

**ПРИКАЗ**

Номер документа	Дата документа
227-ОД	16.04.2024

**« Об оказании медицинской реабилитации  
взрослых в ГБУЗ ПК ГБ г. Соликамск»**

В соответствии с частью 5 статьи 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", приказом МЗ РФ от 31 июля 2020 г. N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых"

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить и ввести в действие с 16.04.2024 г. положение «Порядок оказания первого этапа (ранней) медицинской реабилитации взрослых» (приложение № 1).
2. Назначить ответственным лицом за оказание медицинской помощи по медицинской реабилитации врача физической и реабилитационной медицины Бочканову Е.В. (далее- ответственное лицо).
3. Ответственному лицу:
  - 3.1. Обеспечить оказание ранней медицинской реабилитации взрослому населению Соликамского городского округа на стационарном этапе.
  - 3.2. Провести отбор пациентов, подлежащих ранней медицинской реабилитации, с заполнением соответствующих документов.
  - 3.3. Осуществлять мониторинг показателей эффективности работы по медицинской реабилитации.
  - 3.4. Осуществлять анализ проведения ранней медицинской реабилитации с предоставлением информации на оперативных совещаниях у заместителя главного врача.
  - 3.5. Организация консультирования пациентов и их родственников по вопросам медицинской реабилитации.
  - 3.6. Осуществление организационно-методической помощи лечащим врачам по оказанию медицинской реабилитации.
4. Заведующему ПСО по профилю «неврология» Хусаиновой О.А., заведующему ОРИТ Леонтьеву В.В. обеспечить преемственность при оказании ранней медицинской реабилитации.
5. Специалисту по связям с общественностью Букреевой А.О. разместить информацию об оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослому населению в ГБУЗ ПК «Городская больница г. Соликамск» на сайте [gb1.solzdrav.ru](http://gb1.solzdrav.ru).
6. Отменить приказ от 05.09.2022г. № 473-ОД Об оказании медицинской реабилитации взрослых в ГБУЗ ПК ГБ г. Соликамск с 16.04.2024г.
7. Старшему делопроизводителю Неклюдовой А.Ю. ознакомить с приказом ответственных лиц в течение 3 дней.
8. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

И.о. главного врача



Пантелеева Н.Н.



## Положение

### «Порядок оказания первого этапа (ранней) медицинской реабилитации взрослых в ГБУЗ ПК ГБ г. Соликамск».

1. Настоящее Положение устанавливает в ГБУЗ ПК «ГБ г. Соликамск» правила организации оказания первого этапа (ранней) медицинской реабилитации (далее - медицинская реабилитация) взрослым пациентам, перенесшим острые заболевания, неотложные состояния, которые наиболее часто приводят к временной и стойкой утрате трудоспособности, последующей их инвалидизации и ограничениям жизнедеятельности и порядок организации деятельности отделения ранней медицинской реабилитации (далее - Отделение).
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 наличии лицензии на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации.
4. Медицинская реабилитация в ГБУЗ ПК «ГБ г. Соликамск» осуществляется пациентам при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по профилям «неврология» и «анестезиология и реаниматология».
5. Медицинская реабилитация осуществляется в следующих условиях: стационарно в отделении ранней медицинской реабилитации, осуществляющего свою деятельность в соответствии с приложениями №№ 3-5 к Порядку организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом № 788н (далее - Порядок) в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение на базе первично-сосудистого отделения по профилю «неврология» и в отделении реанимации и интенсивной терапии терапевтического стационара.
6. Отделение является структурным подразделением ГБУЗ ПК «ГБ г. Соликамск» и создается в целях осуществления мероприятий по медицинской реабилитации на первом этапе.
7. Структура и штатная численность Отделения устанавливаются главным врачом ГБУЗ ПК «ГБ г. Соликамск» с учетом рекомендуемых штатных нормативов Отделения:
9. На должность врача по физической и реабилитационной медицине/врача по медицинской реабилитации назначается врач, соответствующий требованиям профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации" и имеющий сертификат специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина" и (или) свидетельство об аккредитации специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина".
8. Отделение выполняет следующие функции:
  1. оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики на основании анализа жалоб, анамнеза, физикального обследования, клинических данных, результатов лабораторных, инструментальных исследований, назначенных лечащим врачом и (или) врачом по физической и реабилитационной медицине/врачом по медицинской реабилитации, данных обследований, проведенных психологом, логопедом, врачом-физиотерапевтом;
  2. 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 МКФ и его изменения в процессе проведения мероприятий по медицинской реабилитации;

3. 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;

4. формирование цели и задач проведения реабилитационных мероприятий;

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

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

7. оценка эффективности реализованных в рамках ИПМР реабилитационных мероприятий;

8. 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, рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента;

9. ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о медицинской деятельности.

9. В структуре Отделения предусмотрено:

-помещение для организации рабочего места врача и медицинской сестры;

-помещение для организации рабочего места специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды;

-помещение для хранения медицинской документации;

-помещение для хранения передвижного медицинского оборудования;

-помещение для хранения медицинских изделий;

-помещение для проведения консультаций с применением телемедицинских технологий с модулем оборудования.

10. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения отделения ранней медицинской реабилитации (приложение N 5 к Порядку).

11. Отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений ГБУЗ ПК «ГБ г. Соликамск».

12. Медицинская реабилитация на первом этапе осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой (далее - МДРК), сформированной из врача физической и реабилитационной медицины, медицинского психолога, логопеда, инструктора-методиста по лечебной физкультуре, медицинской сестры по физиотерапии, медицинской сестры палатной осуществляющей свою деятельность в соответствии с Положением о мультидисциплинарной реабилитационной команде (Приложение № 1 к Порядку оказания первого этапа (ранней) медицинской реабилитации взрослых в ГБУЗ ПК ГБ г. Соликамск)).

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

14. Медицинская реабилитация на первом этапе оказывается из расчета не менее 60 минут ежедневно, продолжительность курса реабилитационных мероприятий не менее 5 дней.

15. Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе должны быть начаты в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, хронических критических состояниях и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 1 часа, но не более 3 часов.

16. В случае перевода пациента из ОРИТ в ПСО по профилю «неврология» до окончания курса, реабилитационное лечение продолжается усилиями МДРК отделения ранней медицинской реабилитации.



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

Медицинская реабилитация осуществляется на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

18. Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, применяется ШРМ в соответствии с приложением N 1 к Порядку организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом № 788н.

19. При переводе пациента из отделения реанимации и интенсивной терапии в ПСО по профилю «неврология» 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.

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

Приложение №1  
к Порядку оказания первого этапа (ранней)  
медицинской реабилитации взрослых  
в ГБУЗ ПК ГБ г. Соликамск

### **Положение о мультидисциплинарной реабилитационной команде**

1. Настоящее положение устанавливает правила организации деятельности мультидисциплинарной реабилитационной команды (далее - МДРК).
2. МДРК является структурной-функциональной единицей отделения ранней медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы.
3. Руководит работой МДРК врач физической и реабилитационной медицины - специалист, соответствующий требованиям профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации".
4. Состав МДРК формируется персонифицировано в соответствии с индивидуальным планом медицинской реабилитации пациента (далее - ИПМР).
5. В состав МДРК входят: врач по физической и реабилитационной медицине/врач по медицинской реабилитации, медицинский психолог, логопед, инструктор-методист по лечебной физкультуре, медицинская сестра по физиотерапии.
6. МДРК выполняет следующие функции:
  - оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики на основании анализа жалоб, анамнеза, физикального обследования, клинических данных, результатов лабораторных, инструментальных исследований, назначенных лечащим врачом и (или) врачом по физической и реабилитационной медицине/врачом по медицинской реабилитации, данных обследований, проведенных психологом, логопедом;
  - 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, рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента;

-консультирование по вопросам медицинской реабилитации с использованием телемедицинских технологий;

-дача рекомендаций по направлению пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с Положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья;

-ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности.

7. Количество МДРК при осуществлении медицинской реабилитации на первом этапе в ГБУЗ ПК «ГБ г. Соликамск»-не менее одной МДРК на 15 пациентов в ПСО по профилю «неврология».



**Правила определения этапов медицинской реабилитации, группы медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию взрослых**

1. 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).

2. Градации оценки и описание ШРМ приведены в таблице N 1.

**Таблица N 1. Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ)**

Значени я показате ля 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	а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той	а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той



	<p>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>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>степенью активности, которая была до болезни, но может справляться с ними без посторонней помощи;</p> <p>б) обычная физическая нагрузка не вызывает 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 (велоэргометрия 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 посторонней помощи.</p>
3	Умеренное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности		
	<p>а) может передвигаться самостоятельно;</p> <p>б) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие виды повседневной активности;</p> <p>в) нуждается в посторонней помощи при выполнении</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</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</p>

	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>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 (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.</p>
4	<p>Выраженное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности</p> <p>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.</p>	<p>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</p>	<p>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</p>

		<p>болевым синдромом в покое (4-7 баллов по ВАШ) д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.</p>	<p>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.</p>
5	<p>Грубое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности</p>		
	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>а) больной комфортно чувствует себя только в состоянии покоя, минимальные физические нагрузки приводя к появлению слабости, сердцебиения, одышки, болям в сердце. ТШМ &lt; 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.</p>
6	<p>Нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности крайней степени тяжести</p>		
	<p>а) хроническое нарушение сознания: витальные функции стабильны; нейромышечные и коммуникативные функции глубоко нарушены; пациент может находиться в</p>		



<p>условиях структурного подразделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" (далее - реанимационное отделение);</p> <p>б) нейромышечная несостоятельность: психический статус в пределах нормы, однако глубокий двигательный дефицит (тетраплегия) и бульбарные нарушения вынуждают больного оставаться в реанимационном отделении.</p>		
---	--	--

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

4. Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на первом и (или) втором этапах и имеющий значения ШРМ 2-3 балла, направляется на третий этап медицинской реабилитации в медицинскую организацию первой, второй, третьей и четвертой групп<sup>1</sup>.

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

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

