



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

22.06.2022

№ 1390-п

г. Екатеринбург

О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.12.2020 № 2499-п «О совершенствовании оказания медицинской реабилитации детям на территории Свердловской области»

В целях оптимизации организации оказания медицинской помощи детскому населению Свердловской области по профилю «медицинская реабилитация», во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», для предупреждения инвалидности и ограничений жизнедеятельности детей, перенесших острые заболевания, неотложные состояния, травмы и хирургические вмешательства

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.12.2020 № 2499-п «О совершенствовании оказания медицинской реабилитации детям на территории Свердловской области» («Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru), 2021, 21 января, № 29061) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Свердловской области от 18.06.2021 № 1331-п, от 30.08.2021 № 1936-п, от 15.02.2022 № 268-п, от 06.04.2022 № 713-п, от 12.05.2022 № 993-п (далее – приказ от 30.12.2020 № 2499-п), следующие изменения:

1) пункт 1 дополнить подпунктом 8-1 следующего содержания:

«8-1) положение по оказанию медицинской реабилитации на 3 этапе (приложение № 8-1).»;

2) дополнить приложением № 8-1 (приложение).

2. Внести в положение о работе Областной координационной межведомственной реабилитационной комиссии, утвержденное приказом от 30.12.2020 № 2499-п, следующее изменение

в подпункте 3 пункта 2 слова «Волкова Е.С.» заменить словами «Кулюшина О.А.»

3. 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.

4. 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.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Карлов', is centered on the page.

А.А. Карлов

Приложение к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 22.06.2022 № 1390-п

Приложение № 8-1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 30.12.2020 № 2499-п

Положение по оказанию медицинской реабилитации на 3 этапе

Медицинская реабилитация детям на 3 этапе осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», а также штатное расписание и оборудование в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

На третий этап медицинской реабилитации маршрутизируются пациенты после окончания острого (подострого) периода или травмы, при хроническом течении заболевания вне обострения с уровнем курации I – III только после прохождения 2 или 3 этапа медицинской реабилитации либо специализированной медицинской помощи.

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.

В составе отделения медицинской реабилитации дневного стационара организуется мультидисциплинарная реабилитационная команда (далее – 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.

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

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.

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.

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 в амбулаторных условиях соблюдается установленная маршрутизация (таблица № 1) и 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 одного раза 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).

Возможно оказание медицинской реабилитации на 3 этапе в амбулаторных условиях с применением телемедицинских технологий (пациенты с нереализованным реабилитационным потенциалом по завершении 2 или 3 этапа (в условиях дневного стационара) медицинской реабилитации, удаленность проживания, наличие относительных противопоказаний к реабилитации).

При поступлении пациента на этап медицинской реабилитации в первичной медицинской документации должны быть указаны:

первичная консультация профильного специалиста МДРК с подробным лечебно-диагностическим осмотром;

формирование целей и задач: (частичное восстановление или компенсация нарушенной функции, профилактика развития вторичных осложнений (контрактуры), подбор технических средств реабилитации для адаптации к условиям микросреды, совершенствование социальной адаптации ребенка и семьи с учетом индивидуальных особенностей, повышение качества жизни в имеющейся окружающей среде);

определение объема лечебных услуг, выбор профиля ведущего специалиста бригады;

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.

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 ЦРМ (при возможности), решение о маршрутизации на следующий этап медицинской реабилитации;

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

Критерии эффективности по реабилитационным шкалам:

- 1) уменьшение двигательного и когнитивного дефицита;
- 2) повышение качественного или количественного объема двигательной активности;
- 3) коррекция нарушений речи, глотания, питания;
- 4) установление коммуникации с семьей, окружением;
- 5) снижение уровня зависимости от посторонней помощи, адаптация к самообслуживанию и условиям окружающей среды.

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях осуществляется в виде набора лечебных услуг и посещений в составе комплексного амбулаторного посещения.

Комплексное амбулаторное посещение по профилю «медицинская реабилитация» включает в себя следующие обязательные этапы (таблица № 2):

1) консилиум МДРК (формирование реабилитационного прогноза, целей и задач, определение объема лечебных услуг, выбор профиля ведущего специалиста бригады);

2) первичная консультация профильного специалиста МДРК (подробный лечебно-диагностический осмотр, реабилитационный диагноз, выбор методик);

3) 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);

4) 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.

В рамках одного комплексного посещения проводятся первичная и повторная консультации одного профильного специалиста, не допускается изменение профиля консультаций, определенного консилиумом специалистов, а также применение более одной аппаратной методики, определенной консилиумом из числа указанных в разделе 4 стандарта комплексного амбулаторного посещения по медицинской реабилитации на 3 этапе (таблица № 2).

**Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь
по профилю «медицинская реабилитация» (детское население)
в амбулаторных условиях**

№ п/п	Медицинская организация	Профиль	Территория
1.	ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница»	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	Свердловская область/ г. Екатеринбург
2.	ГАУЗ СО «Многопрофильный клинический медицинский центр «Бонум»	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	Свердловская область/ г. Екатеринбург
3.	ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 9 г. Екатеринбург»	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	Свердловская область/ г. Екатеринбург
4.	ГБУЗ СО «Екатеринбургский клинический перинатальный центр»	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	г. Екатеринбург
5.	ГАУЗ СО «Детская городская поликлиника №13 г. Екатеринбург»	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	г. Екатеринбург

№ п/п	Медицинская организация	Профиль	Территория
		Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	
6.	ООО ЕМЦ «УГМК-Здоровье»	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	Свердловская область/ г. Екатеринбург

**Стандарт комплексного амбулаторного посещения
по медицинской реабилитации на 3 этапе**

№	Наименование услуги	Должность специалиста	Кол-во услуг	Хронометраж услуги (включая подготовку и проведение), мин.
1	Консилиум		1	
	Консилиум МДРК	Врач ФРМ	1	60
		Специалист по физической реабилитации		
		Медицинский психолог		
		Медицинский логопед		
2	Консультации		2	
2.1	Консультация специалиста по физической реабилитации	Специалист по физической реабилитации	2	60
2.2	Консультация медицинского психолога	Медицинский психолог	2	60
2.3	Консультация медицинского логопеда	Медицинский логопед	2	60
2.4	Консультация эрготерапевта	Эрготерапевт	2	60
3	Индивидуальные занятия специалиста, в т.ч. в телемедицинской форме		12	
3.1	Индивидуальное занятие специалиста по физической реабилитации	Специалист по физической реабилитации	12	60/30
3.2	Индивидуальное занятие медицинского психолога	Медицинский психолог	12	60/30
3.3	Индивидуальное занятие медицинского логопеда	Медицинский логопед	12	60/30
3.4	Индивидуальное занятие эрготерапевта	Эрготерапевт	12	60/30
4	Индивидуальные занятия с применением аппаратных методик			
4.1	Аппаратное лечение с использованием стабилоплатформы	Специалист по физической реабилитации/ медсестра ФРМ	8	30
4.2	Аппаратное лечение с использованием виброплатформы	Специалист по физической реабилитации/ медсестра ФРМ	8	15
4.3	Гидрокинезотерапия	Специалист по физической реабилитации/ медсестра ФРМ	8	30
4.4	Коррекция нарушения двигательной функции при помощи биологической обратной связи	Специалист по физической реабилитации/медсестра ФРМ	8	30
4.5	Механотерапия на	Специалист по физической	8	30

№	Наименование услуги	Должность специалиста	Кол-во услуг	Хронометраж услуги (включая подготовку и проведение), мин.
	механотерапевтических аппаратах с электроприводом	реабилитации/ медсестра ФРМ		
4.6	Электронейростимуляция головного мозга	Специалист по физической реабилитации/ медсестра ФРМ	8	30
4.7	Коррекция нарушения двигательной функции с использованием компьютерных технологий	Специалист по физической реабилитации/ медсестра ФРМ	8	30
4.8	Индивидуальная клинико-психологическая коррекция	Медицинский психолог	8	30
4.9	Аппаратное лечение с использованием Vocastim, Интон-М-ВТА	Медицинский логопед/ медсестра ФРМ	8	30
4.10	Аппаратное лечение с использованием Нейропорт	Медицинский логопед/ медсестра ФРМ	8	30