

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых"

Порядок организации медицинской реабилитации взрослых

1. 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.

2. Медицинская реабилитация осуществляется при оказании: первичной медико-санитарной помощи;

3. Медицинская реабилитация осуществляется в следующих условиях: амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

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

5. Медицинская реабилитация на всех этапах осуществляется **мультидисциплинарной** реабилитационной командой (далее – МДРК).

Задачи:

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 здоровья² (далее - МКФ) 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.

6. Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, применяется ШРМ в соответствии.

7. Первый этап медицинской реабилитации рекомендуется осуществлять в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: "анестезиология и реаниматология"³, "неврология"⁴, "травматология и ортопедия"⁵, "сердечно-сосудистая хирургия"⁶, "кардиология"⁶, "терапия"⁸, "онкология"⁷, "нейрохирургия"⁹, "пульмонология"¹⁰.

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

9. 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.

10. *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.*

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

12. Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется МДРК, сформированной из числа работников амбулаторного отделения медицинской реабилитации и (или) дневного стационара медицинской реабилитации.

13. Пациенты, имеющие медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи, направляются в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь согласно Положению 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 здоровья¹¹.

14. Пациенты, имеющие медицинские показания для оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", направляются для ее оказания в соответствии с Порядком.

15. Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию, подразделяются на четыре группы:

медицинские организации первой группы осуществляют медицинскую реабилитацию при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара пациентам, состояние которых оценивается 1-3 балла по ШРМ;

медицинские организации второй группы осуществляют медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара и (или) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 2-5 баллов по ШРМ;

медицинские организации третьей группы осуществляют медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 2-6 баллов по ШРМ;

медицинские организации четвертой группы - федеральные учреждения, осуществляющие медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 3-6 баллов по ШРМ.

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).

Таблица № 1. Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ)

Значения ШРМ (баллы)	Описание состояния функционирования и ограничения показателя жизнедеятельности (функции и структуры организма, активное участие пациента)		
	При заболеваниях или состояниях опорно-центральной нервной системы	При заболеваниях или состояниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	При соматических заболеваниях
0	Отсутствие нарушений жизнедеятельности. Функции, структуры организма полностью		

помощи; б) раздевается, ходит в физической на
 может магазин, готовит (велоэргометрия
 самостоятельно еду, может спироэргометрия) ≥ 125 Вт
 себя совершать в) может самостоятельно
 обслуживать небольшие обслуживать (сам одев
 (сам одевается и путешествия и раздевается, ходит в м
 раздевается, переезды, готовит еду, может со
 ходит в магазин, самостоятельно небольшие путешестве
 готовит еду, передвигается); в) переезды, самосто
 может не нуждается в передвигается); г) не ну
 совершать наблюдении; г) в наблюдении; д)
 небольшие может проживать проживать один дома от
 путешествия и один дома от недели и более без пост
 переезды, и более без помощи.
 самостоятельно посторонней
 передвигается); помощи.
 в) не нуждается
 в наблюдении;
 г) может
 проживать один
 дома от недели
 и более без
 посторонней
 помощи.

Умеренное нарушение функционирования и ограни
 зненности деятельности

3

а) может а) может а) может передв
 передвигаться передвигаться самостоятельно без пост
 самостоятельно; самостоятельно, с помощи; б) патолог
 б) помощью трости; симптомы в покое отсут
 самостоятельно б) незначительное обычная физическая н
 одевается, ограничение вызывает с
 раздевается, возможностей утомляемость, сердце
 ходит в туалет, самообслуживания одышку, стен
 ест и выполняет при одевании, развивается при ход
 другие виды раздевании, расстояние > 500 м по
 повседневной посещения местности, при подъеме
 активности; в) туалета, приеме пролет обычных ступ
 нуждается в пищи и среднем темпе в норм

посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: в) приготовления 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.

выполнении других видов повседневной активности; в) нуждается в помощи при выполнении сложных видов активности: г) приготовления 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.

условиях. ТШМ = 301 - Тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия /спироэргометрия) = 75 - 4 - 6,9 МЕ; в) самостоятельно одевается, раздевается, туалет, ест и выполняет виды повседневной активности; г) нуждается в помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, похода в магазин за покупками; д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.

Правила организации деятельности амбулаторного отделения медицинской реабилитации

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности амбулаторного отделения медицинской реабилитации (далее - Амбулаторное отделение).

2. Амбулаторное отделение является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, и создается в целях осуществления медицинской реабилитации на третьем этапе.

3. На должность врача Амбулаторного отделения назначается врач физической и реабилитационной медицины/врач по медицинской реабилитации, 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".

4. *Амбулаторное отделение осуществляет 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;

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 здоровья² (далее - МКФ) 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 (ШРМ), рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента;

Структура медицинской реабилитации, амбулаторный этап;

кабинет физиотерапии;
кабинет для индивидуальных занятий физической реабилитацией;
малый зал для групповых занятий физической реабилитацией (до 5 человек);
зал механотерапии;
тренажерный зал;
зал интерактивных технологий и когнитивной реабилитации;

Кто может лечиться в УМЦ ДГМУ

Любой гражданин имеющий:
показания к амбулаторному этапу медицинской реабилитации,
страховой полис и направление 0.57-у с поликлиники,
выписка с амбулаторной карты пациента или из стационара не старше 6 месяцев.

С какими заболеваниями могут быть направлены в УМЦ ДГМУ

Пациент с любой соматической патологией, неврология, кардиология. Последствия перенесенного Ковид-19, хронический бронхит, бронхоэктатическая болезнь, ишемическая болезнь сердца, последствия перенесенного инфаркта миокарда, дегенеративно дистрофические болезни костей и суставов-артрозы, люмбоишалгия, эндортезирования, состояние после переломов, вывиха, растяжения и т.д

Какие методы лечения мы применяем

Все виды физиотерапий (аппарат АЛМАК-2, РИКТА -04/4, электрофорез, электросон, дарсонваль, ДДТ, лазер и магнитотерапия), Кинезиотерапия, массаж, рефлексотерапия, аромафитотерапия, лечебная и оздоровительная физкультура, Медикаментозная коррекция.

Что мы еще можем

Всем пациентам по показаниям можем выполнить УЗИ скрининг внутренних органов, анализы крови на САХАР, холестерин, гемоглобин, СОЭ, Лейкоциты,

консультация стоматолога и лечение на бесплатной основе по ОМС.

Приветливое отношение коллектива медицинского персонала УМЦ ДГМУ!

3.3. Главный врач УМЦ, доцент

Нажмудинов