулаторного посещения по медицинской реабилитации при заболеваниях ОДА и ПНС

№ п/п	Наименование услуги	Код услуги по Приказу № 804	Должность специалистов	Кол-во услуг	Частота	Хронометраж 1 услуги (вкл. подготовку и проведение), мин
Основной персонал						
1.	Консилиумы			1	1,00	
1.1	Консилиум МДРК	B 01.047.001.888	Врач ФРМ	1	1,00	60,00
			Специалист по физической реабилитации			
			Медицинский психолог			
			Эрготерапевт			
2	Консультации			2	1,00	
2.1	Консультация специалиста по физической реабилитации	B 01.020.001	Специалист по физической реабилитации	2		60,00
2.2	Консультация медицинского психолога	B 01.070.009/010	Медицинский психолог	2		60,00
2.3	Консультация эрготерапевта	A 13.23.006.001	Эрготерапевт	2		60,00
3.	Индивидуальные занятия специалиста			12	1,0	0,40
3.1	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	A 19.04.001.001; A 19.24.001.001	Специалист по физической реабилитации	12		60,00
3.2	Индивидуальное занятие эрготерапевта	A 21.30.006	Эрготерапевт	12		60,00
3.	Индивидуальные занятия специалиста с модуляциями			8	1,0	
3.1	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	A 19.04.001.001; A 19.24.001.001	Специалист по физической реабилитации	8		60,00
	Транскраниальная магнитная стимуляция	A 17.23.004.001	Медсестра ФРМ	7		30,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.2	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	A 19.04.001.001; A 19.24.001.001	Специалист по физической реабилитации	8		60,00

	Аппаратное лечение с использованием Нейропорт	A 17.23.004	Медицинский логопед/ медсестра ФРМ	8		30,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.3	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	A 19.04.001.001; A 19.24.001.001	Специалист по физической реабилитации	8		60,00
	Аппаратное лечение с использованием стабиллоплатформы	A 19.30.014	Специалист по физической реабилитации	8		60,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.4	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	A 19.04.001.001; A 19.24.001.001	Специалист по физической реабилитации	8		60,00
	Аппаратное лечение с использованием виброплатформы	A 22.30.006	Специалист по физической реабилитации	8		15,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.5	Индивидуальное занятие эрготерапевта	A 21.30.006	Эрготерапевт	8		60,00
	Зеркальная терапия с использованием ТМС	A 13.29.012	Эрготерапевт	8		60,00
		A 17.23.004.001	Медсестра ФРМ			
	Итого комплексное посещение			8		
3.6	Индивидуальное занятие эрготерапевта	A 21.30.006	Эрготерапевт	8		60,00
	Коррекция нарушения двигательной функции с использованием компьютерных технологий	A 19.23.004	Эрготерапевт	8		30,00
	Итого комплексное посещение			8		
3.7	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	A 19.04.001.001; A 19.24.001.001	Специалист по физической реабилитации	8		60,00
	Электронейростимуляция головного мозга	A 17.23.004	Медсестра ФРМ	8		30,00
	Итого комплексное посещение			8		

Таблица 5

Стандарт комплексного лечебного амбулаторного посещения по медицинской реабилитации с применением телемедицинских технологий (направление: заболевания ЦНС, после перенесенной НКВИ COVID-19)

№ п/п	Наименование услуги	Код услуги по Приказу № 804	Должность специалистов	Кол-во услуг	Частота	Хронометраж Услуги (вкл. подготовку и проведение), мин
Основной персонал						
1.	Консилиумы			1	1,00	
1.1	Консилиум МДРК	B01.047.001.888	Врач ФРМ	1	1,00	60,00
			Специалист по физической реабилитации			
			Медицинский психолог			
			Эрготерапевт			
			Медицинский логопед			
2.	Консультации			2	1,00	

2.1	Консультация медицинского логопеда	В 05.069.006	Медицинский логопед	2		60,00
2.2	Консультация специалиста по физической реабилитации	В 01.020.001	Специалист по физической реабилитации	2		60,00
2.3	Консультация медицинского психолога	В 01.070.009/010	Медицинский психолог	2		60,00
2.4	Консультация эрготерапевта	А 13.23.006.001	Эрготерапевт	2		60,00
3.	Индивидуальные занятия специалиста			12	1,00	
3.1	Индивидуальное занятие по программе логопедической реабилитации с использованием телемедицинских технологий	В05.069.006.101	Медицинский логопед	12		60,00
3.2	Индивидуальное занятие кинезиотерапевта с использованием телемедицинских технологий	В05.069.007.101	Специалист по физической реабилитации	12		60,00
3.3	Индивидуальное занятие по программе психологической реабилитации с использованием телемедицинских технологий	В05.069.004.101	Медицинский психолог	12		60,00
3.4	Индивидуальное занятие по программе психологической реабилитации с использованием телемедицинских технологий	В05.069.004.101	Эрготерапевт	12		60,00

6.3. Комплексное лечебно-диагностическое амбулаторное посещение по профилю «медицинская реабилитация» (таблица № 6) проводится в условиях реабилитационных медицинских организаций 3 уровня (ЦМР) с целью определения реабилитационного потенциала и прогноза у пациентов в позднем (более 4 месяцев) восстановительном периоде и включает в себя:

а) первичный консилиум МДРК (определение объема диагностических услуг);

б) проведение диагностических услуг, определенных консилиумом МДРК;

в) повторный консилиум МДРК (постановка диагноза, определение реабилитационного прогноза и потенциала, формирование реабилитационных целей и задач, решение по маршрутизации на реабилитационное лечение, составление, если необходимо, ИПМР, определение объема технических средств реабилитации, выбор профиля ведущего специалиста бригады при принятии решения о проведении реабилитационного лечения в амбулаторных условиях);

г) первичная консультация профильного специалиста МДРК (подробный лечебно-диагностический осмотр) – необязательный этап;

д) проведение лечебных услуг профильным специалистом (индивидуальные занятия со специалистом МДРК – не менее 12 занятий или комплекс индивидуальных занятий специалиста МДРК, дополненных физиотерапевтическими лечебными услугами – реабилитационными методиками, стимулирующими реабилитационный процесс – не менее 8 комплексов) – необязательный этап;

е) повторная консультация профильного специалиста по результатам лечения (определение профильного диагноза, формирование реабилитационных целей и задач) – необязательный этап.

Таблица 6

Стандарт комплексного лечебно-диагностического амбулаторного посещения по медицинской реабилитации

№ п/п	Наименование услуги	Код услуги по Приказу № 804	Должность специалистов	Количество услуг	Частота	Хронометраж
Основной персонал						
1.	Консилиумы			2	1,00	
1.1	Консилиум МДРК	В01.047.001.888	Врач ФРМ	2	1,00	15,00
			Специалист по физической реабилитации			15,00
			Медицинский психолог			15,00
			Эрготерапевт			15,00
			Медицинский логопед			15,00
	Консультации			2	1,00	
2.1	Консультация медицинского логопеда	В 05.069.006	Медицинский логопед	2	0,50	60,00
2.2	Консультация специалиста по физической реабилитации	В 01.020.001	Специалист по физической реабилитации	2	0,30	60,00
2.3	Консультация медицинского психолога	В 01.070.009/010	Медицинский психолог	2	0,10	60,00
2.4	Консультация эрготерапевта	А 13.23.006.001	Эрготерапевт	2	0,10	60,00
3.	Диагностика			1		
3.1	Фиброларингоскопия	А 03.08.005	Медицинский логопед	1	0,5	30,00
			Врач анестезиолог-реаниматолог			40,00
3.3	Функциональное магнитное картирование головного мозга с МРТ-навигацией	А 17.23.004.001	Врач функциональной диагностики	1	0,50	210,00

Приложение № 2
к Положению об организации оказания
специализированной медицинской помощи
по профилю «медицинская реабилитация»
пациентам, перенесшим острые заболевания,
неотложные состояния, травмы и хирургические
вмешательства в Свердловской области

Критерии отбора пациентов для проведения амбулаторного лечебного
комплексного посещения по медицинской реабилитации с применением
телемедицинских технологий

1. Пациенты с нереализованным реабилитационным потенциалом по завершении 2 или 3 этапа (в условиях дневного стационара) медицинской реабилитации по профилю «медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС», «медицинская реабилитация после перенесенной НКВИ COVID-19».

2. Пациенты со степенью зависимости по ШРМ от 2-3 баллов (и 4 балла по ШРМ по решению консилиума врачебной комиссии медицинской организации и главного внештатного специалиста по медицинской реабилитации взрослого населения Министерства здравоохранения Свердловской области), соответствующие критериям отбора по реабилитационным шкалам:

- вертикализованные пациенты с динамическим балансом сидя;
- мышечная сила в руке по шкале оценки двигательного дефицита MRC не ниже 3 - 3-1 балла,
- мышечный тонус по шкале Ашфорт 0 - 1 балл;
- пациенты с любой формой дизартрии средней и легкой степени выраженности;
- пациенты с дисфагией легкой степени выраженности;
- пациенты с парезом лицевого нерва легкой степенью выраженности;
- пациенты с нарушением голоса - дисфонией;
- пациенты с нарушением речевого дыхания или особенностями интонационной стороны речи;
- пациенты с комплексной моторной афазией с достаточным уровнем понимания речи (до 18 баллов);
- пациенты с комплексной сенсорной афазией (до 10 баллов);
- пациенты с акустико-мнестической афазией средней и легкой степени;
- пациенты с семантической афазией средней и легкой степени.

Приложение № 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 29.04.22 № 933-П

Перечень кодов клинико-статистических групп и международной классификации болезней острых заболеваний, неотложных состояний и оперативных вмешательств, подлежащих медицинской реабилитации (взрослое население)

№№ п/п	Профиль	МКБ	Наименование заболевания	КСГ, КСС	КСГ, ДС
1	2	3	4	5	6
1.	Нейрореабилитация	I69	Последствия	St37.001	Ds37.001
		I69.0 -	цереброваскулярных	St37.002	Ds37.002
		I69.4	болезней: кровоизлияний,	St37.003	
		I69.8	инфаркта мозга, инсульта	St37.004.1	
		D32.0	Доброкачественные	St37.004.2	
		D32.1	новообразования мозговых		
		D32.9	оболочек и головного мозга;		
		D33.0	новообразования		
		D33.1	неопределенного или		
		- 4	неизвестного характера		
D42	мозговых оболочек				
C70 -	Злокачественные				
72	новообразования головного				
	мозга и других отделов				
	центральной нервной системы				
T90.5	Последствия травмы головы				
T90.8					
T90.9					
T92.4	Последствия травмы верхней				
T93.4	конечности.				
T91.3	Последствия травмы нижней				
T09.3	конечности.				
	Последствие травмы				
	спинного мозга.				
	Травма неуточненных мышц				
	и сухожилий туловища				
G09	Последствия воспалительных				
G94*	болезней центральной				
G97.8	нервной системы.				
G97	Другие поражения головного				
G61.0	мозга при заболеваниях,				

			<p>классифицированных в других рубриках.</p> <p>Другие нарушения нервной системы после медицинских процедур.</p> <p>Нарушения нервной системы после медицинских процедур, не классифицированные в других рубриках.</p> <p>Воспалительная полинейропатия</p>		
2.	Реабилитация после перенесенных травм и операций на опорно-двигательной сфере	M24.5 M62.4 M62.5 T91 T92 T93 T94	<p>Контрактура сустава.</p> <p>Контрактура мышцы.</p> <p>Истощение и атрофия мышц, не классифицированные в других рубриках.</p> <p>Последствия травм верхней конечности.</p> <p>Последствия открытого ранения верхней конечности.</p> <p>Последствия травм нижней конечности.</p> <p>Последствия травм, захватывающих несколько областей тела</p>	St37.005 St37.006	Ds37.003 Ds37.004
		M41	Сколиоз		
		S73.0	Вывих бедра		
		M80	Остеопороз с патологическим переломом		
3.	Реабилитация при соматических заболеваниях:	T98.3			
	Кардиореабилитация	I24.0 I25.2 I25.3 I25.5 I25.8 I27.0 - I27.2 I27.8 I27.9 I42.0 - I42.2 I42.8 I42.9	<p>Ишемическая болезнь сердца.</p> <p>Другие формы легочно-сердечной недостаточности.</p> <p>Кардиомиопатия</p>	St37.009	Ds37.005

	I44.0 - I44.7 I48.0 - I48.9 D15.1			
	Q20 - Q28	Состояние после аневризмэктомии	St37.010	Ds37.006
	I05.0 - I09.8	Оперативная коррекция нарушений ритма		
	I34 - I36 I97.0 I97.1 I97.8 I97.9	Оперированные пороки сердца		
Болезни системы кровообращения	I20 I25	Стенокардия (кроме нестабильной) не выше 2 ф. кл. Хроническая ишемическая болезнь сердца	St37.011	Ds37.007 Ds37.008
Болезни органов дыхания	J12 - J17 J80 J44 J45	Пневмонии (только после пребывания на ИВЛ в ОРИТ, ПИТ). ОРДС (при положительной рентгенологической и лабораторной динамике, ДН не выше 2 ст., эмфиземе не выше 2 ст.), ХОБЛ. Бронхиальная астма		
Демиелинизирующие заболевания нервной системы	G35	Рассеянный склероз		
Болезни органов пищеварения	K91.1 K85 K25.0 K25.2 K25.3 K25.4 K25.6 K26.0 K26.3 K26.6 K26.7 K86.1	Синдром оперированного желудка с проявлениями легкой и средней степени тяжести (демпинг- и гипогликемический синдром легкой и средней степени тяжести). Операции по поводу тяжелых форм панкреатита (панкреонекроза), включая некрсеквестрэктомии, резекции железы, обходные		

	K91.5	<p>анастомозы, желчеотводящие вмешательства, в т.ч. операции, выполненные с использованием малоинвазивных технологий (лапароскопически или из мини-лапаротомии).</p> <p>Состояние после обострения острой или хронической язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки, без кровотечения, прободения.</p> <p>Состояния после желудочно-кишечных кровотечений, обусловленных язвенной болезнью желудка, двенадцатиперстной кишки с кровопотерей средней и тяжелой степени.</p> <p>Состояние после обострения хронического панкреатита.</p> <p>Постхолестэктомический синдром при исключении потребности в хирургическом лечении</p>
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M02.0 - M02.9 M05.0 - M06.9 M07.0 - M07.9 M10.0 - M13.9 M45 M46 M15 M16 M17	Инфекционные, реактивные артриты (артропатии), подагрическая артропатия, диабетическая артропатия. Ревматоидный артрит. Болезнь Бехтерева. Неспецифические спондилопатии, анкилозирующие спондилоартриты. Деформирующие остеоартрозы

Болезни мочевыделительной системы	N20.0 – N20.9 N21.0 – N21.9	Мочекаменная болезнь: • Состояние после проведенного оперативного лечения (дистанционная ударно-волновая литотрипсия, контактная литотрипсия камня мочеточника)		
	N11.1 N15.1	Острый пиелонефрит: • Состояние после проведенного оперативного лечения (удаление абсцесса, карбункула почки);		
Онкореконструкция	C50	Состояния после проведения оперативного или комплексного лечения при злокачественном новообразовании молочной железы с лимфovenозной недостаточностью верхних конечностей	St37.020	
	C16	Послеоперационные синдромы (в т.ч. демпинг-синдром, синдром мальабсорбции) при злокачественном новообразовании желудка	St37.011	
Медицинская реабилитация после новой коронавирусной инфекции COVID-19	G97.8	Состояния после перенесенной Новой коронавирусной инфекции COVID-19	St37.021 St37.022 St37.023	Ds37.016

Приложение № 3 к приказу
 Министерства здравоохранения
 Свердловской области
 от 29.04.22 № 933-12

ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ» (ВЗРОСЛОЕ НАСЕЛЕНИЕ) В РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

№№ п/п	Наименование медицинской организации	Этап	Код КСГ
			взрослые
1	2	3	4
1.	ГАУЗ СО «Городская больница город Каменск-Уральский»	1	-
		2	St37.002 St37.003
		3	ds37.002
2.	ГАУЗ СО «Центральная городская больница № 3 г. Екатеринбург»	2	St37.002 St37.003 St37.005 St37.009 St37.010 St37.022 St37.023
		3	ds37.002 ds37.004 ds37.006 ds37.016
		3	АПК
3.	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 121 ФМБА России» г. Нижняя Салда	1	-
		2	St37.002 St37.003 St37.009
		3	ds37.002
4.	ГАУЗ СО «Городская больница город Первоуральск»	1	-
		2	St37.002 St37.003
		3	ds37.002 ds37.004
		3	АПК

5.	ООО «Ситидок-Урал»	2	St37.002 St37.003
		3	АПК
6.	ГБУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 6 г. Екатеринбург»	2	St37.002 St37.003 St37.022 St37.023
		3	ds37.002 ds37.016
		3	АПК
7.	ГАМУ СО «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Санаторий Руш»	2	St37.001 St37.005 St37.009 St37.010 St37.011 St37.020 St37.021 St37.022
		3	ds37.002 ds37.004 ds37.006
8.	ГАУЗ СО «Областная специализированная больница медицинской реабилитации «Липовка»	2	St37.001 St37.005 St37.011 St37.021
		3	ds37.002
		3	АПК
9.	ГАУЗ СО «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Озеро Чусовское»	2	St37.009 St37.010 St37.022 St37.023
10.	ООО «Клиника Института Мозга»	2	St37.003 St37.004.1 St37.004.2
		3	ds37.002 ds37.016
		3	АПК
11.	ООО «Уральский клинический лечебно-реабилитационный центр им. В.В. Тетюхина»	2	St37.005 St37.006
		3	ds37.004

12.	ООО «Медицинское объединение «Новая больница»	2	St37.003
		3	ds37.002 ds37.006 ds37.016
		3	АПК
13.	ЧУЗ «Клиническая больница РЖД-Медицина» города Екатеринбург»	2	St37.002 St37.003 St37.022 St37.023
		3	ds37.002 ds37.004 ds37.016
		3	АПК
14.	ГАУЗ СО «ЦСВМП «УИТО им. В.Д. Чаклина»	3	ds37.004
15.	ООО «УГМК-Здоровье»	3	ds37.004 ds37.006
16.	ООО «РЦФА»	3	ds37.004
17.	ГАУЗ СО «ОСБМР «Маян»	2	St37.011 St37.021
18.	ФБУН ЕМНЦ профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий Роспотребнадзора	2	St37.005
		3	ds37.004
19.	ГАУЗ СО «ОСЦМР «Санаторий Обуховский»	2	St37.011
20.	ГАУЗ СО «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн»	2	S.37.005

Шкала реабилитационной маршрутизации

Значения показателя ШРМ (баллы)	Описание состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции и структуры организма, активность и участие пациента)		
	При заболеваниях или состояниях центральной нервной системы	При заболеваниях или состояниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	При соматических заболеваниях
0	Отсутствие нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности. Функции, структуры организма сохранены полностью		
1	Отсутствие проявлений нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности при наличии симптомов заболевания		
	<p>а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;</p> <p>б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни.</p>	<p>а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;</p> <p>б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни.</p>	<p>а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;</p> <p>б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни;</p> <p>в) может выполнять физическую нагрузку выше обычной без слабости, сердцебиения, одышки.</p>
2	Легкое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности		
	<p>а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справляться с ними без посторонней</p>	<p>а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справляться с</p>	<p>а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справляться с ними без посторонней</p>

	<p>помощи;</p> <p>б) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);</p> <p>в) не нуждается в наблюдении;</p> <p>г) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи.</p>	<p>ними без посторонней помощи;</p> <p>б) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);</p> <p>в) не нуждается в наблюдении;</p> <p>г) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи.</p>	<p>помощи;</p> <p>б) обычная физическая нагрузка не вызывает выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения. Стенокардия развивается при значительном, ускоренном или особо длительном напряжении (усилии). Тест шестиминутной ходьбы (ТШМ) > 425 м. Тесты с физической нагрузкой (велозргометрия или спироэргометрия) 125 Вт 7 МЕ;</p> <p>в) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);</p> <p>г) не нуждается в наблюдении;</p> <p>д) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи.</p>
3	Умеренное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности		
	<p>а) может передвигаться самостоятельно;</p> <p>б) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и</p>	<p>а) может передвигаться самостоятельно, с помощью трости;</p> <p>б) незначительное ограничение</p>	<p>а) может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</p> <p>б) патологические симптомы в покое</p>

	<p>выполняет другие виды повседневной активности;</p> <p>в) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовлении пищи, уборке дома, походе в магазин за покупками и других;</p> <p>г) нуждается в помощи для выполнения операций с денежными средствами;</p> <p>д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.</p>	<p>возможностей самообслуживания при одевании, раздевании, посещении туалета, приеме пищи и выполнении других видов повседневной активности;</p> <p>в) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовлении пищи, уборке дома, походе в магазин за покупками и других;</p> <p>г) умеренно выраженный болевой синдром во время ходьбы, незначительно выраженный болевой синдром в покое (1-3 балла по визуальной аналоговой шкале боли (ВАШ)).</p> <p>д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.</p>	<p>отсутствуют, обычная физическая нагрузка вызывает слабость, утомляемость, сердцебиение, одышку, стенокардия развивается при ходьбе на расстояние > 500 м по ровной местности, при подъеме на > 1 пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях. ТШМ = 301-425 м. Тесты с физической нагрузкой (велозергометрия /спироэргометрия) = 75-100 Вт/ 4-6,9 МЕ;</p> <p>в) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие виды повседневной активности;</p> <p>г) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, похода в магазин за покупками;</p> <p>д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.</p>
4	<p>Выраженное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности</p> <p>а) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</p> <p>б) нуждается в посторонней помощи при выполнении повседневных задач;</p>	<p>а) умеренное ограничение возможностей передвижения, нуждается в дополнительном средстве опоры - костылях;</p>	<p>а) умеренное ограничение возможностей передвижения;</p> <p>б) стенокардия возникает при ходьбе от 100 до 500 м по ровной местности, при подъеме на 1 пролет обычных ступенек в</p>

	<p>одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;</p> <p>в) в обычной жизни нуждается в ухаживающем;</p> <p>г) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток.</p>	<p>б) умеренное ограничение возможностей самообслуживания и выполнения всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;</p> <p>в) выраженный болевой синдром во время движений, умеренно выраженный болевой синдром в покое (4-7 баллов по ВАШ)</p> <p>д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.</p>	<p>среднем темпе в нормальных условиях. ТШМ = 150-300 м, тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия/спироэргометрия) = 25-50 Вт/2-3,9 МЕ;</p> <p>в) нуждается в посторонней помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;</p> <p>г) в обычной жизни нуждается в ухаживающем;</p> <p>д) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток.</p>
5	Грубое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности		
	<p>а) пациент прикован к постели;</p> <p>б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</p> <p>в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;</p> <p>г) круглосуточно нуждается в уходе;</p> <p>д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи.</p>	<p>а) выраженное ограничение возможностей передвижения, нуждается в дополнительных средствах опоры - ходунки или самостоятельно передвигается в коляске. Перемещение ограничено пределами стационарного отделения.</p> <p>Не может ходить по лестнице;</p> <p>б) выраженное ограничение возможностей самообслуживания и</p>	<p>а) больной комфортно чувствует себя только в состоянии покоя, минимальные физические нагрузки приводя к появлению слабости, сердцебиения, одышки, болям в сердце. ТШМ < 150 м;</p> <p>б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</p> <p>в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;</p>

		<p>выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет и других;</p> <p>в) выраженный болевой синдром в покое (3-0 баллов по ВАШ), усиливающийся при движении;</p> <p>г) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток.</p>	<p>г) круглосуточно нуждается в уходе;</p> <p>д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи.</p>
6	Нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности крайней степени тяжести		
	<p>а) хроническое нарушение сознания: витальные функции стабильны; нейромышечные и коммуникативные функции глубоко нарушены; пациент может находиться в условиях структурного подразделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" (далее - реанимационное отделение);</p> <p>б) нейромышечная несостоятельность: психический статус в пределах нормы, однако глубокий двигательный дефицит (тетраплегия) и бульбарные нарушения</p>		

	вынуждают больного оставаться в реанимационном отделении		
--	---	--	--

1. Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на любом этапе и имеющие оценку состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции и структуры организма, активности и участия пациента) согласно ШРМ 0-1 балла, не нуждается в продолжении медицинской реабилитации.

2. Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на первом и (или) втором этапах и имеющий значения ШРМ 2-3 балла, направляется на третий этап медицинской реабилитации.

3. Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе и имеющий значения ШРМ 4-5 баллов, направляется на второй этап медицинской реабилитации.

4. Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации, имеющий значения ШРМ 4-6 баллов и не изменивший своего состояния после проведения мероприятий по медицинской реабилитации, направляется на второй этап медицинской реабилитации в Центр медицинской реабилитации.

Приложение № 5 к приказу
 Министерства здравоохранения
 Свердловской области
 от 29.04.22 № 933-12

Отчет об объемах оказания реабилитационной помощи в разрезе клинико-
 статистических групп (Форма)

за _____ 202_ года

_____ (наименование медицинской организации)

№№ п/п	Наименование кода КСГ	Количество госпитализаций	Фактическое количество койко-дней	Средние сроки лечения	Количество больных, направленных в ОМП, в разрезе МО	Количество больных, переведенных на следующий этап реабилитации, в разрезе ОМП
1.						
2.						

Приложение № 6 к приказу
 Министерства здравоохранения
 Свердловской области
 от 29.04.22 № 933-н

ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ
 ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ»
 (ВЗРОСЛОЕ НАСЕЛЕНИЕ) В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

Наименование МО
Медицинские организации, имеющие лицензию на медицинскую реабилитацию в АПП
ГАУЗ СО «Центральная городская больница № 3 г. Екатеринбург»
ГБУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 6 г. Екатеринбург»
ООО Медицинское объединение «Новая больница»
ЧУЗ «Клиническая больница РЖД-Медицина» города Екатеринбург»
ООО «Клиника Института Мозга»
ООО «Ситидок-Урал»
Медицинские организации, не имеющие лицензию на медицинскую реабилитацию в АПП, планируемые к включению в программу в 2022 году
ГАУЗ СО «Городская больница город Первоуральск»
ГАУЗ СО «Центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт травматологии и ортопедии имени В.Д. Чаклина»