МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 9 февраля 2024 г. N 135-д

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ

НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

С целью актуализации нормативно-правовой информации, реализации [статьи 40](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=466112&dst=100440) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", [приказа](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=433852) Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 года N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых", [приказа](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=341304) Министерства здравоохранения РФ от 23 октября 2019 года N 878н "Об утверждении порядка медицинской реабилитации детей", в целях повышения доступности медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация", в том числе детского населения в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новгородской области, приказываю:

1. Утвердить:

1.1. [Правила](#P41) организации медицинской реабилитации на территории Новгородской области для взрослого и детского населения, согласно приложению N 1 к настоящему приказу;

1.2. [Шкалу](#P169) реабилитационной маршрутизации, согласно приложению N 2 к настоящему приказу;

1.3. [Перечень](#P266) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация", в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий, согласно Приложению 3 к настоящему приказу;

1.4. [Наименование](#P345) клинико-статистических групп (взрослое и детское население), согласно Приложению 4 к настоящему приказу;

1.5. [План](#P406) мероприятий ("дорожная карта") по развитию медицинской реабилитации на период 2024 - 2025 годов в Новгородской области, согласно Приложению 5 к настоящему приказу;

1.6. [Формы](#P490), заполняемые при оказании помощи по медицинской реабилитации, согласно Приложению 6 к настоящему приказу;

1.7. [Схему](#P1862) маршрутизации пациентов по профилю "медицинская реабилитация", согласно Приложению 7 к настоящему приказу;

1.8. [Схему](#P2003) проведения плановой телемедицинской консультации (ТМК) по медицинской реабилитации, согласно Приложению 8 к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области обеспечить:

2.1. Маршрутизацию пациентов, утвержденную настоящим приказом Оказание медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослому населению и детям;

2.2. Оформление и передачу "Контрольной карты пациента" после окончания лечения не позднее 5 дней со дня выписки в Бюро маршрутизации ОАУЗ "КЦМР".

3. Руководителям медицинских организаций частной системы здравоохранения и медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Новгородской области, рекомендовать руководствоваться требованиями настоящего приказа.

3. Признать утратившими силу приказы министерства здравоохранения Новгородской области:

от 01.11.2022 N 1283-Д "Об организации медицинской реабилитации на территории Новгородской области";

от 22.05.2023 N 531-Д "О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Новгородской области от 01.11.2022 N 1283-Д".

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Новгородской области, в чьи должностные полномочия входит организация обеспечения медицинской помощи взрослому населению.

Министр

В.Н.ЯКОВЛЕВ

Приложение N 1

к приказу

министерства здравоохранения

Новгородской области

от 09.02.2024 N 135-д

ПРАВИЛА

ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ

НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО И ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

I. Правила организации медицинской реабилитации

на территории Новгородской области для взрослого населения

1. Настоящие Правила регулируют вопросы оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослому населению в Новгородской области (далее - медицинская реабилитация) при заболеваниях травматологического, кардиологического, неврологического, онкологического и соматического профилей в медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Новгородской области, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по медицинской реабилитации (далее - медицинские организации).

2. Медицинская реабилитация представляет собой комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

3. Медицинская реабилитация осуществляется при оказании:

первичной медико-санитарной помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

4. Медицинская реабилитация осуществляется в следующих условиях:

а) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

б) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в) в дневном стационаре (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

5. Медицинская реабилитация осуществляется на основе порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

6. Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, применяется Шкала реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ) согласно [приложению N 1](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=433852&dst=100080) к Порядку оказания медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 788н (далее приказ МЗ РФ N 788н).

7. Медицинская реабилитация осуществляется медицинскими организациями согласно [Перечню](#P266) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации взрослому населению в Новгородской области, утвержденному настоящим приказом.

8. Медицинская реабилитация осуществляется в три этапа.

9. Медицинская реабилитация на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой (далее - МДРК), осуществляющей свою деятельность в соответствии с [приложением N 2](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=433852&dst=100126) к Порядку оказания медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом МЗ РФ N 788н.

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

оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики;

установление реабилитационного диагноза, включающего характеристику состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции, структуры организма, активности и участия пациента), влияния факторов среды и личностных факторов на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья и его изменения в процессе проведения мероприятий по медицинской реабилитации;

оценка реабилитационного потенциала, определяющего уровень максимально возможного восстановления пациента (возвращение к прежней профессиональной или иной трудовой деятельности, сохранение возможности осуществления повседневной деятельности, возвращение способности к самообслуживанию) в намеченный отрезок времени;

формирование цели и задач проведения реабилитационных мероприятий;

оценка факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий;

формирование и реализация индивидуального плана медицинской реабилитации (далее - ИПМР);

оценка эффективности реализованных в рамках ИПМР реабилитационных мероприятий;

составление заключения (реабилитационного эпикриза), содержащего реабилитационный статус, реабилитационный диагноз, реабилитационный потенциал, итоги реализации ИПМР с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента, оценку по шкале реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ), рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента.

11. Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: "анестезиология и реаниматология", "неврология", "травматология и ортопедия", "сердечно-сосудистая хирургия", "кардиология", "терапия", "онкология", "нейрохирургия", "пульмонология".

Медицинская реабилитация на первом этапе осуществляется МДРК, сформированной из числа работников отделения ранней медицинской реабилитации, осуществляющих свою деятельность в соответствии с [приложениями N 3](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=433852&dst=100163) - [5](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=433852&dst=100227) к Порядку оказания медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом МЗ РФ N 788н на основе взаимодействия врачей-реаниматологов и (или) врачей-специалистов.

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

В первичных сосудистых отделениях и региональном сосудистом центре для больных с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом раннюю реабилитационную помощь оказывает МДРК, входящая в штатное расписание специализированного отделения, согласно [приложению N 2](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=358680&dst=5) к Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 N 928н и [приложению N 31](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=358705&dst=76) к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 N 918н.

По окончании лечения на первом этапе заведующий отделением, оказывавшим неотложную специализированную помощь или заведующий отделением ранней реабилитации совместно с лечащим врачом принимает решение о маршрутизации на следующие этапы реабилитации путем оценки степени зависимости пациента по ШРМ. Направление проводится по результатам консультации специалиста по медицинской реабилитации (врача физической и реабилитационной медицины), в том числе с применением телемедицинских технологий с оформлением Направления на госпитализацию. При переводе пациента из отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология", для продолжения лечения в отделение, оказывающее специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по вышеуказанным профилям, в переводном эпикризе указываются реабилитационный диагноз (перечень кодов по МКФ), реабилитационный потенциал, перечень проведенных диагностических и реабилитационных мероприятий, их эффективность, показатель ШРМ, рекомендации о необходимости продолжения оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации с указанием условий ее оказания и целей.

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

Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется МДРК, сформированной из числа работников отделений медицинской реабилитации, осуществляющих свою деятельность в соответствии с [приложениями N 12](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=433852&dst=102638) - [16](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=433852&dst=104527) к Порядку оказания медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом МЗ РФ N 788н на основе взаимодействия врачей-реаниматологов и (или) врачей-специалистов.

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

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

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

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

Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется МДРК, сформированной из числа работников амбулаторного отделения медицинской реабилитации и (или) дневного стационара медицинской реабилитации, осуществляющих свою деятельность в соответствии с [приложениями N 13](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=433852&dst=103443) - [18](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=433852&dst=104631) к Порядку оказания медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом МЗ РФ N 788н на основе взаимодействия врачей-реаниматологов и (или) врачей-специалистов.

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

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

14. При осуществлении медицинской реабилитации консультации с целью сбора, анализа жалоб и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента могут быть оказаны с применением телемедицинских технологий в соответствии с [Порядком](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=287515&dst=100009) организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. N 965н.

15. Пациентам, имеющим выраженное нарушение функции, полностью зависимым от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения и не имеющим перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), подтвержденной результатами обследования, медицинская помощь осуществляется в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь согласно Приказа департамента здравоохранения Новгородской области от 15.05.2018 N 357-Д "Об организации оказания паллиативной помощи взрослому населению в Новгородской области". Пациенты, имеющие медицинские показания для оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", направляются для ее оказания в ГОБУЗ "КГВВ".

II. Правила организации медицинской реабилитации

на территории Новгородской области для детского населения

1. Настоящие Правила регулируют вопросы организации медицинской реабилитации детей в Новгородской области на основе комплексного применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов по основным классам заболеваний или отдельным нозологическим формам с учетом возрастных и анатомо-физиологических особенностей детей, тяжести течения основного заболевания, реабилитационного потенциала, наличия сопутствующих заболеваний, нарушений мнестико-интеллектуальной сферы.

2. Медицинская реабилитация детей осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по медицинской реабилитации (далее - медицинские организации).

3. Медицинская реабилитация детей осуществляется в плановой форме при наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний.

4. Медицинская реабилитация детей осуществляется при оказании:

первичной медико-санитарной помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

5. Медицинская реабилитация детей осуществляется в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

6. Медицинская реабилитация детей, в том числе детей, родившихся с экстремально низкой массой тела, осуществляется в максимально ранние сроки от начала заболевания ребенка, когда риск развития осложнений не превышает перспективу восстановления функций и (или) жизнедеятельности.

7. Медицинская реабилитация детей осуществляется в зависимости от сложности проведения медицинской реабилитации (далее - уровень курации) с учетом:

тяжести состояния ребенка (выраженности развившихся нарушений функций, структур и систем организма, ограничения активности у ребенка и его участия во взаимодействии с окружающей средой) - состояние крайне тяжелое, тяжелое, среднетяжелое, легкое);

течения (формы) заболевания - острое, подострое, хроническое;

стадии (периода) течения заболевания - разгар клинических проявлений, рецидив, ремиссия;

наличия осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний, ухудшающих течение основного заболевания.

8. Критерии определения уровней курации:

V уровень курации - крайне тяжелое или тяжелое состояние, с тяжелыми нарушениями функций организма, выраженными в терминологии Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ); острое течение, стадия обострения или рецидива, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в любой стадии, ухудшающих течение основного заболевания;

IV уровень курации - тяжелое или среднетяжелое состояние, требующее круглосуточного наблюдения, с тяжелыми и умеренными нарушениями функций организма, выраженными в терминологии МКФ, острое или подострое течение, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) тяжелых или среднетяжелых сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии; тяжелое состояние, хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) тяжелых или среднетяжелых сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии или при высоком риске возникновения осложнения;

III уровень курации - среднетяжелое состояние, с умеренными нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии или при высоком риске возникновения осложнения;

II уровень курации - легкое состояние, с легкими нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ, хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии;

I уровень курации - удовлетворительное состояние, с легкими нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ, хроническое течение, стадия ремиссии.

9. Медицинская реабилитация детей осуществляется в три этапа:

Первый этап осуществляется в острый период, в стадии обострения (рецидива) основного заболевания или острый период травмы, послеоперационный период:

при V уровне курации в стационарных условиях отделений анестезиологии-реанимации или палат реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания, учреждений родовспоможения;

при IV уровне курации - в стационарных условиях профильных отделений медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, учреждений родовспоможения.

Второй этап медицинской реабилитации детей осуществляется после окончания острого (подострого) периода заболевания или травмы, при хроническом течении основного заболевания вне обострения:

при IV, III уровнях курации - в стационарных условиях в реабилитационных центрах или отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, отделениях медицинской реабилитации, являющихся структурными подразделениями санаторно-курортных организаций;

при III уровне курации - в условиях дневного стационара в реабилитационных центрах или отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, отделениях медицинской реабилитации, являющихся структурными подразделениями санаторно-курортных организаций.

Третий этап осуществляется после окончания острого (подострого) периода или травмы, при хроническом течении заболевания вне обострения при III, II, I уровнях курации - в условиях дневного стационара и/или в амбулаторных условиях в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь.

10. Медицинская реабилитация детей осуществляется специалистами мультидисциплинарной реабилитационной команды (далее - МРК) - группы, объединяющей специалистов, оказывающих медицинскую реабилитацию, с четкой согласованностью и координированностью действий, что обеспечивает целенаправленный подход в реализации целей медицинской реабилитации, и которая формируется на функциональной основе индивидуально для каждого ребенка в зависимости от нозологии, тяжести, периода и особенностей течения заболевания, этапа оказания медицинской реабилитации.

11. Медицинская реабилитация детей на первом этапе осуществляется специалистами МРК отделения медицинской реабилитации для детей.

12. Медицинская реабилитация детей на втором этапе осуществляется специалистами МРК специализированных отделений медицинской реабилитации для детей.

13. Медицинская реабилитация детей на третьем этапе осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

14. Лечащий врач медицинской организации, в которой ребенку оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь или первичная медико-санитарная медицинская помощь, в том числе диспансерное наблюдение, после определения медицинских показаний и отсутствия противопоказаний к проведению медицинской реабилитации принимает решение о направлении ребенка на медицинскую реабилитацию и сроках ее проведения, о выборе этапа медицинской реабилитации и группы медицинской организации, оказывающей медицинскую реабилитацию, в соответствии с клиническими рекомендациями по профилю заболевания и в соответствии с [пунктами 7](#P102) - [9](#P113), [21](#P149) настоящего Порядка.

15. Лечащим врачом медицинской организации, оказывающей медицинскую реабилитацию, проводятся следующие действия:

оценка клинического состояния здоровья ребенка перед началом проведения медицинской реабилитации;

оценка (диагностика) исходного реабилитационного статуса (состояния функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья ребенка, классифицированного МКФ) с учетом заключений специалистов МРК по результатам их осмотров перед началом проведения медицинской реабилитации;

установление реабилитационного диагноза ребенку (врачебного заключения о выраженности патологических нарушений, основанного на всесторонней диагностике функционирующих систем организма, выраженного в принятой терминологии МКФ любого уровня детализации, в том числе с применением базового набора МКФ, описывающей все компоненты здоровья и ограничений жизнедеятельности), дополнительно к имеющемуся клиническому диагнозу в соответствии с Международной классификации болезней десятого пересмотра;

оценка реабилитационного потенциала (показателя, оценивающего максимально возможный уровень восстановления или (и) компенсации нарушенных функций организма и ограничений жизнедеятельности ребенка, в намеченный отрезок времени, с учетом индивидуальных резервов организма и компенсаторных возможностей ребенка, факторов риска возникновения осложнений и факторов среды обитания, ограничивающих (способствующих) проведение(ю) реабилитационных мероприятий (в том числе, приверженность (комлаентность) законного представителя и (или) ребенка к лечению), и определяемый в соответствии с оценочными шкалами, указанными в клинических рекомендациях по профилю заболевания);

формирование цели проведения реабилитационных мероприятий (желаемого результата (эффективности) проведения комплекса реабилитационных мероприятий, направленных на реализацию реабилитационного потенциала в обозначенный период проведения медицинской реабилитации) с учетом заключений специалистов МРК перед началом проведения медицинской реабилитации;

формирование индивидуального плана медицинской реабилитации (далее - ИПМР) ребенка - индивидуального комплекса реабилитационных мероприятий, ориентированных на выполнение цели проведения реабилитационных мероприятий, и определение оптимальной продолжительности курса медицинской реабилитации перед началом проведения медицинской реабилитации в соответствии с клиническими рекомендациями по профилю заболевания;

оценка в динамике клинического состояния здоровья ребенка во время проведения реабилитационных мероприятий, в том числе с целью выявления рисков развития осложнений, с периодичностью не реже 1 раза в 3 дня, для детей в возрасте до трех лет - ежедневно с фиксацией данных в истории болезни, в отделении (палате) реанимации и интенсивной терапии - не реже 3 раз в день;

оценка реабилитационного статуса ребенка в динамике с учетом заключений специалистов МРК, назначающих реабилитационные мероприятия, по результатам осмотра ребенка не реже 1 раза в неделю и по окончании курса медицинской реабилитации;

оценка эффективности проведенных реабилитационных мероприятий по окончании курса медицинской реабилитации с учетом заключений специалистов МРК, назначающих реабилитационные мероприятия, по результатам их осмотров ребенка по окончании курса медицинской реабилитации;

оценка реабилитационного прогноза (вероятности реализации реабилитационного потенциала) по окончании курса медицинской реабилитации;

выдача медицинских рекомендаций о необходимости проведения реабилитационных мероприятий, разрешенных к применению в домашних условиях, и других видов реабилитации (психолого-педагогической коррекции, социальной реабилитации, физической реабилитации), в том числе по подбору индивидуальных технических средств реабилитации (при наличии показаний), которые вносятся в выписной эпикриз, выдаваемый законному представителю на руки.

16. Специалисты МРК проводят следующие действия:

участие в оценке исходного статуса реабилитационного статуса и оценке реабилитационного потенциала у ребенка;

формирование цели проведения реабилитационных мероприятий перед началом проведения медицинской реабилитации;

осуществление комплекса реабилитационных мероприятий в соответствии с ИПМР с учетом толерантности ребенка к нагрузкам;

осмотры ребенка специалистами МРК, назначающими реабилитационные мероприятия, не реже 1 раза в неделю и по окончании курса медицинской реабилитации;

оценка эффективности проведенных реабилитационных мероприятий по окончании курса медицинской реабилитации;

обучение реабилитационным мероприятиям, разрешенным к применению в домашних условиях, законных представителей ребенка и самого ребенка (при наличии возможности).

17. Направление на другие виды реабилитации, в том числе в рамках реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации, осуществляет врач-педиатр отделения медико-социальной помощи детской поликлиники (детского поликлинического отделения), к которой прикреплен ребенок, в соответствии с рекомендациями, указанными в выписном эпикризе из медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию детям.

18. При наличии медицинских показаний медицинская реабилитация по решению лечащего врача оказывается с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утвержденной уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

19. Осуществление медицинской реабилитации при оказании специализированной медицинской, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в соответствии с положением об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и в соответствии с порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

20. Медицинская реабилитация, в том числе дистанционная настройка речевого процессора системы кохлеарной имплантации, детям может быть оказана с применением телемедицинских технологий путем организации и проведения консультаций и (или) участия в консилиуме врачей в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

21. Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию детям на втором этапе медицинской реабилитации делятся на четыре группы:

первая группа - медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь детям, и санаторно-курортные организации субъектов Российской Федерации, имеющие в своей структуре отделение (центр) медицинской реабилитации для детей, осуществляющее медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара;

вторая группа - федеральные санаторно-курортные организации, имеющие в своей структуре отделение медицинской реабилитации для детей, осуществляющее медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара;

третья группа - центры медицинской реабилитации для детей и медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь детям, имеющие в своей структуре отделение (центр) медицинской реабилитации для детей, осуществляющее медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, и (или) в условиях дневного стационара;

четвертая группа - федеральные центры медицинской реабилитации для детей и федеральные медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь детям, имеющие в своей структуре отделение (центр) медицинской реабилитации для детей, осуществляющее медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) в условиях дневного стационара.

22. На первом этапе медицинской реабилитации специалисты МРК осуществляют медицинскую реабилитацию на койках детских специализированных отделений, в том числе отделений (палат) реанимации и интенсивной терапии, медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

23. На втором этапе медицинской реабилитации специализированные отделения медицинской реабилитации для детей в стационарных условиях создаются с коечной мощностью не менее 30 коек, в условиях дневного стационара - не менее 15 мест в смену.

Для районов с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью медицинских организаций отделения медицинской реабилитации для детей могут быть многопрофильными (осуществляющими медицинскую реабилитацию по разным профилям) с сохранением количества должностей специалистов МРК специализированных отделений медицинской реабилитации для детей, либо устанавливаются исходя из меньшей коечной мощности отделения.

24. На третьем этапе медицинской реабилитации для организаций территорий, подлежащих обслуживанию Федеральным медико-биологическим агентством, количество должностей специалистов МРК устанавливается вне зависимости от численности прикрепленного детского населения.

Приложение N 2

к приказу

министерства здравоохранения

Новгородской области

от 09.02.2024 N 135-д

ШКАЛА РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Значения показателя ШРМ (баллы) | Описание состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции и структуры организма, активность и участие пациента) | | |
| При заболеваниях или состояниях центральной нервной системы | При заболеваниях или состояниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы | При соматических заболеваниях |
| 0 | Отсутствие нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности. Функции, структуры организма сохранены полностью | | |
| 1 | Отсутствие проявлений нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности при наличии симптомов заболевания | | |
| а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;  б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни | а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;  б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни | а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;  б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни; в) может выполнять физическую нагрузку выше обычной без слабости, сердцебиения, одышки |
| 2 | Легкое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности | | |
| а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справляться с ними без посторонней помощи;  б) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);  в) не нуждается в наблюдении;  г) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи | а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справляться с ними без посторонней помощи;  б) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);  в) не нуждается в наблюдении;  г) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи | а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справляться с ними без посторонней помощи;  б) обычная физическая нагрузка не вызывает выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения. Стенокардия развивается при значительном, ускоренном или особо длительном напряжении (усилии). Тест шестиминутной ходьбы (ТШМ) > 425 м. Тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия или спироэргометрия) 125 Вт 7 МЕ;  в) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);  г) не нуждается в наблюдении;  д) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи |
| 3 | Умеренное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности | | |
| а) может передвигаться самостоятельно;  б) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие виды повседневной активности;  в) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовлении пищи, уборке дома, походе в магазин за покупками и других;  г) нуждается в помощи для выполнения операций с денежными средствами;  д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели | а) может передвигаться самостоятельно, с помощью трости;  б) незначительное ограничение возможностей самообслуживания при одевании, раздевании, посещении туалета, приеме пищи и выполнении других видов повседневной активности;  в) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовлении пищи, уборке дома, походе в магазин за покупками и других;  г) умеренно выраженный болевой синдром во время ходьбы, незначительно выраженный болевой синдром в покое (1 - 3 балла по визуальной аналоговой шкале боли (ВАШ);  д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели | а) может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  б) патологические симптомы в покое отсутствуют, обычная физическая нагрузка вызывает слабость, утомляемость, сердцебиение, одышку, стенокардия развивается при ходьбе на расстояние > 500 м по ровной местности, при подъеме на > 1 пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях. ТШМ = 301 - 425 м. Тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия/спироэргометрия) = 75 - 100 Вт/4 - 6,9 МЕ;  в) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие виды повседневной активности;  г) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, похода в магазин за покупками;  д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели |
| 4 | Выраженное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности | | |
| а) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  б) нуждается в посторонней помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;  в) в обычной жизни нуждается в ухаживающем;  г) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток | а) умеренное ограничение возможностей передвижения, нуждается в дополнительном средстве опоры - костылях;  б) умеренное ограничение возможностей самообслуживания и выполнения всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;  в) выраженный болевой синдром во время движений, умеренно выраженный болевой синдром в покое (4 - 7 баллов по ВАШ);  д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели | а) умеренное ограничение возможностей передвижения;  б) стенокардия возникает при ходьбе от 100 до 500 м по ровной местности, при подъеме на 1 пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях. ТШМ = 150 - 300 м, тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия/спироэргометрия) = 25 - 50 Вт/2 - 3,9 МЕ;  в) нуждается в посторонней помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;  г) в обычной жизни нуждается в ухаживающем;  д) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток |
| 5 | Грубое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности | | |
| а) пациент прикован к постели;  б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;  г) круглосуточно нуждается в уходе;  д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи | а) выраженное ограничение возможностей передвижения, нуждается в дополнительных средствах опоры - ходунки или самостоятельно передвигается в коляске. Перемещение ограничено пределами стационарного отделения. Не может ходить по лестнице;  б) выраженное ограничение возможностей самообслуживания и выполнения всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет и других;  в) выраженный болевой синдром в покое (8 - 0 баллов по ВАШ), усиливающийся при движении;  г) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток | а) больной комфортно чувствует себя только в состоянии покоя, минимальные физические нагрузки приводят к появлению слабости, сердцебиения, одышки, болям в сердце. ТШМ < 150 м;  б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;  г) круглосуточно нуждается в уходе;  д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи |
| 6 | Нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности крайней степени тяжести | | |
| а) хроническое нарушение сознания: витальные функции стабильны; нейромышечные и коммуникативные функции глубоко нарушены; пациент может находиться в условиях структурного подразделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" (далее - реанимационное отделение);  б) нейромышечная несостоятельность: психический статус в пределах нормы, однако глубокий двигательный дефицит (тетраплегия) и бульбарные нарушения вынуждают больного оставаться в реанимационном отделении |  |  |

Приложение N 3

к приказу

министерства здравоохранения

Новгородской области

от 09.02.2024 N 135-д

ПЕРЕЧЕНЬ

МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

ПО ПРОФИЛЮ "МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ", В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ

ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | наименование медицинской организации | группа медицинской организации | этап | код КСГ |
| 1 | ГОБУЗ "Новгородская областная клиническая больница" | 3 | 1 | - |
| 2 | st37.001  st37.002  st37.003  st37.005  st37.006  st37.007  st37.009  st37.012 |
| 2 | ОАУЗ "Клинический центр медицинской реабилитации" | 2 | 2 | st37.001  st37.002  st37.003  st37.005  st37.006  st37.007  st37.009  st37.011  st37.012  St37.020 |
| 3 | ds37.002  ds37.004  ds37.008 |
| 3 | АКП |
| 3 | ГОБУЗ "Клинический госпиталь ветеранов войн" | 1 | 3 | ds37.001  ds37.004  ds37.007  ds37.008  ds37.005  ds37.006 |
| 3 | АКП |
| 4. | ОАУЗ "Новгородский врачебно-физкультурный диспансер" | - | 3 | АКП |
| 5. | ГОБУЗ "Детская областная клиническая больница" | 3 | 2 | st37.011  st37.017  st37.005 |

Приложение N 4

к приказу

министерства здравоохранения

Новгородской области

от 09.02.2024 N 135-д

НАИМЕНОВАНИЕ КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКИХ ГРУПП

(ВЗРОСЛОЕ И ДЕТСКОЕ НАСЕЛЕНИЕ)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование КСГ | КСГ, КСС | КСГ, ДС |
| 1. | Медицинская реабилитация с заболеваниями центральной нервной системы | St37.001  St 37.011  St37.002  St37.003  St37.004.1  St37.004.2 | Ds37.001  Ds37.002 |
| 2. | Медицинская реабилитация с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы | St37.005  St37.006  St37.007  St 37.017 | Ds37.003  Ds37.004 |
| 3. | Медицинская кардиореабилитация | St37.008  St37.009  St37.010 | Ds37.005  Ds37.006 |
| 4. | Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях | St 37.011  St 37.012  St 37.013 | Ds37.007  Ds37.008 |
| 5. | Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 | St37.021  St37.022  St37.023 | Ds37.015  Ds37.016 |
| 6. | Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии | St 37.020 | - |

Приложение N 5

к приказу

министерства здравоохранения

Новгородской области

от 09.02.2024 N 135-д

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ("ДОРОЖНАЯ КАРТА")

ПО РАЗВИТИЮ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ПЕРИОД

2024 - 2025 ГОДОВ В НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Мероприятие | Отв. исполнитель | Срок реализации |
| 1 | Переоснащение/дооснащение отделений медицинской реабилитации в: | | |
| 1.1 | ГОБУЗ "Новгородская областная клиническая больница" | МЗНО, главный врач ГОБУЗ "Новгородская областная клиническая больница" | 2024 |
| 1.2 | ГОБУЗ "Областная детская клиническая больница" | МЗНО, главный врач ГОБУЗ "Областная детская клиническая больница" | 2024 |
| 2 | Обучение специалистов: врачи, немедицинский персонал, средний медицинский персонал | ГОБУЗ "Новгородская областная клиническая больница", ГОБУЗ "Центральная городская клиническая больница", ГОБУЗ "Боровичская центральная районная больница", ГОБУЗ "Старорусская центральная районная больница", ГОБУЗ "Новгородский областной клинический онкологический диспансер",  ГОБУЗ "Областная детская клиническая больница" | 2024 - 2025 |
| 3 | Организация медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослых на первом этапе в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с Порядком в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилям: "анестезиология и реаниматология",  "неврология", "травматология и ортопедия", "сердечно-сосудистая хирургия",  "кардиология", "терапия", "онкология", "нейрохирургия", "пульмонология" в соответствии с рекомендуемым числом  МДРК | МЗНО, ГОБУЗ "Новгородская областная клиническая больница", ГОБУЗ "Центральная городская клиническая больница", ГОБУЗ "Боровичская центральная районная больница", ГОБУЗ "Старорусская центральная районная больница", ГОБУЗ "Новгородский областной клинический онкологический диспансер" | 2024 - 2025 |
| 3.1 | Обучение специалистов по специальности "врач физической и реабилитационной медицины", немедицинского персонала и среднего медицинского персонала в:  - ГОБУЗ "Центральная городская клиническая больница",  - ГОБУЗ "Боровичская центральная районная больница",  - ГОБУЗ "Старорусская центральная районная больница",  - ГОБУЗ "Новгородский областной клинический онкологический диспансер" | ГОБУЗ "Центральная городская клиническая больница", ГОБУЗ "Боровичская центральная районная больница",  - ГОБУЗ "Старорусская центральная районная больница", ГОБУЗ "Новгородский областной клинический онкологический диспансер" | 2024 - 2025 |
| 3.2 | Приобретение оснащения для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в соответствии с Порядком | МЗНО, ГОБУЗ "Центральная городская клиническая больница", ГОБУЗ "Боровичская центральная районная больница", ГОБУЗ "Старорусская центральная районная больница", ГОБУЗ "Новгородский областной клинический онкологический диспансер" | 2024 - 2025 |
| 4 | Перераспределение структуры коечного фонда медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях для выделения необходимого числа реабилитационных коек | МЗНО | 2024 - 2025 |
| 5 | Организация медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослых на втором и третьем этапе в: | МЗНО, ГОБУЗ "Центральная городская клиническая больница",  ГОБУЗ "Боровичская центральная районная больница", ГОБУЗ "Старорусская центральная районная больница" | 2024 - 2025 |
| 5.1 | ГОБУЗ "ЦГКБ" стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с  нарушением функции центральной нервной системы на 15 коек (Приложения 6 - 8 Порядка), |
| 5.2 | ГОБУЗ "Боровичская центральная районная больница" стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с  нарушением функции центральной нервной системы на 15 коек, стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов для пациентов  с соматическими заболеваниями на 15 коек (Приложение 6 - 8, 11 - 12, 16 - 18 Порядка), амбулаторное отделение на 10 пациентов в смену, кабинет амбулаторной медицинской реабилитации для детей |
| 5.3 | ГОБУЗ "Старорусская центральная районная больница"  стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с  нарушением функции центральной нервной системы на 15 коек,  стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов для пациентов  с соматическими заболеваниями на 15 коек (Приложение 6 - 8, 11 - 12, 16 - 18 Порядка), амбулаторное отделение на 10 пациентов в смену |
| 7 | Создание возможности проведения дистанционной реабилитации, автоматизированной системы контроля качества лечения, мониторинга, регионального регистра пациентов, нуждающихся в проведении медицинской реабилитации в ГИС Новгородской области | МЗНО, ГОБУЗ "Медицинский информационно - аналитический центр" | 2024 - 2025 |
| 8 | Проведение главными внештатными специалистами ежегодных очных проверок качества оказания помощи на всех этапах медицинской реабилитации, в том числе в отделениях реанимации и отделениях по профилю по профилю анестезиология и реанимация, неврология, кардиология, травматология и ортопедия, онкология | Главные внештатные специалисты МЗ НО | ежегодно согласно планам работы |

Приложение N 6

к приказу

министерства здравоохранения

Новгородской области

от 09.02.2024 N 135-д

ФОРМЫ, ЗАПОЛНЯЕМЫЕ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ

ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ПРОТОКОЛ ОСМОТРА  МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ  РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ КОМАНДЫ (МДРК) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Дата | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 2. | Время | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 3. | Дата поступления | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 4. | Ф.И.О. пациента | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 5. | Дата рождения пациента | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 6. | Номер амбулаторной карты/истории болезни | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 7. | Этап медицинской реабилитации | | | | | | | | Первый  (+) | | | | Второй  (+) | | Третий  (+) | |
|  | | | |  | |  | |
| 8. | Клинический диагноз | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 10. | МКБ | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 11. | Сопутствующий диагноз | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 12. | МКБ | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 13. | Наличие инвалидности (+, -) | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 14. | Оценка реабилитационного статуса пациента | | | | | | | | Первичный осмотр  (+) | | | | | Повторный осмотр  (+) | | |
|  | | | | |  | | |
| 15. | ШРМ, баллов (для взрослых) | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 16. | Реабилитационные шкалы | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 17. | Реабилитационный диагноз (в категориях МКФ) | | | | | | | | | | | | | | | |
| МКФ категориальный профиль | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | МКФ категории | | МКФ определитель | | | | | | | | | Исх./абс | | Повт./абс | | Динамика +/- |
| Код домена | Наименование домена МКФ | -4 | -3 | -2 | -1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 |  | |  | |  |
| Функции | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
| Структуры | | -4 | -3 | -2 | -1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
| Активность/участие | | -4 | -3 | -2 | -1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
| Факторы окружающей среды | | облегчающие факторы | | | | | барьеры | | | |  | |  | |  |
|  | | -4 | -3 | -2 | -1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 |  | |  | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
| Персональные факторы | | -4 | -3 | -2 | -1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 |  | |  | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
| 18. | Реабилитационная цель | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 19. | Задачи | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 20. | Реабилитационный потенциал | | | | | | | | | | | | | | | отметка (+) |
| Высокий | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Средний | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Низкий | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Отсутствует | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 21. | Факторы, ограничивающие проведение реабилитационных мероприятий (нужное отметить): | | | | | | | | | | | | | | | |
| Состояние/синдром | | | | | | | | | | | | | | | | (+/-) |
| Прогрессирующий функциональный дефицит | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Выраженный болевой синдром | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Состояние декомпенсации соматических функций, требующих их протезирования (ИВЛ, гемодиализ, плазмаферез и т.д.) или коррекции жизненно важных функций при условии их постоянного мониторинга в отделении реанимации и интенсивной терапии (инотропная поддержка и т.д.) | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса  (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.) | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Недостаточность кровообращения III - IV функционального класса по NYHA | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Тромбоэмболия ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей с флотацией | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Нарушения сердечного ритма: желудочковые экстрасистолы и тахикардия опасных градаций, бради- или тахиаритмические формы постоянной/пароксизмальной фибрилляции предсердий; синоатриальная и атриовентрикулярная блокады 2 - 3-й степени, кроме пациентов с имплантированными кардиостимуляторами синдром слабости синусового узла | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Артериальная гипертензия, недостаточно коррегируемая медикаментозной терапией с кризовым течением с признаками нарушения азотовыделительной функции почек | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Сахарный диабет тяжелого течения или в стадии декомпенсации | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Хроническая почечная недостаточность 3 - 4 ст. | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Нестабильная стенокардия | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Выраженный аортальный стеноз | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Аневризма левого желудочка | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Рецидив онкологического заболевания | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Синдром автономной дисрефлексии | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Анемия тяжелой степени | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Нарушение функции тазовых органов (наличие цистостомического дренажа, МКБ, обострение уроинфекции) | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Тяжелая белково-энергетическая недостаточность, кахексия, выраженная гипотрофия | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Трофические нарушения кожных покровов | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Гетеротопическая оссификация, сформировавшиеся контрактуры | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Выраженные статодинамические нарушения | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Низкая толерантность к физическим нагрузкам | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Грубый психоорганический синдром или деменция, исключающие  продуктивный контакт с окружающими | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Нарушения поведения, препятствующие проведению мероприятий по медицинской реабилитации | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Отсутствие родственников или постоянного места жительства, куда пациенты могут быть выписаны после завершения лечения | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Отсутствие мотивированности пациента для проведения реабилитационного лечения, депрессивный фон настроения | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Отсутствие визуализации зоны поражения | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Иное (указать) | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 22. | Факторы риска проведения реабилитационных мероприятий | | | | | | | | | | | | | | | отметка  (+) |
| развитие гипертонической или гипотонической реакции на восстановительные мероприятия, что может сопровождаться снижением спинального или кардиального кровотока, легочной вентиляции | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| резкое изменение цвета и влажности кожных покровов | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| нарушения ритма и проводимости сердца | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| усиление психомоторного возбуждения | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| угнетение активности возникновение резких болевых ощущений | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| появление патологической подвижности в пораженном сегменте опорно-двигательного аппарата | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Иное (указать) | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 23. | МДРК, специалист | | Ф.И.О., подпись | | | | | | | | | | | | | дата |
| Лечащий врач/врач ФРМ (при наличии) | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
| Врач-физиотерапевт | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
| Инструктор (ЛФК)/методист | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
| Медицинский логопед | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
| Медицинский психолог/психотерапевт | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
| Медицинская сестра по медицинской реабилитации | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
| Другой специалист | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
| Заведующий отделением | | |  | | | | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Дата формирования | |  | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Отделение | |  | | | | | | | | | | | | |
| 3. | ФИО пациента | |  | | | | | | | | | | | | |
| 4. | Дата рождения пациента | |  | | | | | | | | | | | | |
| 5. | Номер амбулаторной карты/истории болезни | |  | | | | | | | | | | | | |
| 6. | Этап реабилитации | | первый | | | второй | | | | | третий | | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | |
| 7. | Длительность курса медицинской реабилитации | | в стационаре, койко-дней | | | | | амбулаторно, дней | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
| 8. | Двигательный режим | | строгий постельный | постельный | расширенный постельный | | палатный | | свободный/общебольничный | | | щадящий | | щадяще-тренирующий | |
|  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |
| 9. | Питание | | основной вариант диеты (ОВД) | щадящая диета (ЩД) | высокобелковая диета (ВБД) | | низкокалорийная диета (НКД) | | лечебная низкобелковая диета (НБД) | | | диета при сахарном диабете (СД) | | индивидуальная диета (ИД) | |
|  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |
| 10. | Лекарственная терапия | | согласно листу назначения | | | | | | | | | | |  | |
| 11. | Реабилитационные мероприятия | | | | | | | | | | | | | | |
|  | наименование нарушения/ограничения согласно реабилитационному диагнозу | наименование медицинской услуги (согласно номенклатуре) | | цель проведения | место проведения | | время начала в час./мин. | | | продолжительность в мин. | | | кратность | | исполнитель |
| 1 |  |  | |  |  | |  | | |  | | |  | |  |
| ... |  |  | |  |  | |  | | |  | | |  | |  |
| 12. | Общая длительность реабилитационных мероприятий | | |  | | | | | | | | | | | |
| 13. | Дата и время начала (для 1 этапа) | | |  | | | | | | | | | | | |
| 14. | Диагностические мероприятия, которые дополнительно потребовались для реализации ИПМР | | | | | | | | | | | | | | |
|  | мероприятие | | | | | назначение | | | | | | | | | |
| консультация врача специалиста (определить профиль) | | | | |  | | | | | | | | | |
| консультация специалиста в высшим немедицинским образованием (определить профиль) | | | | |  | | | | | | | | | |
| лабораторное обследование | | | | |  | | | | | | | | | |
| инструментальное обследование | | | | |  | | | | | | | | | |
| дополнительное сестринское обследование | | | | |  | | | | | | | | | |
| консультация социального работника | | | | |  | | | | | | | | | |
| консультация юриста | | | | |  | | | | | | | | | |
| дополнительный консилиум (определить состав) | | | | |  | | | | | | | | | |
| телемедицинская консультация (определить уровень) | | | | |  | | | | | | | | | |
| 15. | Прогнозируемый результат | | | | | Полностью (+) | | | Частично  (+) | | | | По доменам МКФ | | |
|  | восстановление нарушенных функций | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  | достижение компенсации утраченных функций | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  | ФИО пациента | | | | |  | | | подпись | | | |  | | |
|  | ФИО члена семьи пациента | | | | |  | | | подпись | | | |  | | |
| 16. | МДРК, специалист | | | | | ФИО | | | подпись | | | | дата | | |
|  | лечащий врач/врач ФРМ (при наличии) | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  | врач-физиотерапевт | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  | специалист по физической реабилитации  (инструктор-методист по лечебной физкультуре,  инструктор по лечебной физкультуре) | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  | медицинский логопед | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  | медицинский психолог/психотерапевт | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  | медицинская сестра по медицинской реабилитации | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  | специалист по эргореабилитации (при наличии) | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  | медицинская сестра палатная | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  | заведующий отделением | | | | |  | | |  | | | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ МДРК  (РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЭПИКРИЗ) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Дата | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 2. | Дата поступления | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 3. | Клинический диагноз | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 4 | Наличие инвалидности | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 5. | МКБ | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 6. | Оценка реабилитационного статуса пациента | | | | | | | | | | первичный осмотр  (+) | | | | повторный осмотр  (+) | |
|  | | | |  | |
| 7. | ШРМ, баллов (для взрослых) | | | | | | | | | | при поступлении | | | | при выписке | |
|  | | | | | | | | | |  | | | |  | |
| 8. | Реабилитационные шкалы | | | | | | | | | |  | | | |  | |
|  | | | | | | | | | |
| 9. | Реабилитационный диагноз (в категориях МКФ) | | | | | | | | | | | | | | | |
| МКФ категориальный профиль | | | | | | | | | | | | | | | |
| МКФ категории | | МКФ определитель | | | | | | | | | Исх./абс | | Повт./абс | | Динамика +/- |
| Код домена | Наименование домена МКФ | -4 | -3 | -2 | -1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 |  | |  | |  |
| Функции | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
| Структуры | | -4 | -3 | -2 | -1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
| Активность/участие | | -4 | -3 | -2 | -1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
| Факторы окружающей среды | | облегчающие факторы | | | | | барьеры | | | |  | |  | |  |
|  | | -4 | -3 | -2 | -1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 |  | |  | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
| Персональные факторы | | -4 | -3 | -2 | -1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 |  | |  | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
| 10. | Реабилитационный потенциал | | | | высокий | | | | средний | | | | низкий | | отсутствует | |
|  | | | |  | | | |  | |  | |
| реализован | | | | | | | | не реализован | | | |
|  | | | | | | | |  | | | |
| 11. | Реабилитационная цель, поставленная на этап медицинской реабилитации | | | | достигнута | | | | достигнута частично | | | | не достигнута | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | |
| 12. | Достигнута компенсация утраченных функции | | | | полностью | | | | | | | | частично | | | |
|  | | | | | | | |  | | | |
| 13. | Восстановлены нарушенные функции | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| 14. | Положительные результаты отсутствуют | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 15. | Отсутствие/наличие осложнений (рецидив заболевания/состояния, пролежни, пневмония, тромбоз глубоких вен (ТГВ), тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА), сепсис, мочевая инфекция, острый живот, иное (указать) | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 16. | Итоги реализации индивидуального плана медицинской реабилитации с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента | | | | | | | | | | | | | | | |
| Заключение врача ФРМ | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Заключение инструктора-методиста | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Заключение физиотерапевта | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Заключение медицинского психолога | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Заключение логопеда | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Заключение специалиста по эргореабилитации | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 17. | Рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента с обязательным указанием следующего этапа медицинской реабилитации (перечень мероприятий и методов медицинской реабилитации, условия, интенсивность и кратность их проведения, а также при необходимости дополнительные обследования) | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 18. | Специалисты МДРК | | | | Ф.И.О., подпись | | | | | | | | дата | | | |
|  | лечащий врач/врач ФРМ | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| врач-физиотерапевт | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| специалист по физической реабилитации  (инструктор-методист по лечебной физкультуре,  инструктор по лечебной физкультуре) | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| медицинский логопед | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| медицинский психолог/психотерапевт | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| медицинская сестра по медицинской реабилитации | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| специалист по эргореабилитации (при наличии) | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| медицинская сестра палатная | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| заведующий отделением | | | |  | | | | | | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Контрольная карта пациента | | | | | |
| 2 | N п/п |  | | | | |
| 3 | фамилия пациента |  | | | | |
| 4 | имя |  | | | | |
| 5 | отчество |  | | | | |
| 6 | дата рождения |  | | | | |
| 7 | адрес |  | | | | |
| 8 | наличие инвалидности |  | | | | |
| 9 | диагноз клинический |  | | | | |
| 10 | МКБ |  | | | | |
| 11 | КСГ |  | | | | |
| 12 | оценка по ШРМ, баллов (для взрослых) |  | | | | |
| 13 | направившая МО |  | | | | |
| 14 | наименование МО, оказывающей медицинскую помощь на | | | | | |
| 15 | 1 этапе |  | | | | |
| 16 | 2 этапе |  | | | | |
| 17 | 3 этапе |  | | | | |
| 18 | дата госпитализации |  | | | | |
| 19 | дата выписки |  | | | | |
| 20 | профиль отделения |  | | | | |
| 21\* | дата направления пациента для оказания паллиативной помощи |  | | | | |
| 22\* | дата направления пациента на МСЭ для определения оценки ограничений жизнедеятельности, обусловленных стойкими расстройствами функционирования органов и систем и определения индивидуальной программы реабилитации/абилитации инвалида (ИПРА) |  | | | | |
| 23 \* | дата отказа в проведении дальнейшей медицинской реабилитации (указать причину) |  | | | | |
| 24 | этап | физическая реабилитация, мин | психологическая реабилитация, мин | физиотерапия, мин | логопед, мин | эрготерапия, мин |
| 25 | 1 |  |  |  |  |  |
| 26 | 2 |  |  |  |  |  |
| 27 | 3 |  |  |  |  |  |
| 28 | Итого количество времени занятий и процедур в день, минут |  | | | | |
| \* Заполняется при направлении в случае направления на паллиативную помощь, МСЭ и отказе от проведения медицинской реабилитации | | | | | | |

Приложение N 7

к приказу

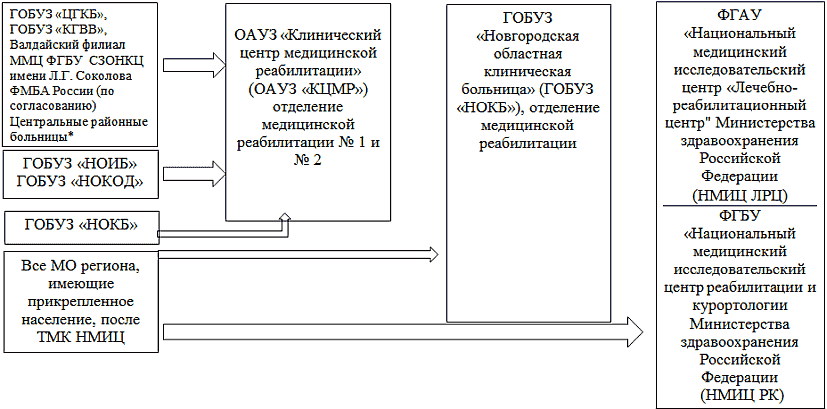
министерства здравоохранения

Новгородской области

от 09.02.2024 N 135-д

Схема маршрутизации пациентов по профилю

"Медицинская реабилитация"



|  |
| --- |
| \*ГОБУЗ "Боровичская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Демянская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Зарубинская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Крестецкая центральная районная больница"  ГОБУЗ "Маловишерская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Марёвская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Новгородская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Центральная городская клиническая больница"  ГОБУЗ "Окуловская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Пестовская центральная районная больница"  ОАУЗ "Поддорская центральная районная больница", Холмский филиал  ГОБУЗ "Солецкая центральная районная больница"  ГОБУЗ "Старорусская центральная районная больница", Волотовский и Парфинский филиалы  ОАУЗ "Хвойнинская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Чудовская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Шимская центральная районная больница" |

СХЕМА маршрутизации пациентов на 3 этап

медицинской реабилитации (взрослое население)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование МО, направляющей пациентов на медицинскую реабилитацию |  | Наименование МО и ОМР, оказывающей медицинскую помощь по медицинской реабилитации |
|  |  |  |
| ОАУЗ "КЦМР" |  | ОАУЗ "КЦМР",  амбулаторное отделение медицинской реабилитации,  дневной стационар |
|  |  |
| ГОБУЗ "ЦГКБ",  поликлиника N 1 и N 4 |  |
|  |  |  |
| ГОБУЗ "КГВВ",  поликлиника ГОБУЗ "КГВВ" |  | ГОБУЗ "КГВВ"  амбулаторное отделение медицинской реабилитации,  дневной стационар |
|  |  |
| ГОБУЗ "ЦГКБ"  3 поликлиника |  |
|  |  |
| ГОБУЗ "НЦРБ" |  |

СХЕМА маршрутизации пациентов

на 2 этап медицинской реабилитации

(III - IV - V уровень курации, детское население)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование МО, направляющей пациентов медицинскую реабилитацию |  | Наименование МО, оказывающей медицинскую помощь по медицинской реабилитации в Новгородской области |  | Наименование МО, оказывающей медицинскую помощь по медицинской реабилитации  (IV - V уровень курации) |
|  |  |  |  |  |
| ГОБУЗ "ОДКБ",  специализированные отделения |  | ГОБУЗ "ОДКБ" отделение медицинской реабилитации для детей с заболеваниями нервной системы (детское нейрореабилитационное отделение),  отделение медицинской реабилитации для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата (детское ортопедическое реабилитационное отделение),  отделение медицинской реабилитации для детей с соматическими заболеваниями (детское соматическое реабилитационное отделение) |  | НМИЦ |
|  |  |  |
| ГОБУЗ "Боровичская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Демянская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Зарубинская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Крестецкая центральная районная больница"  ГОБУЗ "Маловишерская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Марёвская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Новгородская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Центральная городская клиническая больница"  ГОБУЗ "Окуловская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Пестовская центральная районная больница"  ОАУЗ "Поддорская центральная районная больница", Холмский филиал  ГОБУЗ "Солецкая центральная районная больница"  ГОБУЗ "Старорусская центральная районная больница", Волотовский и Парфинский филиалы  ОАУЗ "Хвойнинская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Чудовская центральная районная больница"  ГОБУЗ "Шимская центральная районная больница"  Валдайский филиал ММЦ ФГБУ СЗОНКЦ имени Л.Г. Соколова ФМБА России (по согласованию) |  |

СХЕМА маршрутизации пациентов

на 3 этап медицинской реабилитации

(I - II уровень курации, детское население)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование МО, направляющей пациентов на медицинскую реабилитацию |  | Наименование МО, оказывающей медицинскую помощь по медицинской реабилитации |
|  | | |
| ГОБУЗ "ОДКБ"  специализированные отделения,  детская поликлиника N 2 |  | ОАУЗ "Новгородский врачебно-физкультурный диспансер"  амбулаторное отделение медицинской реабилитации |
|  | |
| ГОБУЗ "ЦГКБ"  детская поликлиника N 1 и N 3 |  |

Приложение N 8

к приказу

министерства здравоохранения

Новгородской области

от 09.02.2024 N 135-д

СХЕМА ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВОЙ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ (ТМК)

ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Медицинская организация, оказывающая специализированную медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара | запрос | ОАУЗ "КЦМР" | запрос | НМИЦ |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| ответ | ответ |
|  |  |  |  |
| Медицинская организация, имеющая прикрепленное население |  |  |  |