



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

08 ФЕВ 2018

ПРИКАЗ

№ 166 -п

г. Екатеринбург

Об организации специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» (МР) детям, перенесшим острые заболевания, неотложные состояния и хирургические вмешательства, в системе здравоохранения Свердловской области

В целях дальнейшего совершенствования организации медицинской помощи детям по профилю «медицинская реабилитация» в системе здравоохранения Свердловской области:

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1) Перечень кодов КСГ и МКБ острых заболеваний, неотложных состояний и оперативных вмешательств у детей, подлежащих медицинской реабилитации (приложение № 1);
 - 2) Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «медицинская реабилитация» с указанием разрешенных КСГ (приложение № 2).
 - 3) Положение об организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» детям, перенесшим острые заболевания, неотложные состояния и хирургические вмешательства (далее – Положение) (приложение № 3);
 - 4) Порядок направления и маршрутизации пациентов на медицинскую реабилитацию (приложение № 4).
2. Главным врачам медицинских организаций Свердловской области, оказывающих медицинскую помощь детям, в том числе интенсивную и(или) реанимационную помощь:
 - 1) организовать обучение специалистов мультидисциплинарных бригад для оказания реабилитационной помощи в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии (далее – ОРИТ) на базе образовательного учреждения, имеющего лицензию на данный вид услуг;
 - 2) организовать работу мультидисциплинарной бригады специалистов для проведения раннего реабилитационного лечения детей в условиях ОРИТ;
 - 3) обеспечить взаимодействие с медицинскими организациями в соответствии с Порядком направления и маршрутизации пациентов на медицинскую реабилитацию (приложение № 4 к настоящему приказу);
 - 4) назначить ответственное лицо за соблюдением маршрутизации пациентов на реабилитационное лечение.
3. Главным врачам медицинских организаций: ГБУЗ СО «Областная

детская клиническая больница № 1», ГАУЗ СО «Многопрофильный клинический медицинский центр «Бонум», ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Асбест», ГБУЗ СО «Детская городская больница город Каменск-Уральский», ГБУЗ СО «Детская городская больница город Первоуральск», ГБУЗ СО «Серовская городская больница», ГАМУ СО «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Санаторий Руш», ГАУЗ СО «Специализированная больница восстановительного лечения «Липовка», ООО «Клиника института Мозга»:

1) организовать оказание помощи детям по профилю «медицинская реабилитация» в условиях круглосуточного и (или) дневного стационаров в соответствии с приложениями № 1, 2, 3 к настоящему приказу;

2) обеспечить взаимодействие с медицинскими организациями в соответствии с Порядком направления и маршрутизации пациентов на медицинскую реабилитацию (приложение № 4 к настоящему приказу);

3) обеспечить в ежемесячном режиме, не позднее 5 числа месяца после отчетного, предоставление отчета о выполненных объемах оказания реабилитационной помощи во вверенных учреждениях в адрес главного внештатного детского специалиста по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Свердловской области Плотниковой И.А. по адресу электронной почты: reabilitatsya@mis66.ru, согласно форме отчета выполненных объемов оказания реабилитационной помощи детям в разрезе клинико-статистических групп (приложение № 5 к настоящему приказу).

4. Рекомендовать начальнику Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга Дорнбушу А.А. организовать:

1) в подведомственных медицинских организациях, оказывающих интенсивную и (или) реанимационную помощь детям, обучение специалистов мультидисциплинарных бригад для оказания реабилитационной помощи в условиях ОРИТ на базе образовательного учреждения, имеющего лицензию на данный вид услуг;

2) работу мультидисциплинарной бригады специалистов для проведения раннего реабилитационного лечения пациентов в условиях ОРИТ;

3) оказание помощи детям по профилю «медицинская реабилитация» в условиях круглосуточного и (или) дневного стационаров в соответствии с приложениями № 1, 2, 3 к настоящему приказу;

4) взаимодействие с медицинскими организациями согласно Порядку направления и маршрутизации пациентов на медицинскую реабилитацию (приложение № 4 к настоящему приказу);

5) в ежемесячном режиме, не позднее 5 числа месяца после отчетного, предоставление отчета о выполненных объемах оказания реабилитационной помощи в разрезе клинико-статистических групп в вверенных учреждениях в адрес главного внештатного детского специалиста по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Свердловской области Плотниковой И.А. согласно форме отчета выполненных объемов оказания реабилитационной помощи детям в разрезе клинико-статистических групп (приложение № 5 к настоящему приказу).

5. Рекомендовать директору ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества Минздрава России» Башмаковой Н.В. организовать:

1) обучение специалистов мультидисциплинарной бригады для оказания реабилитационной помощи в условиях ОРИТ на базе образовательного учреждения, имеющего лицензию на данный вид услуг;

2) работу мультидисциплинарной бригады специалистов для проведения раннего реабилитационного лечения пациентов в условиях ОРИТ;

3) оказание помощи детям по профилю «медицинская реабилитация» в условиях круглосуточного и (или) дневного стационаров в соответствии с приложениями № 1, 2, 3 к настоящему приказу;

4) обеспечить взаимодействие с медицинскими организациями в соответствии с Порядком направления и маршрутизации пациентов на медицинскую реабилитацию (приложение № 4 к настоящему приказу);

5) в ежемесячном режиме, не позднее 5 числа месяца после отчетного, предоставление отчета о выполненных объемах оказания реабилитационной помощи в разрезе клинко-статистических групп в вверенных учреждениях в адрес главного внештатного детского специалиста Министерства здравоохранения Свердловской области по медицинской реабилитации Плотниковой И.А. по адресу электронной почты: reabilitatsya@mis66.ru, согласно форме отчета выполненных объемов оказания реабилитационной помощи детям в разрезе клинко-статистических групп (приложение № 5 к настоящему приказу).

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

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

8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Чадову Е.А.

Министр



А.И. Цветков

Перечень кодов КСГ и МКБ острых заболеваний, неотложных состояний и оперативных вмешательств у детей, подлежащих медицинской реабилитации

Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы: КСГ 325.1, 326, 327.1, 327.2; КСГ 124	
G 09	Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы
G61.0	Синдром Гийена-Барре
G 61	Воспалительная полиневропатия
G 61.8	Другие воспалительные полиневропатии
G 61.9	Воспалительная полиневропатия неуточненная
G 62	Другие полиневропатии
T90.5	Последствия внутричерепной травмы
T90.8	Последствия других уточненных травм головы
T90.9	Последствия неуточненной травмы головы
T92.4	Последствия травмы нерва верхней конечности
T91.3	Последствия травмы спинного мозга
I69	Последствия цереброваскулярных болезней
T09.3	Травма спинного мозга на неуточненном уровне
T06	Другие травмы, охватывающие несколько областей тела, не классифицированные в других рубриках
T06.0	Травмы головного мозга и черепных нервов в сочетании с травмами спинного мозга и других нервов на уровне шеи
T06.1	Травмы нервов и спинного мозга с вовлечением нескольких областей тела
T06.2	Травмы нервов с вовлечением нескольких областей тела
Медицинская реабилитация детей с заболеваниями центральной нервной системы КСГ 337; КСГ 131	
G 09	Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы
G80	Детский церебральный паралич
G80.0	Спастический церебральный паралич
G80.1	Спастическая диплегия
G80.2	Детская гемиплегия
G80.3	Дискинетический церебральный паралич
G80.4	Атактический церебральный паралич
G80.8	Другой вид детского церебрального паралича
G80.9	Детский церебральный паралич неуточненный
G81	Гемиплегия
G81.0	Вялая гемиплегия
G81.1	Спастическая параплегия
G81.9	Гемиплегия неуточненная
G82	Параплегия и тетраплегия
G82.0	Вялая параплегия
G82.1	Спастическая параплегия

G82.2	Параплегия неуточненная
G82.3	Вялая тетраплегия
G82.4	Спастическая тетраплегия
G82.5	Тетраплегия неуточненная
G83	Другие паралитические синдромы
G83.0	Диплегия верхних конечностей
G83.1	Моноплегия нижней конечности
G83.2	Моноплегия верхней конечности
G83.3	Моноплегия неуточненная
	Медицинская реабилитация пациентов с соматическими заболеваниями: КСГ 331, 333; КСГ 127; 128
I05	Ревматические болезни митрального клапана
I05.0	Митральный стеноз
I05.1	Ревматическая недостаточность митрального клапана
I05.2	Митральный стеноз с недостаточностью
I05.8	Другие болезни митрального клапана
I07	Ревматические болезни трехстворчатого клапана
I07.0	Трикуспидальный стеноз
I07.1	Трикуспидальная недостаточность
I07.2	Трикуспидальный стеноз с недостаточностью
I07.8	Другие болезни трехстворчатого клапана
I07.9	Болезнь трехстворчатого клапана неуточненная
I08	Поражения нескольких клапанов
I08.0	Сочетанное поражение митрального и аортального клапанов
I08.1	Сочетанные поражения митрального и трехстворчатого клапанов
I08.2	Сочетанные поражения аортального и трехстворчатого клапанов
I08.3	Сочетанные поражения митрального, аортального и трехстворчатого клапанов
I08.8	Другие множественные болезни клапанов
I09	Другие ревматические болезни сердца
I09.0	Ревматический миокардит
I09.1	Ревматические болезни эндокарда, клапан не уточнен
I09.2	Хронический ревматический перикардит
I09.8	Другие уточненные ревматические болезни сердца
I27.8	Другие уточнённые формы легочно-сердечной недостаточности
I27	Другие формы легочно-сердечной недостаточности
I27.0	Первичная легочная гипертензия
I30.0	Острый неспецифический идиопатический перикардит
I30.1	Инфекционный перикардит
I30.8	Другие формы острого перикардита
I31.0	Хронический адгезивный перикардит
I31.1	Хронический констриктивный перикардит
I33.0	Острый и подострый инфекционный эндокардит
I34	Неревматические поражения митрального клапана
I34.0	Митральная (клапанная) недостаточность
I34.1	Пролапс [пролабирование] митрального клапана
I34.2	Неревматический стеноз митрального клапана
I34.8	Другие неревматические поражения митрального клапана

I35	Неревматические поражения аортального клапана
I35.0	Аортальный (клапанный) стеноз
I35.1	Аортальная (клапанная) недостаточность
I35.2	Аортальный (клапанный) стеноз
I35.8	Другие поражения аортального клапана
I35.9	Поражение аортального клапана неуточненное
I36.0	Неревматический стеноз трехстворчатого клапана
I36.2	Неревматический стеноз трехстворчатого клапана
I36.8	Другие неревматические поражения трехстворчатого клапана
I40.0	Инфекционный миокардит
I40.1	Изолированный миокардит
I40.8	Другие виды острого миокардита
I05- I09	Приобретенные пороки сердца
I06	Ревматические болезни аортального клапана
I06.0	Ревматический аортальный стеноз
I06.1	Ревматическая недостаточность аортального клапана
I06.2	Ревматический аортальный стеноз с недостаточностью
I06.8	Другие ревматические болезни аортального клапана
I42	Кардиомиопатия
I42.0	Дилатационная кардиомиопатия
I42.1	Обструктивная гипертрофическая кардиомиопатия
I42.2	Другая гипертрофическая кардиомиопатия
I42.8	Другие кардиомиопатии
I42.9	Кардиомиопатия неуточненная
I44	Предсердно-желудочковая [атриовентрикулярная] блокада и блокада левой ножки пучка [гиса]
I44.0	Предсердно-желудочковая блокада первой степени
I44.1	Предсердно-желудочковая блокада второй степени
I44.2	Предсердно-желудочковая блокада полная
I44.3	Другая и неуточненная предсердно-желудочковая блокада
I44.4	Блокада передней ветви левой ножки пучка
I44.5	Блокада задней ветви левой ножки пучка
I44.6	Другие и неуточненные блокады пучка
I45	Другие нарушения проводимости
I45.6	Синдром преждевременного возбуждения
I47.1	Наджелудочковая тахикардия
I47.2	Желудочковая тахикардия
K25	Язва желудка
K31.8	Другие уточненные болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
K56	Паралитический илеус
K65	Перитонит
K66.8	Другие уточненные поражения брюшины
K85	Острый панкреатит
K86.8	Другие уточненные болезни поджелудочной железы
S36	Травма органов брюшной полости
A41	Септицемия
T71	Асфиксия

R64	Кахексия
Код МКБ	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы: КСГ 328, 329, 330: КСГ 126
T91	Последствия травм шеи и туловища
T91.0	Последствия поверхностной травмы и открытого ранения шеи и туловища
T91.1	Последствия перелома позвоночника
T91.2	Последствия других переломов грудной клетки и таза
T91.4	Последствия травмы внутригрудных органов
T91.5	Последствия травмы внутрибрюшинных и тазовых органов
T91.8	Последствия других уточненных травм шеи и туловища
T91.9	Последствия неуточненной травмы шеи и туловища
T92.0	Последствия открытого ранения верхней конечности
T92.1	Последствия перелома верхней конечности, исключая запястье и кисть
T92.2	Последствия перелома на уровне запястья и кисти
T92.6	Последствия разможжения и травматической ампутации верхней конечности
T92.8	Последствия других уточненных травм верхней конечности
T92.9	Последствия неуточненной травмы верхней конечности
T93.0	Последствия открытого ранения нижней конечности
T93.1	Последствия перелома бедра
T93.2	Последствия других переломов нижней конечности
T93.3	Последствия вывиха, растяжения и деформации нижней конечности
T93.4	Последствия травмы нерва нижней конечности
T93.5	Последствия травмы мышцы и сухожилия нижней конечности
T93.6	Последствия разможжения и травматической ампутации нижней конечности
T93.8	Последствия других уточненных травм нижней конечности
T93.9	Последствия неуточненной травмы нижней конечности
T94.0	Последствия травм, захватывающих несколько областей тела
T94.1	Последствия травм, неуточненных по локализации
M05	Серопозитивный ревматоидный артрит
M05.0	Синдром Фелти
M06.0	Серонегативный ревматоидный артрит
M06.2	Ревматоидный бурсит
M06.4	Воспалительная полиартропатия
M06.8	Другие уточненные ревматоидные артриты
M06.9	Ревматоидный артрит неуточненный
M07.0	Дистальная межфаланговая псориатическая артропатия (I40.5+)
M07.1	Мутилирующий артрит (I40.5+)
M07.2	Псориатический спондилит (I40.5+)
M07.3	Др. псориатические артропатии (I40.5+)
M08.0	Юношеский ревматоидный артрит
M08.1	Юношеский анкилозирующий спондилит
M08.2	Юношеский артрит с системным началом
M08.3	Юношеский полиартрит (серонегативный)
M08.8	Пауртикулярный юношеский артрит
M08.9	Юношеский артрит неуточненный

M41.0	Инфантильный идиопатический сколиоз
M41.2	Другие идиопатические сколиозы
M41.3	Торакогенный сколиоз
M41.4	Нервно-мышечный сколиоз
M41.0	Инфантильный идиопатический сколиоз
M45	Анкилозирующий спондилит
M46.8	Другие уточненные воспалительные спондилопатии
M 80	Остеопороз с патологическим переломом
S 73	Вывих, растяжение и перенапряжение капсульно-связочного аппарата тазобедренного сустава и тазового пояса
M91.1	Юношеский остеохондроз головки бедренной кости [Легга-Кальве-Пертеса]
Код МКБ	МР детей, перенесших заболевания перинатального периода: КСГ334; КСГ 129
G96.1	Поражения оболочек головного мозга, не классифицированные в других рубриках
G96.8	Другие уточненные поражения центральной нервной системы
G93.4	Энцефалопатия неуточненная
G82.0	Вялая параплегия
G82.1	Спастическая параплегия
G82.2	Параплегия неуточненная
G82.3	Вялая тетраплегия
G82.4	Спастическая тетраплегия
G83.0	Диплегия верхних конечностей
G83.1	Моноплегия нижней конечности
G83.2	Моноплегия верхней конечности
G83.3	Моноплегия неуточненная
G83.4	Синдром конского хвоста
G81	Гемиплегия
Код МКБ	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации: КСГ 335
H90	Кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха
H90.0	Кондуктивная потеря слуха двусторонняя
H90.1	Кондуктивная потеря слуха односторонняя с нормальным слухом на противоположном ухе
H90.2	Кондуктивная потеря слуха неуточненная
H90.3	Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя
H90.4	Нейросенсорная потеря слуха односторонняя с нормальным слухом на противоположном ухе
H90.5	Нейросенсорная потеря слуха неуточненная
H90.6	Смешанная кондуктивная и нейросенсорная тугоухость двусторонняя
H90.7	Смешанная кондуктивная и нейросенсорная тугоухость односторонняя с нормальным слухом на противоположном ухе
H90.8	Смешанная кондуктивная и нейросенсорная тугоухость неуточненная
H91	Другая потеря слуха
H91.0	Ототоксическая потеря слуха
H91.1	Пресбиакузис
H91.2	Внезапная идиопатическая потеря слуха
H91.3	Мутационная глухота, не классифицированная в других рубриках

H91.8	Другие уточненные потери слуха
H91.9	Потеря слуха неуточненная
Код МКБ	МР детей с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями в тяжелых формах продолжительного течения, КСГ 336
D32	Доброкачественное новообразование мозговых оболочек
D32.0	Оболочек головного мозга
D32.1	Оболочек спинного мозга
D32.9	Оболочек мозга неуточненных
D33	Доброкачественное новообразование головного мозга и других отделов центральной нервной системы
D33.0	Головного мозга над мозговым наметом
D33.1	Головного мозга под мозговым наметом
D33.2	Головного мозга неуточненное
D33.3	Черепных нервов
D33.4	Спинного мозга
D33.7	Других уточненных отделов центральной нервной системы
D33.9	Центральной нервной системы неуточненной локализации
D42	Новообразование неопределенного или неизвестного характера мозговых оболочек
D42.0	Оболочек головного мозга
D42.1	Оболочек спинного мозга
D42.9	Мозговых оболочек неуточненных
D43	Новообразование неопределенного или неизвестного характера головного мозга и центральной нервной системы
D43.0	Головного мозга над мозговым наметом
D43.1	Головного мозга под мозговым наметом
D43.2	Головного мозга неуточненное
D43.3	Черепных нервов
D43.4	Спинного мозга
D43.7	Других отделов центральной нервной системы
D43.9	Центральной нервной системы неуточненного отдела
D44.3	Гипофиза
D44.5	Шишковидной железы
D47	Другие новообразования неопределенного или неизвестного характера лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей
D47.0	Гистиоцитарные и тучноклеточные опухоли неопределенного или неизвестного характера
D47.1	Хроническая миелопролиферативная болезнь
D47.2	Моноклональная гаммапатия
D47.3	Эссенциальная (геморрагическая) тромбоцитемия
D47.4	Остеомиелофиброз
D47.5	Хроническая эозинофильная лейкемия (гиперэозинофильный синдром)
D47.7	Другие уточненные новообразования неопределенного или неизвестного характера лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей
D47.9	Новообразование неопределенного или неизвестного характера лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей неуточненное
D53.9	Анемия, связанная с питанием, неуточненная

D55	Анемия вследствие ферментных нарушений
D55.0	Анемия вследствие недостаточности глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы [Г-6-ФД]
D55.1	Анемия вследствие других нарушений глутатионового обмена
D55.2	Анемия вследствие нарушений гликолитических ферментов
D55.3	Анемия вследствие нарушений метаболизма нуклеотидов
D55.8	Другие анемии вследствие ферментных нарушений
D55.9	Анемия вследствие ферментного нарушения неуточненная
D56	Талассемия
D56.0	Альфа-талассемия
D56.1	Бета-талассемия
D56.2	Дельта-бета-талассемия
D56.3	Носительство признака талассемии
D56.4	Наследственное персистирование фетального гемоглобина [НПФГ]
D56.8	Другие талассемии
D56.9	Талассемия неуточненная
D57	Серповидно-клеточные нарушения
D57.0	Серповидно-клеточная анемия с кризом
D57.1	Серповидно-клеточная анемия без криза
D57.2	Двойные гетерозиготные серповидно-клеточные нарушения
D57.3	Носительство признака серповидно-клеточности
D57.8	Другие серповидно-клеточные нарушения
D58	Другие наследственные гемолитические анемии
D58.0	Наследственный сфероцитоз
D58.1	Наследственный эллиптоцитоз
D58.2	Другие гемоглобинопатии
D58.8	Другие уточненные наследственные гемолитические анемии
D58.9	Наследственная гемолитическая анемия неуточненная
D59	Приобретенная гемолитическая анемия
D59.0	Медикаментозная аутоиммунная гемолитическая анемия (при необходимости идентифицировать лекарственный препарат используют дополнительный код внешних причин (класс XX)).
D59.1	Другие аутоиммунные гемолитические анемии
D59.2	Медикаментозная не аутоиммунная гемолитическая анемия
D59.3	Гемолитико-уремический синдром
D59.4	Другие не аутоиммунные гемолитические анемии (при необходимости идентифицировать причину используют дополнительный код внешних причин (класс XX)).
D59.5	Пароксизмальная ночная гемоглобинурия [Маркиафавы-Микели]
D59.6	Гемоглобинурия вследствие гемолиза, вызванного другими внешними причинами
D59.8	Другие приобретенные гемолитические анемии
D76	Отдельные болезни, протекающие с вовлечением лимфоретикулярной ткани и ретикулогистиоцитарной системы
D76.0	Гистиоцитоз из клеток Лангерганса, не классифицированный в других рубриках
D76.1	Гемофагоцитарный лимфогистиоцитоз

D76.2	Гемофагоцитарный синдром, связанный с инфекцией (при необходимости идентифицировать инфекционный возбудитель или болезнь используют дополнительный код).
D76.3	Другие гистиоцитозные синдромы
D77	Другие нарушения крови и кроветворных органов при болезнях, классифицированных в других рубриках
D80.0	Наследственная гипогаммаглобулинемия
D80.1	Несемейная гипогаммаглобулинемия
D80.2	Избирательный дефицит иммуноглобулина А [IgA]
D80.3	Избирательный дефицит подклассов иммуноглобулина G [IgG]
D80.4	Избирательный дефицит иммуноглобулина М [IgM]
D80.5	Иммунодефицит с повышенным содержанием иммуноглобулина М [IgM]
D80.7	Преходящая гипогаммаглобулинемия детей
D80.9	Иммунодефицит с преимущественным дефектом антител неуточненный
D81	Комбинированные иммунодефициты
D81.0	Тяжелый комбинированный иммунодефицит с ретикулярным дисгенезом
D81.1	Тяжелый комбинированный иммунодефицит с низким содержанием Т- и В-клеток
D81.2	Тяжелый комбинированный иммунодефицит с низким или нормальным содержанием В-клеток
D81.3	Дефицит аденозиндезаминазы
D81.4	Синдром Незелофа
D81.5	Дефицит пурипнуклеозидфосфорилазы
D81.6	Дефицит молекул класса I главного комплекса гистосовместимости
D81.7	Дефицит молекул класса II главного комплекса гистосовместимости
D81.8	Другие комбинированные иммунодефициты
D81.9	Комбинированный иммунодефицит неуточненный
D82.1	Синдром Ди Георга
D83	Обычный переменный иммунодефицит
D83.0	Общий переменный иммунодефицит с преобладающими отклонениями в количестве и функциональной активности В-клеток
D83.1	Общий переменный иммунодефицит с преобладанием нарушений иммунорегуляторных Т-клеток
D83.2	Общий переменный иммунодефицит с аутоантителами к В- или Т-клеткам
D83.8	Другие общие переменные иммунодефициты
D83.9	Общий переменный иммунодефицит неуточненный
D84.8	Другие уточненные иммунодефицитные нарушения
C92.1	Хронический миелоидный лейкоз
C92.2	Подострый миелоидный лейкоз
D16	Доброкачественное новообразование костей и суставных хрящей
D43	Новообразование неопределенного или неизвестного характера головного мозга и центральной нервной системы
D68.5	Первичная тромбофилия
D68.6	Другая тромбофилия
D68.8	Другие уточненные нарушения свертываемости
D68.9	Нарушение свертываемости неуточненное
D55	Анемия вследствие ферментных нарушений

D55.0	Анемия вследствие недостаточности глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы [г-6-фд]
D55.1	Анемия вследствие других нарушений глутатионового обмена
D55.2	Анемия вследствие нарушений гликолитических ферментов
D55.3	Анемия вследствие нарушений метаболизма нуклеотидов
D55.8	Другие анемии вследствие ферментных нарушений
D55.9	Анемия вследствие ферментного нарушения неуточненная
D56	Талассемия
D56.0	Альфа-талассемия
D56.1	Бета-талассемия
D56.2	Дельта-бета-талассемия
D56.4	Наследственное персистирование фетального гемоглобина [нпфг]
D56.8	Другие талассемии
D56.9	Талассемия неуточненная
D57	Серповидно-клеточные нарушения
D57.0	Серповидно-клеточная анемия с кризом
D57.1	Серповидно-клеточная анемия без криза
D57.2	Двойные гетерозиготные серповидно-клеточные нарушения
D57.8	Другие серповидно-клеточные нарушения
D58	Другие наследственные гемолитические анемии
D58.0	Наследственный сфероцитоз
D58.1	Наследственный эллиптоцитоз
D58.2	Другие гемаглобинопатии
D58.8	Другие уточненные наследственные гемолитические анемии
D58.9	Наследственная гемолитическая анемия, неуточненная
D59	Приобретенная гемолитическая анемия
D59.0	Медикаментозная аутоиммунная гемолитическая анемия
D59.1	Другие аутоиммунные гемолитические анемии
D59.2	Медикаментозная неаутоиммунная гемолитическая анемия
D59.3	Гемолитико-уремический синдром
D59.4	Другие неаутоиммунные гемолитические анемии
D32	Доброкачественное новообразование мозговых оболочек
D33	Доброкачественное новообразование головного мозга и других отделов центральной нервной системы
D35.3	Краниофарингеального протока
D35.4	Шишковидной железы
D35.7	Других уточненных эндокринных желез
Код МКБ	Медицинская реабилитация детей, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем: КСГ 338, 132
Q25.0	Открытый артериальный проток
Q25.1	Коарктация аорты
Q25.3	Стеноз аорты
Q25.5	Агрезия легочной артерии
Q25.6	Стеноз легочной артерии
Q25.7	Другие врожденные аномалии легочной артерии
Q20	Врожденные аномалии [пороки развития] сердечных камер и соединений
Q20.1	Удвоение выходного отверстия правого желудочка
Q21.3	Тетрада Фалло

Q22	Врожденные аномалии [пороки развития] легочного и трехстворчатого клапанов
Q22.0	Атрезия клапана легочной артерии
Q22.1	Врожденный стеноз клапана легочной артерии
Q22.2	Врожденная недостаточность клапана легочной артерии
Q22.5	Аномалия Эбштейна
Q22.6	Синдром правосторонней гипоплазии сердца
Q21	Врожденные аномалии [пороки развития] сердечной перегородки
Q23	Врожденные аномалии [пороки развития] аортального и митрального клапанов
Q23.1	Врожденный стеноз клапана легочной артерии
Q23.2	Врожденная недостаточность клапана легочной артерии
Q23.3	Другие врожденные пороки клапана легочной артерии
Q23.4	Врожденный стеноз трехстворчатого клапана
Q24	Другие врожденные аномалии [пороки развития] сердца
Q24.8	Другие уточненные врожденные аномалии сердца
Q26.2	Тотальная аномалия соединения легочных вен
Q26.3	Частичная аномалия соединения легочных вен
Q21.0	Дефект межжелудочковой перегородки
Q21.1	Дефект предсердной перегородки
Q21.8	Другие врожденные аномалии сердечной перегородки
Q22.8	Другие врожденные аномалии трехстворчатого клапана
Q23.8	Другие врожденные аномалии аортального и митрального клапана неуточненные
Q03	Врожденная гидроцефалия
Q03.0	Врожденный порок силвиева водопровода
Q03.1	Атрезия отверстий мажанди и лушки
Q03.8	Другая врожденная гидроцефалия
Q03.9	Врожденная гидроцефалия неуточненная
Q18.4	Макростомия
Q18.5	Микростомия
Q30	Врожденные аномалии [пороки развития] носа
Q30.0	Атрезия хоан
Q30.1	Агенезия и недоразвитие носа
Q30.2	Треснутый, вдавленный, расщепленный нос
Q30.3	Врожденная перфорация носовой перегородки
Q30.8	Другие врожденные аномалии носа
Q30.9	Врожденная аномалия носа неуточненная
Q33	Врожденные аномалии [пороки развития] легкого
Q33.0	Врожденная киста легкого
Q33.1	Добавочная доля легкого
Q33.2	Секвестрация легкого
Q33.3	Агенезия легкого
Q33.4	Врожденная бронхоэктазия
Q33.5	Эктопия ткани в легком
Q33.6	Гипоплазия и дисплазия легкого
Q33.8	Другие врожденные аномалии легкого
Q33.9	Врожденная аномалия легкого неуточненная

Q34.0	Аномалия плевры
Q34.1	Врожденная киста средостения
Q34.8	Другие уточненные врожденные аномалии органов дыхания
Q35	Расщелина неба [волчья пасть]
Q35.1	Расщелина твердого неба односторонняя
Q35.3	Расщелина мягкого неба односторонняя
Q35.5	Расщелина твердого и мягкого неба односторонняя
Q35.7	Расщелина языка
Q35.9	Расщелина неба [волчья пасть] неуточненная односторонняя
Q36.9	Расщелина губы односторонняя
Q37.0	Расщелина твердого неба и губы двусторонняя
Q37.1	Расщелина твердого неба и губы односторонняя
Q37.2	Расщелина мягкого неба и губы двусторонняя
Q37.3	Расщелина мягкого неба и губы односторонняя
Q37.4	Расщелина твердого неба и губы двусторонняя
Q37.5	Расщелина твердого неба и губы односторонняя
Q39.0	Атрезия пищевода без свища
Q39.1	Атрезия пищевода с трахеально-пищеводным свищом
Q39.2	Врожденный трахеально-пищеводный свищ без атрезии
Q39.3	Врожденные стеноз и стриктура пищевода
Q39.4	Пищеводная перепонка
Q39.5	Врожденное расширение пищевода
Q39.6	Дивертикул пищевода
Q39.8	Другие врожденные аномалии пищевода
Q39.9	Врожденная аномалия пищевода неуточненная
Q40	Другие врожденные аномалии [пороки развития] верхней части пищеварительного тракта
Q40.0	Врожденный гипертрофический пилоростеноз
Q40.1	Врожденная грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
Q40.2	Другие уточненные пороки развития желудка
Q40.3	Порок развития желудка неуточненный
Q40.8	Другие уточненные пороки развития верхней части пищеварительного тракта
Q40.9	Пороки развития верхней части пищеварительного тракта неуточненные
Q41	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз тонкого кишечника
Q41.0	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз двенадцатиперстной кишки
Q41.1	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз тощей кишки
Q41.2	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз других подвздошной кишки
Q41.8	Врожденные отсутствие атрезия и стеноз других уточненных частей тонкого кишечника
Q41.9	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз кишечника неуточненной части
Q42	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз толстого кишечника
Q42.0	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз прямой кишки со свищом
Q42.1	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз прямой кишки без свища
Q42.2	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз заднего прохода без свища
Q42.3	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз заднего прохода без свища
Q42.8	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз других частей толстого кишечника

Q42.9	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз толстого кишечника неуточненной части
Q43	Другие врожденные аномалии [пороки развития] кишечника
Q43.0	Дивертикул Меккеля
Q43.1	Болезнь Гиршпрунга
Q43.2	Другие врожденные функциональные аномалии ободочной кишки
Q43.3	Врожденные аномалии фиксации кишечника
Q43.4	Удвоение кишечника
Q43.5	Эктопический задний проход
Q43.6	Врожденный свищ прямой кишки и ануса
Q43.7	Сохранившаяся клоака
Q43.8	Другие уточненные врожденные аномалии кишечника
Q43.9	Врожденная аномалия кишечника неуточненная
Q44	Врожденные аномалии [пороки развития] желчного пузыря, желчных протоков и печени
Q44.0	Агенезия, аплазия и гипоплазия желчного пузыря
Q44.1	Другие врожденные аномалии желчного пузыря
Q44.2	Атрезия желчных протоков
Q44.3	Врожденный стеноз и стриктура желчных протоков
Q44.4	Киста желчного протока
Q44.5	Другие врожденные аномалии желчных протоков
Q44.6	Кистозная болезнь печени
Q44.7	Другие врожденные аномалии печени
Q45	Другие врожденные аномалии [пороки развития] органов пищеварения
Q45.0	Агенезия, аплазия и гипоплазия поджелудочной железы
Q45.1	Кольцевидная поджелудочная железа
Q45.2	Врожденная киста поджелудочной железы
Q45.3	Другие врожденные аномалии поджелудочной железы и протока поджелудочной железы
Q45.8	Другие уточненные врожденные аномалии органов пищеварения
Q45.9	Порок развития органов пищеварения неуточненный
Q50	Врожденные аномалии [пороки развития] яичников, фаллопиевых труб и широких связок
Q50.0	Врожденное отсутствие яичника
Q50.1	Кистозная аномалия развития яичника
Q50.2	Врожденный перекрут яичника
Q50.3	Другие врожденные аномалии яичника
Q50.4	Эмбриональная киста фаллопиевой трубы
Q50.5	Эмбриональная киста широкой связки
Q50.6	Другие врожденные аномалии фаллопиевой трубы и широкой связки
Q51	Врожденные аномалии [пороки развития] тела и шейки матки
Q51.0	Агенезия и аплазия матки
Q51.1	Удвоение тела матки с удвоением шейки матки и влагалища
Q51.2	Другие удвоения матки
Q51.3	Двуорогая матка
Q51.4	Однорогая матка
Q51.5	Агенезия и аплазия шейки матки
Q51.6	Эмбриональная киста шейки матки

Q51.7	Врожденный свищ между маткой и пищеварительным и мочевым трактами
Q51.8	Другие врожденные аномалии тела и шейки матки
Q51.9	Врожденная аномалия тела и шейки матки неуточненная
Q61.1	Поликистоз почки, детский тип
Q61.2	Поликистоз почки, взрослый тип
Q61.3	Поликистоз почки неуточненный
Q61.4	Дисплазия почки
Q61.5	Медуллярный кистоз почки
Q61.8	Другие кистозные болезни почки
Q61.9	Кистозная болезнь почек неуточненная
Q62.0	Врожденный гидронефроз
Q62.1	Атрезия и стеноз мочеточника
Q62.2	Врожденное расширение мочеточника [врожденный мегалоуретер]
Q62.3	Другие врожденные нарушения проходимости почечной лоханки и мочеточника
Q62.4	Агенезия мочеточника
Q62.5	Удвоение мочеточника
Q62.6	Неправильное расположение мочеточника
Q62.7	Врожденный пузырно-мочеточниково-почечный рефлюкс
Q62.8	Другие врожденные аномалии мочеточника
Q63	Другие врожденные аномалии [пороки развития] почки
Q63.0	Добавочная почка
Q63.1	Слившаяся, дольчатая и подковообразная почка
Q63.2	Эктопическая почка
Q63.3	Гиперпластическая и гигантская почка
Q63.8	Другие уточненные врожденные аномалии почки
Q63.9	Врожденная аномалия почки неуточненная
Q64.0	Эписпадия
Q64.1	Экстрофия мочевого пузыря
Q64.2	Врожденные задние уретральные клапаны
Q64.3	Другие виды атрезии и стеноза уретры и шейки мочевого пузыря
Q64.4	Аномалия мочевого протока [урахуса]
Q64.5	Врожденное отсутствие мочевого пузыря и мочеиспускательного канала
Q64.6	Врожденный дивертикул мочевого пузыря
Q64.7	Другие врожденные аномалии мочевого пузыря и мочеиспускательного канала
Q64.8	Другие уточненные врожденные аномалии мочевыделительной системы
Q64.9	Врожденная аномалия мочевыделительной системы неуточненная
Q65	Врожденные аномалии костно-мышечной системы
Q66	Врожденные деформации стопы
Q67	Врожденные костно-мышечные деформации головы, лица, позвоночника и грудной клетки
Q68	Другие врожденные костно-мышечные деформации
Q69	Полидактилия
Q70	Синдактилия
Q71	Дефекты, укорачивающие верхнюю конечность
Q72	Дефекты, укорачивающие нижнюю конечность
Q73	Дефекты, укорачивающие конечность неуточненную

Q74	Другие врожденные аномалии [пороки развития] конечности(ей)
Q75	Другие врожденные аномалии [пороки развития] костей черепа и лица
Q76	Врожденные аномалии [пороки развития] позвоночника и костей грудной клетки
Q77	Остеохондродисплазия с дефектами роста трубчатых костей и позвоночника
Q78	Другие остеохондродисплазии
Q79	Врожденные аномалии [пороки развития] костно-мышечной системы, не классифицированные в других рубриках
Q79.0	Врожденная диафрагмальная грыжа
Q79.1	Другие пороки развития диафрагмы
Q79.2	Экзомфалоз
Q79.3	Гастрошизис
Q79.4	Синдром сливообразного живота
Q79.5	Другие врожденные аномалии брюшной стенки
Q15.0	Врожденная глаукома
Q12.0	Врожденная катаракта

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь
детям по профилю «медицинская реабилитация» с указанием разрешенных
КСГ

КСГ	Наименование КСГ	Профиль пациентов	Этап МР
МАУ «ЕКПЦ»			
334;129	Медицинская реабилитация (далее - МР) детей, перенесших заболевания перинатального периода	Очень низкая и экстремально низкая масса тела при рождении, гемиплегия, параплегия, тетраплегия, др. паралитические синдромы, поражение центральной нервной системы (далее – ЦНС), головного мозга. Возраст: с рождения до 24 месяцев.	1,2
131	МР детей с поражениями центральной нервной системы	Церебральные параличи, диплегии, гемиплегии, тетрапарезы, последствия травмы головного, спинного мозга, повреждений нервов. Последствия цереброваскулярных болезней у детей после шунтирования. Возраст с рождения с 6 мес..до 3 лет.	1,2
ГБУЗ СО «ОДКБ №1» г. Екатеринбург			
326;124	МР пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов;3 балла по н шкале реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ)	Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы, Синдром Гийена-Барре, последствия травмы головы, спинного мозга, нижних и верхних конечностей, спинного мозга. Последствия цереброваскулярных болезней. Возраст с рождения до 17 лет.	1,2
327.1	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ уровень 1)		1,2
329;126	МР пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (5 баллов;3 балла по ШРМ)	Последствия переломов и вывихов, травм спинного мозга, позвоночника, периферических нервов, разможений и ампутаций конечностей, сочетанных травм, ранений, а также контрактуры, атрофия мышц. Возраст с рождения до 17 лет.	1,2
333	МР пациентов с соматическими заболеваниями (6 баллов по ШРМ)	Синдром «после длительного пребывания в ОРИТ» по поводу: пневмонии, травмы органов брюшной полости, паралитического илеуса, флегмоны, язвы желудка, острого панкреатита, перитонита, септицемии, асфиксии, кахексии. Возраст с рождения до 17 лет.	1,2
			1,2
334;129	МР детей, перенесших заболевания перинатального периода	ОНМТ и ЭНМТ при рождении, гемиплегия, параплегия, тетраплегия, др. паралитические синдромы, поражение ЦНС, головного мозга. Возможные фоновые состояния: зондовое кормление, гастростома, канюленостительство, кислородная недостаточность, белково-энергетическая недостаточность 2-3 ст., судорожный синдром. Возраст с рождения до 24 месяцев.	1,2
337;131	МР детей с поражениями центральной нервной системы	Церебральные параличи, диплегии, гемиплегии, тетрапарезы, последствия травмы головного, спинного мозга, повреждений нервов. Последствия цереброваскулярных болезней у детей после ВПШ. Возраст с рождения до 17 лет.	1,2
338;132	МР детей, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	Дети, прооперированные по поводу ВПР брюшной полости, пищевода, кожи, диафрагмы, сердца и крупных сосудов, легких, ЦНС, конечностей, мочевыделительной системы и половой сферы. Возраст с рождения до 17 лет.	1,2
336	МР детей с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями в	ЗНО и доброкачественные новообразования ЦНС и мозговых оболочек, костей и суставных хрящей, др. локализаций, лимфомы, лейкозы, тяжелые анемии, тромбофилии и коагулопатии, гистиоцитоз, первичные	1,2

	тяжелых формах продолжительного течения	иммунодефициты, иммунопролиферативные синдромы, после (на фоне) химиолучевой терапии, после ТКМ, операций. Возраст с рождения до 17 лет.	
ГБУЗ СО «ДГБ г. Первоуральск»			
334	МР детей, перенесших заболевания перинатального периода	ОНМТ и ЭНМТ при рождении при рождении, гемиплегия, параплегия, тетраплегия, др. паралитические синдромы, поражение ЦНС, головного мозга. С рождения до 24 месяцев.	1,2
337;131	МР детей с поражениями центральной нервной системы	Церебральные параличи, диплегии, гемиплегии, тетрапарезы, последствия травмы головного, спинного мозга, повреждений нервов. Последствия цереброваскулярных болезней у детей после ВПШ. Возраст с рождения до 17 лет.	1,2
124	МР пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы, Синдром Гийена-Барре, последствия травмы головы, спинного мозга, нижних и верхних конечностей, спинного мозга. Последствия цереброваскулярных болезней. Возраст с рождения до 17 лет.	2
126	МР пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	Последствия переломов и вывихов, травм спинного мозга, позвоночника, периферических нервов, размождений и ампутаций конечностей, сочетанных травм, ранений, а также контрактуры, атрофия мышц. Возраст с рождения до 17 лет.	2
ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России			
334	МР детей, перенесших заболевания перинатального периода	ОНМТ и ЭНМТ при рождении, гемиплегия, параплегия, тетраплегия, др. паралитические синдромы, поражение ЦНС, головного мозга. Возможные фоновые состояния: зондовое кормление, гастростома, канюленостительство, кислородная недостаточность, белково-энергетическая недостаточность 2-3 ст., судорожный синдром. С рождения до 24 месяцев.	1,2
337	МР детей с поражениями центральной нервной системы	Церебральные параличи, диплегии, гемиплегии, тетрапарезы, последствия травмы головного, спинного мозга, повреждений нервов. Последствия цереброваскулярных болезней у детей после ВПШ. Возраст с рождения до 3-х лет	1,2
ГАУЗ СО «ОСБМР «Липовка»			
328	МР пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по ШРМ)	Последствия переломов и вывихов, травм спинного мозга, позвоночника, периферических нервов, размождений и ампутаций конечностей, сочетанных травм, ранений. Контрактуры, атрофия мышц. Возраст 6 лет-17 лет.	2
АНО «Детский санаторий «Изоплит»			
331	МР пациентов с соматическими заболеваниями (4 балла по ШРМ)	Дети, получившие лечение по поводу пневмонии, травмы органов брюшной полости, паралитического илеуса, флегмоны, язвы желудка, острого панкреатита, перитонита, септицемии, асфиксии, кахексии. Возраст 3 года-12 лет.	2
ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум»			
325.1; 326;124	МР пациентов с заболеваниями центральной нервной системы	Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы, Синдром Гийена-Барре, последствия травмы головы, спинного мозга, нижних и верхних конечностей, спинного мозга, цереброваскулярных болезней. Возраст 6 месяцев -17 лет.	2
327.1	МР пациентов с заболеваниями центральной нервной системы		
328; 329;126	МР пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной	Последствия переломов и вывихов, травм спинного мозга, позвоночника, периферических нервов, размождений и ампутаций конечностей, сочетанных травм, ранений. Контрактуры, атрофия мышц. Возраст 3месяца-17 лет.	2

334;129	МР детей, перенесших заболевания перинатального периода	ОНМТ и ЭНМТ при рождении при рождении, гемиплегия, параплегия, тетраплегия, др. паралитические синдромы, поражение ЦНС, головного мозга. Возраст 6-24 месяца.	2
335	МР детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	Ототоксическая, кондуктивная и нейросенсорная, внезапная идиопатическая и другие виды потери слуха, различные виды тугоухости, глухота. Возраст 3 месяца-17 лет.	2
337	МР детей с поражениями центральной нервной системы	Церебральные параличи, диплегии, гемиплегии, тетрапарезы, последствия травмы головного, спинного мозга, повреждений нервов. Последствия цереброваскулярных болезней у детей после ВПШ. Возраст 2 года -17 лет.	2
338;132	МР детей, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	Дети, прооперированные по поводу ВПР челюстно-лицевого аппарата, костно-мышечной системы, врожденной катаракты, врожденной глаукомы. Возраст 3 месяца-17 лет	2
ГАМУ СО «ОСЦМР «Санаторий Руш»			
331	МР пациентов с соматическими заболеваниями (4 балла по ШРМ)	Дети, получившие лечение по поводу пневмонии, ревматических и неревматических болезней клапанного аппарата сердца, эндокардитов, миокардитов, перикардитов, нарушений проводимости, кардиомиопатий, ишемической болезни сердца и инфаркта миокарда. Возраст 6 лет-17 лет.	2
338	МР детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	Дети, прооперированные по поводу врожденных пороков сердца и крупных сосудов. Возраст 6 лет-17 лет.	2
ООО «КИМ» г. Березовский			
327.1	МР пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ уровень 1)	Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы, Синдром Гийена-Барре, последствия травмы головы, спинного мозга, нижних и верхних конечностей, спинного мозга, цереброваскулярных болезней. Возможные фоновые состояния: вегетативное состояние, малое сознание, зондовое кормление, гастростома, канюленостительство, белково-энергетическая недостаточность 2-3 ст., судорожный синдром. Возраст 13 лет -17 лет.	2
327.2	МР пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ уровень 2)		2
ГБУЗ СО «ГБ № 1 г. Асбест» (1753)			
331; 127 128	МР пациентов с соматическими заболеваниями;	Дети, получившие лечение по поводу пневмонии, травмы органов брюшной полости, паралитического илеуса, флегмоны, язвы желудка, острого панкреатита, перитонита, септицемии, асфиксии, кахексии. Возраст: с рождения до 17 лет.	1,2
334;129	МР детей, перенесших заболевания перинатального периода	ОНМТ и ЭНМТ при рождении при рождении, гемиплегия, параплегия, тетраплегия, др. паралитические синдромы, поражение ЦНС, головного мозга. С рождения до 24 месяцев.	1,2
337;131	МР детей с поражениями центральной нервной системы	Церебральные параличи, диплегии, гемиплегии, тетрапарезы, последствия травмы головного, спинного мозга, повреждений нервов. Последствия цереброваскулярных болезней у детей после ВПШ. Возраст с рождения до 17 лет.	1,2
338	МР детей, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	Дети, прооперированные по поводу ВПР брюшной полости, пищевода, диафрагмы, легких, ЦНС, конечностей, мочевыделительной системы и половой сферы. Возраст 6 месяцев -17 лет.	2
329 126	МР пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной	Последствия переломов и вывихов, травм спинного мозга, позвоночника, периферических нервов, разрывов и ампутаций конечностей, сочетанных травм, ранений. Контрактуры, атрофия мышц. Возраст с рождения до 17 лет.	2
ГБУЗ СО «Серовская ГБ»			
331; 127; 128	МР пациентов с соматическими заболеваниями	Дети, получившие лечение по поводу пневмонии, травмы органов брюшной полости, паралитического илеуса, флегмоны, язвы желудка, острого панкреатита,	1,2

		перитонита, септицемии, асфиксии, кахексии. Возраст 1 месяц-17 лет.	
334;129	МР детей, перенесших заболевания перинатального периода	ОНМТ и ЭНМТ при рождении при рождении, гемиплегия, параплегия, тетраплегия, др. паралитические синдромы, поражение ЦНС, головного мозга. С рождения до 24 месяцев.	1,2
337;131	МР детей с поражениями центральной нервной системы	Церебральные параличи, диплегии, гемиплегии, тетрапарезы, последствия травмы головного, спинного мозга, повреждений нервов. Последствия цереброваскулярных болезней у детей после ВПШ. Возраст с рождения до 17 лет.	1,2
338	МР детей, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	Дети, прооперированные по поводу ВПР брюшной полости, пищевода, диафрагмы, легких, ЦНС, конечностей, мочевыделительной системы и половой сферы. Возраст 6 месяцев -17 лет.	2
325.1; 124	МР пациентов с заболеваниями центральной нервной системы	Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы, Синдром Гийена-Барре, последствия травмы головы, спинного мозга, нижних и верхних конечностей, спинного мозга, цереброваскулярных болезней. Возраст 1 месяц -17 лет.	1,2
329; 126	МР пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	Последствия переломов и вывихов, травм спинного мозга, позвоночника, периферических нервов, размождений и ампутаций конечностей, сочетанных травм, ранений, а также контрактуры, атрофия мышц. Возраст с рождения до 17 лет.	2
ГБУЗ СО «ДГБ г. Каменск-Уральский»			
131	МР детей с поражениями центральной нервной системы	Церебральные параличи, диплегии, гемиплегии, тетрапарезы, последствия травмы головного, спинного мозга, повреждений нервов. Последствия цереброваскулярных болезней у детей после ВПШ. Возраст с рождения до 17 лет.	2

Положение
об организации оказания специализированной медицинской помощи по
профилю «медицинская реабилитация» детям, перенесшим острые
заболевания, неотложные состояния и хирургические вмешательства

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации этапной специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» детскому населению после острых заболеваний, неотложных состояний и хирургических вмешательств.

2. Участие в оказании специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» (далее - МР) в качестве отделений медицинской реабилитации (далее - ОМР), центров медицинской реабилитации (далее - ЦМР) и на выделенных койках по профилю «медицинская реабилитация» могут принимать медицинские организации любой формы собственности при наличии лицензии на данный вид деятельности.

3. Обязательным организационно-технологическим элементом реабилитационной помощи является наличие в лечебно-профилактическом учреждении мультидисциплинарной бригады (далее – МДБ), созданной в медицинской организации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации».

Состав МДБ определяется с учетом модели пациентов, нуждающихся в последующем в оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация». Количество физических лиц МДБ должно быть достаточным для обеспечения каждого пациента услугами по медицинской реабилитации в объеме не менее 2 часов ежедневно.

4. Медицинская помощь по профилю «медицинская реабилитация» детям, перенесшим острые заболевания, неотложные состояния и хирургические вмешательства, предоставляется в раннем и позднем восстановительном периоде в следующих условиях:

- 1) в отделении ОРИТ силами мультидисциплинарной бригады (МДБ).
- 2) в специализированных педиатрических отделениях;
- 3) в ОМР круглосуточного стационара или ЦМР и на выделенных койках по профилю «медицинская реабилитация» в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, в том числе, интенсивную терапию.
- 4) в ОМР дневного стационара в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

5. Организация медицинской реабилитации силами МДБ детям в ОРИТ, в

специализированных отделениях является обязанностью медицинской организации и оплачивается по КСГ специализированной помощи.

6. Оплата медицинских услуг по КСГ медицинской реабилитации осуществляется с момента перевода ребенка на койки круглосуточного или дневного стационара по профилю МР в медицинских организациях, имеющих лицензию на соответствующий вид деятельности.

7. Медицинская реабилитация в раннем восстановительном периоде включает в себя:

1) оценку (диагностику) клинического состояния пациента, морфологических параметров, функциональных резервов организма, состояния высших психических функций и эмоциональной сферы;

2) формирование индивидуальной программы реабилитации на основе оценки реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза;

3) комплексное применение современных методов физической реабилитационной медицины, осуществляемое МДБ, по профилю заболевания и направленное на профилактику синдрома «после интенсивной терапии», стимуляцию саногенетических механизмов преодоления острого развития дефицита функционирования, основанное на клинических рекомендациях профессионального объединения специалистов по медицинской реабилитации;

4) оценку эффективности реабилитационных мероприятий и дальнейшую маршрутизацию пациента.

8. Основным критерием оценки тяжести состояния у детей старше 6 лет в раннем восстановительном периоде острых заболеваний, неотложных состояний и хирургических вмешательств с заболеваниями центральной нервной системы (КСГ 325.1, 326, 327.1, 327.2 для круглосуточного стационара; КСГ 124 для дневного стационара), с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (КСГ 328, 329, для круглосуточного стационара; КСГ 126 для дневного стационара), с соматическими заболеваниями (КСГ 331, 333 для круглосуточного стационара; КСГ 127, 128 для дневного стационара) является шкала реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ) для определения маршрутизации на этапах реабилитационной помощи (приложение № 1 к Положению).

9. Для постановки реабилитационного диагноза, оценки эффективности медицинской реабилитации, определения реабилитационного прогноза у детей применяются дополнительные профильные шкалы, характеризующие функциональные нарушения, например, гониометрия при патологии опорно-двигательного аппарата, шкала глобальных моторных функций GMFCS у детей после 2-х лет с синдромом ДЦП, уровень нарушения функций руки по классификации MACS, характеристика коммуникационных функций при уровнях нарушений по классификации GFSC, уровень нарушений орально-моторных навыков по шкале EDACS.

10. Общие принципы организации медицинской реабилитации детей в раннем восстановительном периоде острых заболеваний, неотложных состояний и хирургических вмешательств:

10.1. Реабилитационное лечение на 1 этапе проводится МДБ всем детям,

находящимся в ОРИТ более 72 часов, и (или) имеющим специальные показания, а также пациентам на специализированных профильных койках (в том числе, в отделениях неврологии, нейрохирургии, травматологии и др.).

10.2. Обязанностью врача ОРИТ или специализированного отделения медицинской организации является определение уровня функциональных нарушений жизнедеятельности (шкала реабилитационной маршрутизации) и направление ребенка после лечения по поводу острых заболеваний, неотложных состояний и хирургических вмешательств в отделение медицинской реабилитации согласно Порядку направления и маршрутизации пациентов на медицинскую реабилитацию

(приложение № 4 к настоящему приказу).

10.3. Отсутствие в истории болезни ребенка, сформировавшего функциональный дефицит в результате острого заболевания, неотложного состояния или хирургического вмешательства, указаний на запланированную дату госпитализации в ОМР или ЦМР может служить основанием для применения штрафных санкций за выявленные дефекты лечения при проведении внешней экспертизы, за исключением случаев запротоколированного отказа законного представителя ребенка от продолжения дальнейшего лечения.

10.4. Наличие в истории болезни ребенка, сформировавшего функциональный дефицит в результате острого заболевания, неотложного состояния или хирургического вмешательства, указаний на пролежни, равно как и отсутствие записей о проведении технологий МР на интенсивном этапе (вертикализация, нутритивная поддержка, профилактика пролежней, лечение укладками, позиционирование) может служить основанием для применения штрафных санкций за выявленные дефекты лечения при проведении внешней экспертизы за исключением случаев выявленных противопоказаний к отдельным технологиям МР.

10.5. Медицинская реабилитация на 2 этапе (КСГ 325-338) предоставляется в условиях круглосуточного стационара ОМР и ЦМР.

10.6. Обязанностью медицинской организации, осуществляющих МР на 1, 2 этапе (приложение № 2 к настоящему приказу), является предоставление места в круглосуточном или дневном стационаре не позднее 2-х недель после запроса врача отделения, где лечится ребенок по поводу острого заболевания, неотложного состояния или хирургического вмешательства.

10.7. В остальных случаях запись в ОМР или ЦМР плановая.

10.8. Маршрутизация пациентов осуществляется в соответствии с приложением № 4 к настоящему приказу. При отказе пациента от продолжения лечения в ОМР и ЦМР оформляется отказ законного представителя ребенка по установленной форме, который сохраняется в карте стационарного больного. Продолжительность госпитализации на 2 этапе – не менее 10 дней.

11. В зависимости от исходной тяжести и последующей динамики состояния пациент в раннем и позднем восстановительном периоде острых заболеваний, неотложных состояний и хирургических вмешательств может пройти несколько курсов реабилитации. Данный вопрос решает подкомиссия по медицинской реабилитации в составе врачебной комиссии МО, что оформляется

протоколом, копия которого прилагается в историю болезни ребенка. По показаниям дополнительно предоставляется госпитализация в Центрах медицинской реабилитации.

12. Реабилитационное лечение на третьем этапе предоставляется детям, у которых после окончания медицинской реабилитации на первом или втором этапе степень восстановления утраченных функции позволяет продолжать реабилитацию в амбулаторных условиях: в кабинетах массажа, физиотерапии, рефлексотерапии, ЛФК, логопеда, психолога.

13. По истечении острого периода у детей необходимо руководствоваться приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 15.09.2016 № 1356-п «Об организации медицинской реабилитации детям и подросткам на территории Свердловской области».

14. Медицинская документация, которая заполняется в отделении медицинской реабилитации:

1) история болезни стационарного больного (форма 003/у);
2) протокол подкомиссии по медицинской реабилитации, в котором формулируется реабилитационный диагноз, реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз, цели и задачи реабилитации, показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, рекомендуемый объем медицинской реабилитации;

3) выписка из истории болезни с указанием диагноза по МКБ, реабилитационного диагноза, объема проведенной медицинской реабилитации, переносимости отдельных технологий восстановительного лечения, динамики восстановления функций по специализированным шкалам, а также с подробными рекомендациями по дальнейшему реабилитационному маршруту, включающими направление: на специализированную или высокотехнологичную медицинскую помощь; на второй этап медицинской реабилитации в условиях круглосуточного, дневного стационара; в медицинской организации второго уровня или в реабилитационные центры третьего уровня; на третий этап медицинской реабилитации в амбулаторно-поликлинических условиях; в санаторно-курортные организации;

4) «Карта мониторинга реабилитационного лечения» (Приложение № 2 к Положению).

15. При поступлении на любой этап реабилитационного лечения пациент должен иметь при себе паспорт или свидетельство о рождении, полис обязательного медицинского страхования, направление на госпитализацию (в соответствии с приложением № 1 к приказу Министерства здравоохранения Свердловской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования от 11.01.2017 № 15-п/1 «Об утверждении состава данных и рекомендуемой формы направлений на госпитализацию в стационар (круглосуточный и дневной) или консультацию, проведение лабораторно-инструментальных исследований в амбулаторно-поликлинических условиях, выдаваемых медицинскими организациями Свердловской области»), выписной эпикриз лечебно-профилактического учреждения, результаты обследования.

16. Противопоказания для госпитализации:

1) абсолютные:

прогрессирующий неврологический дефицит;
состояние декомпенсации соматических функций, требующих их протезирования (ИВЛ, гемодиализ) или мониторинжной коррекции в условиях реанимационного отделения (инотропная поддержка);
клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса;
грубый психоорганический синдром или деменция, исключающий продуктивный контакт с окружающими;

2) Относительные:

отсутствие мотивированности пациента для проведения реабилитационного лечения;

отсутствие визуализации состояния головного мозга;
недостаточность кровообращения выше II-А стадии;
тромбоэмболия ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей;

бради- или тахикардические формы постоянной/пароксизмальной мерцательной аритмии;

групповые и политопные экстрасистолии,
атриовентрикулярная блокада выше I степени;
синдром слабости синусового узла;
артериальная гипертензия, недостаточно корригируемая медикаментозной терапией, с кризовым течением, с признаками нарушения азотовыделительной функции почек;

сахарный диабет тяжелого течения или в стадии декомпенсации;

рецидив онкологического заболевания;

анемия тяжелой степени.

Шкала реабилитационной маршрутизации

ШРМ	Описание статуса
0	Нет симптомов
1	Отсутствие значимых нарушений жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания; <ul style="list-style-type: none"> • Может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни; • Тратит столько же времени на выполнение дел, как и раньше до болезни.
2	Легкое нарушение функций жизнедеятельности; <ul style="list-style-type: none"> • Не может выполнять ту активность, которая была до заболевания (вождение автомобиля, чтение, письмо, танцы, работа и др.), но может справляться со своими делами без посторонней помощи • Может самостоятельно за собой ухаживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит простую еду, может совершать небольшие путешествия и поездки, самостоятельно передвигается), • Не нуждается в наблюдении, • Может проживать один дома от недели и более без помощи.
3	Нарушение жизнедеятельности, умеренное по своей выраженности. <ul style="list-style-type: none"> • Может передвигаться самостоятельно и без посторонней помощи, • Самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет др. виды повседневной активности, • Нуждается в помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, поход в магазин за покупками, • Нуждается в помощниках при ведении финансовых дел. • Может проживать один дома без помощи от 1 суток до 1 недели.
4	Выраженное нарушение проявлений жизнедеятельности. <ul style="list-style-type: none"> • Не может передвигаться самостоятельно и без посторонней помощи, • Нуждается в помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др., • В обычной жизни нуждается в ухаживающем, или того, кто находится рядом, • Может проживать один дома без помощи до 1 суток.
5	Грубое нарушение процессов жизнедеятельности (*) <ul style="list-style-type: none"> • Пациент прикован к постели, могут быть недержание кала и мочи • Не может передвигаться самостоятельно и без посторонней помощи, • Нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др., • Нуждается в ухаживающем <u>постоянно (и днем, и ночью)</u>, • Не может быть оставлен один дома без посторонней помощи.
6	Нарушение жизнедеятельности крайней степени тяжести <ul style="list-style-type: none"> • Хроническое нарушение сознания: витальные функции стабильны; нейромышечные и коммуникативные функции глубоко нарушены; сохранены фазы сна и бодрствования; пациент может находиться в условиях специального ухода реанимационного отделения • Нейромышечная несостоятельность: психический статус в пределах нормы, однако глубокий двигательный дефицит (тетраплегия) и бульбарные нарушения вынуждают больного оставаться в специализированном реанимационном отделении

Принцип применения: Оценка 0- не нуждается в реабилитации

Оценка 2-3 – курс лечения в условиях ОМР дневного стационара

Оценка 4-5-6 – курс лечения в условиях ОМР круглосуточного пребывания

Курс выездной реабилитации в домашних условиях

Консультация в телемедицинском режиме

* шкала не применима для детей раннего возраста. Для детей старшего возраста любой из перечисленных признаков может служить основанием для отнесения к данному уровню нарушений процессов жизнедеятельности.

Карта мониторинга реабилитационного лечения

ФИО больного _____

Возраст _____

Диагноз _____

Медицинская организация (МО) _____

даты госпитализации _____

Итог лечения (подчеркнуть): выписан, амбулаторное наблюдение, переведен в муниципальное образование паллиативной помощи, направлен на МСЭК, прочее _____

Маршрутизация на этапах реабилитации

№ этапа	Наименование медицинской организации	Дата госпитализации	Дата выписки
1			
2			
3			

Лечение

Раздел лечения	Суммарное количество времени занятий и процедур, мин.		
	1 этап	2 этап	3 этап
Реабилитация			
Физиотерапия			
Кинезиотерапия			
Логопедическая коррекция			
Нейропсихологическая коррекция			
Вертикализация сидя			
Вертикализация стоя			
Механотерапия, эрготерапия			
ИТОГО			
	Отметить + в случае применения препараты из группы		
Медикаментозная терапия	1 этап	2 этап	3 этап
Миорелаксанты центрального действия	Доза, кратность	Доза, кратность	Доза, кратность
Противосудорожные препараты			
Ноотропы			
Витамины			
Другое			

Порядок направления и маршрутизации пациентов на медицинскую реабилитацию

1. Маршрутизация пациентов, направляемых на медицинскую реабилитацию из стационарных отделений медицинских организаций

1.1. При проведении медицинской реабилитации на интенсивном этапе лечения пациентов в отделениях заполняется карта мониторинга реабилитационного лечения для первого этапа медицинской реабилитации (приложение № 2 к Положению).

1.2. Основным принципом маршрутизации детей в отделение медицинской реабилитации с круглосуточным пребыванием является степень ограничения жизнедеятельности 4-6 по шкале реабилитационной маршрутизации: для детей, получивших лечение ОРИТ (КСГ 332, 333), с заболеваниями нервной системы (КСГ 327), с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (КСГ 329).

1.3. В отделение медицинской реабилитации (далее – отделение МР) направляются дети в возрасте с рождения до 17 лет, перенесшие заболевания перинатального периода, хирургические вмешательства по поводу врожденных пороков развития, патологии опорно-двигательного аппарата, дети с онкогематологическими заболеваниями, синдромом «после интенсивной терапии в РАО», поражениями центральной нервной системы 5-6 уровня ШРМ, сразу после восстановления функций жизнеобеспечения.

1.4. В случае неполного восстановления функции внешнего дыхания медицинская реабилитация проводится в отделении реанимации № 2 ГБУЗ СО «ОДКБ № 1», в ООО «КИМ», г. Березовский, ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России.

1.5. На медицинскую реабилитацию в отделение МР по адресу: г. Екатеринбург, ул. Серафимы Дерябиной, д. 32 направляются дети, имеющие высокий риск ухудшения состояния, которое может потребовать перевода в отделение реанимации.

1.6. На медицинскую реабилитацию в отделение МР ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России направляются дети до 3-х летнего возраста, перенесшие заболевания перинатального периода, и с поражениями центральной нервной системы, имеющие высокий риск ухудшения состояния, которое может потребовать перевода в отделение реанимации (запись пациентов осуществляется по телефону: 371-17-24).

1.7. На медицинскую реабилитацию в ООО «КИМ» направляются дети от 13 до 17 лет, по основному заболеванию относящиеся к клинко-статистической группе 327.2

Маршрутизация пациентов для проведения медицинской реабилитации в ООО «Клиника Института Мозга» осуществляется на основании оценки степени

зависимости пациента по шкале ШРМ – 6 баллов. Решение о госпитализации принимается только на основании предварительной телеконсультации с направляющей медицинской организацией. Оформление пакета документов для проведения телеконсультации проводится на основании Приложения №1 к Приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 11.02.2015 № 141-п «О порядке оказания врачебных консультаций с использованием телемедицины в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области» и Приложения № 5 к Приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 22.07.2015 № 1049-п «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация».

Возможно направление следующих моделей пациентов:

Шкала Рэнкин	ШРМ	Индекс Ривермид	КСГ	Этап / Уровень	Пояснение
4 - 5	6	0 – 4	327.1	II Б/З	<ul style="list-style-type: none"> • Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС; • Критерии направления (обязательно выполнение А и Б): <ul style="list-style-type: none"> А) После прохождения 1 и 2А этапов медицинской реабилитации пациент сохраняет оценку по ШР 4 – 5 баллов (нет снижения уровня зависимости). Б) Наличие реабилитационного потенциала, проявляющееся в динамике по 2 из 3 показателей: <ul style="list-style-type: none"> 1) уменьшение двигательного дефицита (шкала MRC); 2) снижение уровня зависимости (индекс Ривермид); 3) коррекция нарушений речи, глотания (шкала оценки афазии, шкала дисфагии, потребность в коррекции дисфагии под контролем ФЛС).
5	6	0	327.2	II А/З	<ul style="list-style-type: none"> • Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС; • Модели пациентов, подлежащие госпитализации в рамках данного КСГ: <ul style="list-style-type: none"> 1) Хроническое нарушение сознания: витальные функции стабильны; нейромышечные и коммуникативные функции глубоко нарушены; сохранены фазы сна и бодрствования; пациент может находиться в условиях специального ухода реанимационного отделения

					<p>2) Позвоночно-спинномозговая травма (неспецифические спондилодисциты) с высоким уровнем поражения (С5 – Т1) с тетраплегией (грубым тетрапарезом 1 – 2 балла), с бульбарными и/или дыхательными нарушениями.</p> <p>3) Энцефалопатии различного генеза (гипоксические, токсические и др.) с сохраненным сознанием и бульбарными/дыхательными/гемодинамическими нарушениями, требующие протезирования и вынуждающие больного оставаться в специализированном реанимационном отделении</p> <p>4) Поражение ЦНС (ОНМК, ЧМТ, воспалительные заболевания головного/спинного мозга) с сохраненным сознанием, глубоким двигательным дефицитом (тетрапарез/тетраплегия) и бульбарными нарушениями (дисфагия тяжелой (средне-тяжелой) степени, дыхательные нарушения, требующие протезирования, гемодинамические нарушения, требующие протезирования) вынуждают больного оставаться в специализированном реанимационном отделении</p> <p>5) Госпитализация осуществляется с 1 этапа оказания реабилитационной помощи (специализированное отделение: ПСО, нейрохирургическое, травматологическое, инфекционное).</p>
--	--	--	--	--	--

Запись пациентов для проведения отборочной телеконсультации проводится по телефону: +7 (905)808-50-50 с 9.00 до 17.00, пакет документов направляется по VipNet 661741.

Решение о направлении и механизм маршрутизации пациента для поведения третьего этапа медицинской реабилитации согласовывается с главным внештатным детским специалистом по медицинской реабилитации. Срок перегоспитализации не более 10 дней.

1.8. При отсутствии у ребенка риска ухудшения состояния, которое может потребовать перевода в отделение реанимации, он переводится на второй этап медицинской реабилитации в педиатрическое отделение № 5 ГБУЗ СО «ОДКБ № 1», ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум», МАУ «ЕКПЦ», ГАУЗ СО «ОСБМР «Липовка», АНО «Детский санаторий «Изоплит», ГАМУ СО «ОСЦМР «Санаторий Руш», ГБУЗ СО «ДГБ г. Первоуральск», ГБУЗ СО «Серовская ГБ».

1.9. Направление на медицинскую реабилитацию в отделение МР оформляет профильный специалист.

1.10. Подкомиссия по медицинской реабилитации в составе врачебной комиссии по результатам осмотра ребенка, оценки реабилитационного

потенциала, реабилитационного прогноза показаний и противопоказаний к проведению медицинской реабилитации оформляет протокол с рекомендованным объемом реабилитационного лечения.

1.11. В случае несогласия на проведение реабилитации законный представитель ребенка оформляет отказ от продолжения лечения по установленной форме, который остается в истории болезни.

1.12. В отделении МР заполняется карта мониторинга реабилитационного лечения для второго этапа медицинской реабилитации (Приложение № 2 к Положению).

1.13. После окончания курса реабилитации оценивается эффективность восстановительного лечения и перспектива восстановления поврежденных функций, в зависимости от этого разрабатывается дальнейший реабилитационный маршрут пациента:

в реабилитационный центр (ООО «КИМ», г. Березовский, ГАУЗ СО «Многопрофильный клинический медицинский центр «Бонум», федеральные реабилитационные центры);

на реабилитацию в амбулаторных условиях по месту жительства;

на реабилитацию в условиях санаторно-курортной организации;

на реабилитацию в центры, подведомственные Министерству социальной политики населения Свердловской области;

на специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь;

в отделение паллиативной помощи.

1.14. Транспортировка пациента с уровнем ограничения жизнедеятельности по шкале реабилитационной маршрутизации 4-5 на реабилитационное лечение и обратно в случае необходимости продолжения лечения на базе лечебно-профилактического учреждения после выписки из реабилитационного отделения осуществляется санитарным транспортом лечебно-профилактического учреждения.

1.15. При необходимости проведения ребенку медицинской реабилитации в условиях палаты интенсивной терапии он переводится в отделении реанимации № 2 ГБУЗ СО «ОДКБ № 1» г. Екатеринбург, в ООО «КИМ», г. Березовский, ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России. В этом случае проводится предварительная телемедицинская консультация в установленном порядке.

2. Особенности маршрутизации детей по отдельным профилям медицинской реабилитации

2.1. Маршрутизация детей, прооперированных по поводу аномалий и болезней системы кровообращения:

1) ответственным лицом за отбор и направление детей, прооперированных по поводу аномалий и болезней системы кровообращения, на круглосуточную реабилитацию является главный внештатный детский кардиолог Министерства здравоохранения Свердловской области Скоробогатова Ольга Владимировна (конт. тел.: 8(343)202-77-32), а также кардиологи медицинских организаций Свердловской области;

2) медицинские организации, в которых осуществляется реабилитация в условиях круглосуточного стационара: ГБУЗ СО «ОДКБ № 1» (направляются дети независимо от их возраста); ГАМУ СО ОСЦМР «Санаторий «Руш» (направляются дети с 6-ти летнего возраста);

3) для решения вопроса о проведении МР детям, прооперированных по поводу аномалий и болезней системы кровообращения, в ГАМУ СО ОСЦМР «Санаторий «Руш» необходимо направить ребенка в консультативную поликлинику ГБУЗ СО «ОДКБ № 1» на консультацию к кардиологу Скоробогатовой О.В. При себе пациент должен иметь полис обязательного медицинского страхования, СНИЛС, направление на консультацию, амбулаторную карту пациента или выписку из нее;

4) в педиатрическое отделение № 5 ГБУЗ СО «ОДКБ № 1» направляются дети из отделения кардиохирургии ГБУЗ СО «СОКБ № 1»;

5) запись детей, прооперированных по поводу врожденных пороков развития сердца и крупных сосудов, в педиатрическое отделение № 5 ГБУЗ СО «ОДКБ № 1», проводится лечащим врачом по адресу электронной почты: reabilitatsya@mis66.ru, а также по телефонам приемного покоя: 8(343)2279935, старшей медицинской сестры: 8(343)2279932, ординаторской: 8(343)2279937.

2.2. Маршрутизация детей, прооперированных по поводу других врожденных пороков развития (далее - ВПР):

1) все дети, прооперированные в ГБУЗ СО «ОДКБ № 1» по поводу ВПР, должны быть направлены лечащим врачом на второй этап медицинской реабилитации при отсутствии абсолютных противопоказаний и в зависимости от тяжести состояния ребенка в отделение МР по адресу: г. Екатеринбург, ул. Серафимы Дерябиной, дом 32, в педиатрическое отделение № 5 по адресу: пос. Ромашка Верхне-Пышминского района Свердловской области, 25-й км по Старо-Тагильскому тракту;

2) решение о продолжении медицинской реабилитации в ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум» или в ГБУЗ СО «Серовская ГБ», ГБУЗ СО «ГБ № 1 г. Асбест» принимается подкомиссией по медицинской реабилитации в составе врачебной комиссии ГБУЗ СО «ОДКБ № 1»;

3) запись детей, прооперированных по поводу врожденных пороков развития челюстно-лицевого аппарата, костно-мышечной системы, врожденной катаракты, врожденной глаукомы на реабилитацию в ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум» осуществляется лечащим врачом по адресу электронной почты: bonum-public@mis66.ru, а также по телефонам: +79126591362, 8(343)3715134, +79002157100.

2.3. Маршрутизация детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы:

1) медицинская реабилитация в период оказания специализированной медицинской помощи детям с тяжелыми формами скелетной травмы после проведенного остеосинтеза, а также детям, которые перенесли оперативное вмешательство по поводу патологии тазобедренных, коленных, голеностопных, лучезапястных и других суставов и связочного аппарата (хирургическая коррекция контрактур), ранения, травмы спинного мозга, позвоночника,

периферических нервов, размождения и ампутации конечностей, организуется в отделениях травматологии и ортопедии следующих медицинских организаций: ГБУЗ СО «Центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт травматологии имени В.Д. Чаклина», ГБУЗ СО «ОДКБ № 1», МАУ «ДГКБ № 9» ГАУЗ СО МКМЦ «Бонум»;

2) первый этап медицинской реабилитации детям с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата на фоне ревматологической патологии организуется в кардиоревматологическом отделении ГБУЗ СО «ОДКБ № 1»;

3) дети с нарушением функций опорно-двигательного аппарата после первого этапа должны быть направлены лечащим врачом на второй этап медицинской реабилитации;

4) дети с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы могут быть направлены на второй этап медицинской реабилитации врачом травматологом-ортопедом, неврологом или участковым педиатром по месту проживания;

5) выбор медицинской организации для проведения круглосуточной медицинской реабилитации на втором этапе зависит от степени нарушения проявлений жизнедеятельности по шкале реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ): ШРМ 5 – в ГБУЗ СО «ОДКБ № 1», ШРМ 4,5 в ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум», ШРМ 4 – в ГАУЗ СО «ОСБМР «Липовка»;

6) запись детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы на второй этап реабилитации в педиатрическое отделение № 5 ГБУЗ СО «ОДКБ № 1» проводится лечащим врачом пациента по адресу электронной почты: reabilitatsya@mis66.ru а также по телефонам приемного покоя: 8(343)2279935, старшей медицинской сестры: 8(343)2279932, ординаторской: 8(343)2279937, в отделение МР по адресу: г. Екатеринбург, ул. Серафимы Дерябиной, дом 32 – после телемедицинской консультации в ГБУЗ СО «ОДКБ № 1»; в ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум», г. Екатеринбург осуществляется по адресу электронной почты: bonum-public@mis66.ru, по телефонам: +79126591362, +79002157100, а также после телемедицинской консультации; в ГАУЗ СО «ОСБМР «Липовка» г. Екатеринбург осуществляется по адресу электронной почты: lpbv1-stat@mis66.ru, а также по телефонам: 8 (902) 254-15-68, 8 (34364) 58-010;

7) решение о продолжении медицинской реабилитации в ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум» или в федеральных ЦМР принимается подкомиссией по медицинской реабилитации в составе врачебной комиссии медицинской организации .

2.4. Маршрутизация детей с поражениями центральной нервной системы:

1) первый этап МР детям с поражениями центральной нервной системы организуется в специализированных отделениях неврологии и нейрохирургии;

2) дети с нарушением функций ЦНС после первого этапа должны быть направлены лечащим врачом на второй этап медицинской реабилитации;

3) дети с поражениями ЦНС могут быть направлены на второй этап медицинской реабилитации врачом неврологом, нейрохирургом или участковым педиатром по месту проживания;

4) второй этап МР детям с поражениями ЦНС в ГБУЗ СО «ОДКБ № 1» по адресу: г. Екатеринбург, ул. Серафимы Дерябиной, дом 32 проводится при наличии высокого риска ухудшения состояния, которое может потребовать перевода в отделение реанимации;

5) запись детей с поражениями центральной нервной системы на второй этап реабилитации в ГБУЗ СО «ОДКБ № 1» в педиатрическое отделение № 5 проводится лечащим врачом пациента по адресу электронной почты: reabilitatsya@mis66.ru а также по телефонам приемного покоя: 8(343)2279935, старшей медицинской сестры: 8(343)2279932, ординаторской: 8(343)2279937, в отделение МР по адресу: г. Екатеринбург, ул. Серафимы Дерябиной, дом 32 – после телемедицинской консультации;

6) запись детей с поражениями центральной нервной системы на второй этап реабилитации в ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум», г. Екатеринбург осуществляется по адресу электронной почты: bonum-public@mis66.ru, по телефонам: +79126591362, а также после телемедицинской консультации;

7) запись детей с поражениями центральной нервной системы на второй этап реабилитации или ГБУЗ СО «ГБ № 1 г. Асбест» осуществляется по адресу электронной почты: asbb1-mail_peds@mis66.ru, а также по телефону: 8 (34365) 7-77-41;

8) запись детей с поражениями центральной нервной системы на второй этап реабилитации в ГБУЗ СО «Серовская ГБ», осуществляется по адресу электронной почты: reab-sgb@mis66.ru, а также по телефону: 8(34385) 6-38-02;

9) запись детей с поражениями центральной нервной системы на второй этап реабилитации в ГБУЗ СО «ДГБ г. Первоуральск» осуществляется по адресу электронной почты: shestakova-ie@mis66.ru, а также по телефону: 89049859118;

10) запись детей с поражениями центральной нервной системы на второй этап реабилитации в ГБУЗ СО «ДГБ г. Каменск-Уральский» осуществляется: по адресу электронной почты kotlovanovaia@mis66.ru, а также по телефонам: 8(3439) 31-69-22;

11) решение о продолжении медицинской реабилитации в ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум» г. Екатеринбург, в ГБУЗ СО «ОДКБ № 1» или в федеральных ЦМР принимается подкомиссией по медицинской реабилитации в составе врачебной комиссии МО.

Приложение № 5
к приказу Министерства
здравоохранения
Свердловской области

от _____ № _____

ФОРМА ОТЧЕТА

о выполненных объемах оказания реабилитационной помощи детям в разрезе клинико-статистических групп

за _____ 20__ года

(название месяца)

(наименование медицинской организации, осуществляющее медицинскую реабилитацию)

№ п/п	Наименование кода КСГ	План госпитализаций	Количество выполненных Госпитализаций (всего)	В том числе, детей-инвалидов	В том числе детей до 3 лет (из общего числа госпитализаций)	Процент выполнения плана	Количество больных, переведенных на следующий этап реабилитации в разрезе ОМР (РЦ)
1.							
2...							