



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ  
П Р И К А З**



от 01.11.2022 № 1283-Ф  
Великий Новгород

**Об организации медицинской реабилитации  
на территории Новгородской области**

С целью реализации статьи 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. N 788н «Порядок организации медицинской реабилитации взрослых», в целях повышения доступности медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новгородской области (далее – ТППГ)

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:
  - 1.1. Правила организации медицинской реабилитации на территории Новгородской области.
  - 1.2. Шкалу реабилитационной маршрутизации (далее-ШРМ) согласно Приложению № 1 к настоящему приказу.
  - 1.3. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» в рамках реализации ТППГ в Новгородской области согласно Приложению № 2 к настоящему приказу.
  - 1.4. Перечень кодов клинико-статистических групп, острых заболеваний, неотложных состояний и оперативных вмешательств, международной классификации болезней, подлежащих медицинской реабилитации (взрослое население) согласно Приложению № 3 к настоящему приказу.
  - 1.5. План мероприятий («дорожная карта») по развитию медицинской реабилитации на период 2022-2024 г.г. в Новгородской области согласно Приложению № 4 к настоящему приказу.
  - 1.6. Отчетные формы, заполняемые при оказании реабилитационной помощи согласно Приложению № 5 к настоящему приказу.
2. Руководителям медицинских организаций, оказывающих помощь в рамках ТППГ в Новгородской области обеспечить:

Дата поступления на согласование	Наименование должности, инициалы и фамилия лица, с которым согласуется проект приказа министерства	Подпись лица, с которым согласуется проект приказа министерства, дата согласования
	Павлуцких А.В., заместитель министра	
	Карпов В.О., директор департамента правовой и кадровой работы	
04.11.2022	Щедрова А.В., директор департамента охраны здоровья населения и ведомственного контроля качества медицинской помощи	
	Березина Р.А., главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Новгородской области	



2.1. Оказание медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослому населению в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка оказания медицинской реабилитации взрослым» и маршрутизацию пациентов, утвержденную настоящим приказом;

2.2. Назначение ответственного лица за соблюдение маршрутизации пациентов на реабилитационное лечение, ведение учетно-отчетной документации, информацию об ответственном лице (Ф.И.О., должность, контактные телефоны) направить в департамент охраны здоровья населения и ведомственного контроля качества медицинской помощи министерства здравоохранения Новгородской области (далее – министерство) по электронной почте: 732159@novreg.ru.

2.3. Предоставление учетных форм главному внештатному специалисту по медицинской реабилитации Березиной Р.А. ежеквартально, в срок не позднее 5 числа, следующего за отчетным периодом согласно Приложению № 5 к настоящему приказу.

3. Главному врачу ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации» Р.А. Березиной:

- осуществлять мониторинг маршрутизации и экспертизу направления пациентов на реабилитацию;

- обеспечить формирование реестра пациентов;

- обеспечить деятельность Бюро маршрутизации для проведения консультаций и участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам осуществления медицинской реабилитации в соответствии с требованиями Приказа министерства здравоохранения Новгородской области от 10.09.2019 № 650-Д «О телемедицинских консультациях».

4. Главным внештатным специалистам министерства здравоохранения Новгородской области кардиологам Ломовцевой Р.Х., Виноградову А.И., неврологу Старикову П.В., онкологу Манцыреву Е.О., травматологу-ортопеду Антипову П.Ю. обеспечить организационно-методическую работу с профильными врачами-специалистами по соблюдению маршрутизации больных в специализированные отделения для проведения медицинской реабилитации согласно правил организации медицинской реабилитации на территории Новгородской области.

5. Признать утратившим силу приказ от 09.09.2021 № 815-Д «Об организации медицинской реабилитации на территории Новгородской области».

6. Контроль за выполнением настоящего приказа оставляю за собой.

**Министр**

**В.Н. Яковлев**



Утверждены  
Приказом министерства здравоохранения  
Новгородской области  
«Об организации медицинской реабилитации  
на территории Новгородской области»  
от 01.11.2022 № 1283-б

## **Правила организации медицинской реабилитации на территории Новгородской области**

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



№ 1 к Порядку оказания медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 сентября 2020 г., регистрационный номер № 60039).

7. Медицинская реабилитация осуществляется медицинскими организациями согласно Перечню медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации взрослому населению в Новгородской области согласно Приложению № 2 к настоящему приказу.

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 № 2 к Порядку оказания медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 сентября 2020 г., регистрационный номер № 60039).

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 № 3-5 к Порядку оказания медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 сентября 2020 г., регистрационный номер № 60039) на основе взаимодействия врачей-реаниматологов и (или) врачей-специалистов согласно приложению № 3 к настоящему Порядку.

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 № 2 к Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» и приложению № 31 к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Медицинская реабилитация на первом этапе осуществляется при взаимодействии МДРК с лечащим врачом и (или) врачом-анестезиологом-реаниматологом.

По окончании лечения на первом этапе заведующий отделением, оказывавшим неотложную специализированную помощь или заведующий отделением ранней реабилитации совместно с лечащим врачом принимает решение о маршрутизации на следующие этапы реабилитации путем оценки степени зависимости пациента по ШРМ. Направление проводится по результатам консультации специалиста по медицинской реабилитации (врача физической и реабилитационной медицины), в том числе с применением телемедицинских технологий с оформлением Направления на госпитализацию. 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 № 12-16 к Порядку оказания медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 сентября 2020 г., регистрационный номер № 60039) 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 № 13-18 к Порядку оказания медицинской реабилитации взрослых, утвержденному



приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 сентября 2020 г., регистрационный номер № 60039) на основе взаимодействия врачей-реаниматологов и (или) врачей-специалистов согласно приложению № 4 к настоящему Порядку.

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 организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный № 49577).

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 № 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 «Клинический госпиталь ветеранов войн» согласно Приказа министерства здравоохранения Новгородской области от 09.06.2020 года № 459 «О создании Регионального гериатрического центра».



Приложение № 1  
к приказу министерства здравоохранения  
Новгородской области  
«Об организации медицинской реабилитации  
на территории Новгородской области»  
от 01.11.2022 № 1283-Д

### Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ)

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,	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.

	как и до болезни.		
2	Легкое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности		
	<p>а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справляться с ними без посторонней помощи;</p> <p>б) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);</p> <p>в) не нуждается в наблюдении;</p> <p>г) может проживать один дома от недели и более без посторонней</p>	<p>а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справляться с ними без посторонней помощи;</p> <p>б) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);</p> <p>в) не нуждается в наблюдении;</p> <p>г) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи.</p>	<p>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;</p> <p>б) обычная физическая нагрузка не вызывает выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения. Стенокардия развивается при значительном, ускоренном или особо длительном напряжении (усилии). Тест шестиминутной ходьбы (ТШМ) &gt; 425 м. Тесты с физической нагрузкой (велозергометрия или спироэргометрия) <math>\geq 125</math> Вт <math>\geq 7</math> МЕ;</p> <p>в) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);</p> <p>г) не нуждается в наблюдении;</p> <p>д) может проживать один дома от недели и более без</p>



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

		1 недели.	
4	Выраженное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности	<p>а) умеренное ограничение возможностей передвижения, нуждается в дополнительном средстве опоры - костылях;</p> <p>б) умеренное ограничение возможностей самообслуживания и выполнения всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;</p> <p>в) выраженный болевой синдром во время движений, умеренно выраженный болевой синдром в покое (4 - 7 баллов по ВАШ);</p> <p>д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.</p>	<p>а) умеренное ограничение возможностей передвижения;</p> <p>б) стенокардия возникает при ходьбе от 100 до 500 м по ровной местности, при подъеме на 1 пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях. ТШМ = 150 - 300 м, тесты с физической нагрузкой (велозергметрия/спирозергметрия) = 25 - 50 Вт/2 - 3,9 МЕ;</p> <p>в) нуждается в посторонней помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;</p> <p>г) в обычной жизни нуждается в ухаживающем;</p> <p>д) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток.</p>
5	Грубое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности	<p>а) выраженное ограничение возможностей передвижения, нуждается в дополнительных средствах опоры - ходунки или самостоятельно</p>	<p>а) больной комфортно чувствует себя только в состоянии покоя, минимальные физические нагрузки приводят к появлению слабости, сердцебиения, одышки, болям в сердце.</p>
	<p>а) пациент прикован к постели;</p> <p>б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</p>		



	<p>в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;</p> <p>г) круглосуточно нуждается в уходе;</p> <p>д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи.</p>	<p>передвигается в коляске. Перемещение ограничено пределами стационарного отделения.</p> <p>Не может ходить по лестнице;</p> <p>б) выраженное ограничение возможностей самообслуживания и выполнения всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет и других;</p> <p>в) выраженный болевой синдром в покое (8 - 0 баллов по ВАШ), усиливающийся при движении;</p> <p>г) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток.</p>	<p>ТШМ &lt; 150 м;</p> <p>б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</p> <p>в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;</p> <p>г) круглосуточно нуждается в уходе;</p> <p>д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи.</p>
6	Нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности крайней степени тяжести		
	<p>а) хроническое нарушение сознания: витальные функции стабильны; нейромышечные и коммуникативные функции глубоко нарушены; пациент может находиться в условиях структурного подразделения медицинской</p>		

<p>организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология " (далее - реанимационное отделение); б) нейромышечная несостоятельнос ть: психический статус в пределах нормы, однако глубокий двигательный дефицит (тетраплегия) и бульбарные нарушения вынуждают больного остава ться в реанимационно м отделении.</p>		
--	--	--



Приложение № 2  
к приказу министерства здравоохранения  
Новгородской области  
«Об организации медицинской реабилитации  
на территории Новгородской области»  
от 01.11.2022 № 1283-Д

Перечень медицинских организаций,  
оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация»  
в рамках реализации ТПГТ в Новгородской области

№ п/п	наименование медицинской организации	группа медицинской организации	этап	код КСГ, взрослые
1	ГБУЗ «Новгородская областная клиническая больница»	3	1	-
			2*	st37.001 st37.002 st37.003 st37.004 st37.005 st37.006 st37.007 st37.008 st37.009 st37.010 st37.011 st37.012 st37.013
2	ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации»	2	2	st37.001 st37.002 st37.003 st37.005 st37.006 st37.007 st37.008 st37.009 st37.010 st37.011 st37.012 st37.013 st37.020 st37.021 st37.022 st37.023
			3	ds37.001 ds37.002 ds37.003 ds37.004 ds37.005 ds37.006 ds37.007 ds37.008

				ds37.014 ds37.015 ds37.016
			3	АКП
3	ГБОУЗ «Клинический госпиталь ветеранов войн»	1	3	ds37.001 ds37.002 ds37.003 ds37.004 ds37.005 ds37.006 ds37.007 ds37.008
			3	АКП

\*Оказание медицинской помощи по медицинской реабилитации при выделении объемов в ТПГГ планируется с 2024 года.



Приложение № 3  
к приказу министерства здравоохранения  
Новгородской области  
«Об организации медицинской реабилитации  
на территории Новгородской области»  
от 01.11.2022 № 1283-Д

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

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

		G09 G94* G97.8 G97 G61.0	Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы. Другие поражения головного мозга при заболеваниях, классифицированных в других рубриках. Другие нарушения нервной системы после медицинских процедур. Нарушения нервной системы после медицинских процедур не классифицированные в других рубриках. Воспалительная полинейропатия.		
2.	Реабилитация после перенесенных травм и операций на опорно-двигательной сфере	M24.5 M62.4 M62.5 T91 T92 T93 T94	Контрактура сустава, Контрактура мышцы. Истощение и атрофия мышц, не классифицированные в других рубриках. Последствия травм верхней конечности. Последствия открытого ранения верхней конечности. Последствия травм нижней конечности. Последствия травм, захватывающих несколько областей тела.	St37.005 St37.006	Ds37.003 Ds37.004
		M41	Сколиоз		
		S73.0	Вывих бедра		
		M80	Остеопороз с патологическим переломом		
3.	Реабилитация при соматических заболеваниях	T98.3			



Кардиореабилитация	I24.0 I25.2 I25.3 I25.5 I25.8 I27.0-I27.2 I27.8 I27.9 I42.0-I42.2 I42.8 I42.9 I44.0-I44.7 I48.0-I48.9 D15.1	Ишемическая болезнь сердца. Другие формы легочно-сердечной недостаточности.	St37.009	Ds37.005
	Q20-Q28  I05.0-I09.8  I34-I36 I97.0 I97.1 I97.8 I97.9	Состояние после аневризмэктомии  Оперативная коррекция нарушения ритма  Оперированные пороки сердца	St37.010	Ds37.006
Болезни системы кровообращения	I20 I25	Стенокардия (кроме нестабильной) не выше 2 ф.кл. Хроническая ишемическая болезнь сердца.	St37.011	Ds37.007 Ds37.008
Болезни органов дыхания	J12-J17 J80 J44 J45	Пневмонии (только после пребывания на ИВЛ в ОРИТ, ПИТ). ОРДС (при положительной рентгенологической и лабораторной динамике, ДН не выше 2 ст., эмфиземе не выше 2 ст.). ХОБЛ Бронхиальная астма		
Демиелинизирующие заболевания нервной системы	G35	Рассеянный склероз		
Болезни органов пищеварения	K91.1 K85 K25.0 K25.2 K25.3 K25.4 K26.6 K26.0 K26.6 K26.7	Синдром оперированного желудка с проявлениями легкой и средней степени тяжести (демпинг-и гипогликемический синдром легкой и средней степени тяжести). Операции по поводу тяжелых форм панкреатита (панкреонекроза), включая		

		K86.1 K91.5	некрсеквестрэктомии, резекции железы, обходные анастомозы, желчеотводящие вмешательства, в т.ч. операции, выполненные с использованием малоинвазивных технологий (лапароскопически или мини-лапаротомии). Состояние после обострения острой или хронической язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки, без кровотечения, прободения. Состояние после желудочно-кишечных кровотечений, обусловленных язвенной болезнью желудка, двенадцатиперстной кишки с кровопотерей средней и тяжелой степени. Состояние после обострения хронического панкреатита. Постхолецистэктомический синдром при исключении потребности в хирургическом лечении.		
	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M02.0- M02.9 M05.0- M06.9 M07.0- M07.9 M10.0- M13.9 M45 M46 M15 M16 M17	Инфекционные, реактивные артриты (артропатии), подагрическая артропатия, диабетическая артропатия. Ревматоидный артрит. Болезнь Бехтерева. Неспецифические спондилопатии, анкилозирующие спондилоартриты. Деформирующие остеоартрозы		
	Болезни мочевыделительной системы	N 20.0 - N20.9 N 21.9	Мочекаменная болезнь: состояние после проведенного оперативного лечения (дистанционная ударно-волновая литотрипсия, контактная литотрипсия камня мочеочника)		



		N11.1 N15.1	Острый пиелонефрит: состояние после проведенного оперативного лечения (удаление абсцесса, карбункула почки)		
	Онкорехабилитация	C 50	Состояния после проведенного оперативного или комплексного лечения при злокачественном новообразовании молочной железы с лимфенозной недостаточностью верхних конечностей	St37.020	
		C 16	Послеоперационные синдромы (в том числе демпинг-синдром, синдром мальабсорбции) при злокачественном новообразовании желудка	St 37.011	
	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19	J 12.8 J 18.9	Состояния после перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19	St37.021 St37.022 St37.023	Ds37.016

Приложение 4  
к приказу министерства здравоохранения  
Новгородской области  
«Об организации медицинской реабилитации  
на территории Новгородской области»  
от 01.11.2022 № 1283-Д

План мероприятий  
(«дорожная карта») по развитию медицинской реабилитации на период  
2022-2024 г. г. в Новгородской области

№ п/п	Мероприятие	Отв. исполнитель	Срок реализации
1	Переоснащение/дооснащение отделений медицинской реабилитации в:		
1.1	ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации»	министерство здравоохранения Новгородской области, главный врач ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации» Р.А. Березина	2022-2024 г. г.
1.2	ГОБУЗ «Клинический госпиталь ветеранов войн»	министерство здравоохранения Новгородской области, главный врач ГОБУЗ «Клинический госпиталь ветеранов войн» Э.В. Григорьев	2022-2024 г. г.
1.3	ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница»	министерство здравоохранения Новгородской области, главный врач ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» И.М. Кяльвийнен	2022-2024 г. г.
2	Обучение специалистов: врачей, немедицинский персонал, средний медицинский персонал	главные врачи ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации» Р.А. Березина, ГОБУЗ «Клинический госпиталь ветеранов войн» Э.В. Григорьев, ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» И.М. Кяльвийнен	2022- 2024 г. г.
3	Организация медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослых на первом этапе (ранняя реабилитация) 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»,	министерство здравоохранения Новгородской области, главные врачи: - ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» А.В. Тарасов, -ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» В.Ю. Ладыгин, -ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница А.В. Бас, -ГОБУЗ «Новгородский областной клинический онкологический диспансер» Е.О.	2022-2024 г. г.



	«неврология», «травматология и ортопедия», «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология», «терапия», «онкология», «нейрохирургия», «пульмонология» в соответствии с рекомендуемым числом МДРК (Приложение 3-5 Порядка)	Манцырев	
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 районная больница», -ГОБУЗ Старорусская районная больница, -ГОБУЗ «Новгородский областной клинический онкологический диспансер»	Главные врачи: -ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» А.В. Тарасов, -ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» В.Ю. Ладыгин, -ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница А.В. Бас -ГОБУЗ «Новгородский областной клинический онкологический диспансер» Е.О. Манцырев	2022-2024 г.г.
3.2	Приобретение оснащения для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в соответствии с Порядком	министерство здравоохранения Новгородской области, главные врачи: ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» А. В. Тарасов, ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» В.Ю. Тарасов, ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница А.В. Бас, ГОБУЗ «Новгородский областной клинический онкологический диспансер» Е.О. Манцырев	2022-2024 г.г.
4	Перераспределение структуры коечного фонда медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях для выделения необходимого числа реабилитационных коек	министерство здравоохранения Новгородской области	2022-2024 г.г.
5	Организация медицинской помощи по медицинской реабилитации на втором и	министерство здравоохранения Новгородской области, главные врачи	2023 -2025 г.г.

	третьем этапе в:	- ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» И.М. Кяльвияйнен
5.1	ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» -стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы (Приложения 6-8 Порядка), -стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов для пациентов с соматическими заболеваниями, дневной стационар (Приложения 6-8, 11-12, 13-15 Порядка)	- ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» И.М. Кяльвияйнен - ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» А.В. Тарасов, ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» В.Ю. Ладягин, ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница А.В. Бас
	ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» -стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, -амбулаторное отделение (Приложения 6-8, 16-18 Порядка)	
5.2	ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» -стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, -стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов для пациентов с соматическими заболеваниями, -амбулаторное отделение (Приложения 6-8, 11-12, 16-18 Порядка)	
5.3	ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции	



	центральной нервной системы, стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов для пациентов с соматическими заболеваниями, амбулаторное отделение (Приложение 6-8, 11-12, 16-18 Порядка),		
6	Создание автоматизированной системы контроля качества лечения, мониторинга, регионального регистра пациентов, нуждающихся в проведении медицинской реабилитации в ГИС Новгородской области	министерство здравоохранения Новгородской области, ГОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Р.А. Березина	2023-2024 г.г.
7	Создание в ГИС автоматизированной системы мониторинга по медицинской реабилитации, регионального регистра пациентов, нуждающихся в проведении медицинской реабилитации	министерство здравоохранения Новгородской области, ГОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации»	2023-2024 г. г.
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 министерства здравоохранения Новгородской области	ежегодно согласно планам работы

Приложение № 5  
к приказу министерства здравоохранения  
Новгородской области  
«Об организации медицинской реабилитации  
на территории Новгородской области»  
от 01.11.2022 № 1283-Ф

Отчетные формы, заполняемые при оказании реабилитационной помощи

1	Контрольная карта пациента	
2	№ п/п	
3	фамилия пациента	
4	имя	
5	отчество	
6	дата рождения	
7	адрес	
8	диагноз клинический	
9	МКБ-10	
10	КСГ	
11	оценка по ШРМ, баллов	
12	направившая МО	
13	наименование МО, оказывающей медицинскую помощь на	
14	1 этапе	
15	2 этапе	
16	3 этапе	
17	дата госпитализации	
18	дата выписки	
19	профиль отделения	
20*	дата направления пациента для оказания паллиативной помощи	
21*	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)	
22*	дата отказа в проведении дальнейшей медицинской реабилитации (указать причину)	
23	мероприятия медицинской реабилитации	



24	количество времени занятий и процедур в день, минут					
25	этап 1					
26	этап 2					
27	этап 3					
*Заполняется при направлении в случае направления на паллиативную помощь, МСЭ и отказе						