

## Порядок организации медицинской помощи по медицинской реабилитации

1. Настоящий порядок регулирует вопросы организации медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослому и детскому населению медицинскими организациями на основе комплексного применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, направленных на решение задач медицинской реабилитации.

2. Медицинская реабилитация - 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. Помощь по медицинской реабилитации оказывается взрослому и детскому населению в соответствии с уровнем заболеваемости и инвалидизации по основным классам заболеваний и отдельных нозологических форм, в соответствии с основными принципами, приоритетами и полномочиями оказания медицинской помощи на территории Российской Федерации, в соответствии с особенностями организации реабилитационного процесса, в связи с плотностью населения и основными условиями и этапами организации реабилитационной помощи.

4. Помощь по медицинской реабилитации оказывается в плановом порядке в рамках первичной медико-санитарной и специализированной, в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи в следующих условиях:

4.1. вне медицинской организации (на дому) путем вызова специалиста (мультидисциплинарной бригады) реабилитационного отделения медицинской организации, оказывающей помощь по медицинской реабилитации;

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

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

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

5. Помощь по медицинской реабилитации оказывается в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа:

– первый (I) этап организации медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и отсутствии противопоказаний к методам реабилитации;

– второй (II) этап организации медицинской реабилитационной помощи в стационарных условиях медицинских организаций (реабилитационных центров, отделений реабилитации), в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения пациентам, инвалидам, часто болеющим детям, нуждающимся в наблюдении специалистов по профилю оказываемой помощи, в проведении высокоинтенсивной реабилитации, а также нуждающимся в посторонней помощи для осуществления самообслуживания, перемещения и общения, при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала).

– третий этап (III) организации медицинской реабилитационной помощи в ранний, поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения пациентам, независимым в повседневной жизни при осуществлении самообслуживания, общения и самостоятельного перемещения (или с дополнительными средствами опоры), при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), в отделениях (кабинетах) реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, мануальной терапии медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, а также выездными бригадами на дому.

Пациентам, имеющим выраженное нарушение функции, полностью зависимым от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения и не имеющих перспективы восстановления функций, подтвержденной результатами обследования (реабилитационного потенциала) медицинская помощь оказывается в учреждениях по уходу и

заключается в поддержании достигнутого или имеющегося уровня функций и приспособления окружающей среды под уровень возможного функционирования пациента.

6. Медицинская реабилитация осуществляется в соответствии с принципами обоснованности, этапности, непрерывности, преемственности реабилитационных мероприятий между медицинскими организациями, санаторно-курортными организациями, учреждениями, оказывающими палиативную помощь, мультидисциплинарности и ориентированности на четко сформулированную цель проведения реабилитационных мероприятий.

7. Помощь по медицинской реабилитации оказывается независимо от сроков заболевания, при условии стабильности клинического состояния пациента и наличия реабилитационного потенциала, когда риск развития осложнений не превышает реабилитационный потенциал, при отсутствии противопоказаний к проведению отдельных методов на основании установленного реабилитационного диагноза.

Реабилитационный диагноз – диагноз, отражающий критерии оценки функциональных последствий заболевания (травмы), включающий в себя описание возникшего повреждения и последовавших за этим нарушений бытовых и профессиональных навыков; ограничения активности и участия в значимых для индивида событиях частной и общественной жизни; влияния факторов окружающей среды, облегчающих или осложняющих выполнение основных функций.

Реабилитационный потенциал (реабилитационный прогноз) - медицински обоснованная вероятность достижения намеченных целей реабилитации в намеченный отрезок времени с учетом характера заболевания, его течения, индивидуальных ресурсов и компенсаторных возможностей при сохранении стабильного соматического и психического состояния пациента, его высокой мотивированности по отношению к предстоящему реабилитационному лечению.

Реабилитационная цель - планируемый, специфичный, измеримый, реально достижимый, определенный во времени результат проведения реабилитационных мероприятий. Определяется при мультидисциплинарном обсуждении состояния пациента при участии самого пациента.

8. Мультидисциплинарный подход к осуществлению реабилитационных мероприятий - применение комплекса мер медицинского, педагогического, профессионального и социального характера при взаимодействии специалистов различного профиля, включая различные виды помощи по преодолению последствий заболевания, изменению образа жизни, снижению воздействия факторов риска с целью определения цели реабилитации, необходимости и достаточности, продолжительности, последовательности и

эффективности участия каждого специалиста в каждый конкретный момент времени течения реабилитационного процесса.

Реабилитационная мультидисциплинарная бригада определяет индивидуальную программу реабилитации пациента, осуществляет текущее медицинское наблюдение и проведение комплекса реабилитационных мероприятий.

Мультидисциплинарный подход осуществляется членами мультидисциплинарной бригады включающей:

врачей специалистов по профилю оказываемой медицинской помощи; врача - терапевта участкового, врача - педиатра участкового

врача по медицинской реабилитации,

врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине, врача-физиотерапевта, медицинского психолога,

по показаниям - врача-рефлексотерапевта, врача - мануальной терапии, отделений (кабинетов) реабилитации медицинской организации, отделения (кабинета) физиотерапии, отделения (кабинета) лечебной физкультуры, кабинетов рефлексотерапии, мануальной терапии медицинской организации по заявке врача реаниматолога, врача отделения интенсивной терапии, лечащего врача, врача-специалиста;

медицинских палатных сестер отделения реанимации и интенсивной терапии, медицинских сестер палатных профильных отделений;

по показаниям -специалистов, имеющих высшее немедицинское образование в соответствии с требованиями организации деятельности по специальности: по коррекционной педагогике (логопедии), нейропсихологов, инструкторов-методистов по лечебной физкультуре; специалистов по социальной работе;

по показаниям - врачей функциональной, ультразвуковой, лучевой диагностики, специалистов клинической лабораторной диагностики и др. специалистов, осуществляющих контроль безопасности и эффективности проведения реабилитационных мероприятий, в соответствии с порядками оказания специализированной медицинской помощи, настоящим порядком, а так же порядками оказания медицинской помощи по лечебной физкультуре, физиотерапии, мануальной терапии, клинической психологии и рефлексотерапии.

9. Выездная бригада оказывает плановую реабилитационную помощь пациентам на основании решения мультидисциплинарной бригады медицинской организации. В состав выездной бригады входят: специалист по профилю оказываемой помощи (по показаниям), врач по лечебной

физкультуре и спортивной медицине (инструктор-методист по лечебной физкультуре), медицинская сестра, медицинская сестра по физиотерапии, медицинская сестра по массажу (по показаниям), логопед (по показаниям), медицинский психолог, социальный работник (по показаниям).

10. Оказание помощи по медицинской реабилитации осуществляется в рамках своей компетенции членами мультидисциплинарной бригады, прошедшими повышение квалификации (постдипломное усовершенствование) по организации и методам реабилитационного лечения соответствующего профиля; средним медицинским персоналом, имеющим законченное среднее медицинское образование и специальную подготовку по физиотерапии, лечебной физкультуре и массажу, уходу за пациентами, а также специалистами, имеющими высшее немедицинское профессиональное образование в области лечебной физкультуры, медицинской психологии, коррекционной педагогики (логопедии, сурдопедагогике, тифлопедагогике, олигофренопедагогике), нейропсихологии, профессиональной ориентации и трудотерапии, адаптивной физической культуре, прошедшими повышение квалификации (постдипломное усовершенствование) по методам реабилитации пациентов соответствующего профиля.

11. Помощь по медицинской реабилитации включает в себя:

11.1. оценку (диагностику) клинического состояния пациента, факторов риска проведения реабилитационных мероприятий, факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий, морфологических параметров, функциональных резервов организма, состояния высших психических функций и эмоциональной сферы, нарушений бытовых и профессиональных навыков; ограничения активности и участия в значимых для индивида событиях частной и общественной жизни, факторов окружающей среды, влияющих на исход реабилитационного процесса;

11.2. формирование цели проведения реабилитационных мероприятий, формирование программы реабилитации, комплексное применение лекарственной и немедикаментозной (технологий физиотерапии, лечебной физкультуры, спортивной медицины, массажа, лечебного и профилактического питания, мануальной терапии, психотерапии, рефлексотерапии, методов с применением природных лечебных факторов) терапии, а также средств адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента и/или функциональные возможности пациента к окружающей среде, в том числе, посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования;

11.3. оценку эффективности реабилитационных мероприятий и прогноз.

12. В медицинских организациях, осуществляющих амбулаторный прием пациентов помощь по медицинской реабилитации осуществляется на основе взаимодействия врачей первичного звена здравоохранения: врачей-терапевтов

участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь взрослым и детям с врачами по медицинской реабилитации, врачами-физиотерапевтами, врачами по лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинскими психологами, врачами по рефлексотерапии, мануальной терапии, специалистами по коррекционной педагогике (логопедии, сурдопедагогике, тифлопедагогике, олигофренопедагогике) и др. специалистами в области медицинской реабилитации.

12.1. На амбулаторном этапе врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, оказывающие медицинскую помощь взрослым и детям, прошедшие усовершенствование (повышение квалификации) по организации и методологии реабилитационного лечения, выполняют следующие функции:

- определяют у пациентов, получающих амбулаторное лечение по поводу острого (обострения хронического) заболевания, травмы, отравления, у пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний наличие медицинских показаний и противопоказаний для проведения им реабилитационного лечения;

- определяют этап реабилитации (II или III);

- определяют медицинские организации, в которых целесообразно проводить реабилитационное лечение в соответствии с данным Порядком, а так же Порядком и стандартами по профилю оказываемой медицинской помощи;

При наличии медицинских показаний для проведения отдельных методов медицинской реабилитации в амбулаторных условиях или при необходимости выработки тактики медицинской реабилитации направляют пациентов на консультацию к врачам физиотерапевтам, врачам лечебной физкультуры и спортивной медицины, врачам рефлексотерапевтам, врачам мануальной терапии, по показанием врача травматолога – ортопеда протезирование (ортезирование), психотерапии, медицинской психологии, а так же к специалистам (по коррекционной педагогике, остеопатии, гомеопатии, апитерапии и другие).

При направлении на консультацию пациент представляет амбулаторную карту пациента (карту развития ребенка), выписку из истории болезни с указанием основного и сопутствующих заболеваний, результатами клинико-диагностических, бактериологических и других исследований, эффективности проведенного лечения.

12.2. Пациенты, нуждающиеся в медицинской реабилитации, направляются на медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях при полном обследовании, отсутствии необходимости круглосуточного

медицинского наблюдения и использования интенсивных методов лечения, при наличии способности к самостоятельному передвижению (или с дополнительными средствами опоры) и самообслуживанию, отсутствии необходимости соблюдения постельного режима и индивидуального ухода со стороны среднего и младшего медицинского персонала.

12.3. Пациенты из числа инвалидов, пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении в амбулаторно-поликлинических учреждениях, пациентов, обратившихся за первой медико-санитарной помощью в амбулаторно-поликлинические учреждения, нуждающиеся в наблюдении специалистов по профилю оказываемой помощи, в проведении высокоинтенсивной реабилитации, а так же в посторонней помощи для осуществления самообслуживания, перемещения и общения, при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) в плановом порядке направляются в реабилитационные центры (отделения) по профилю оказываемой реабилитационной помощи (II уровень).

При направлении в реабилитационный центр пациент представляет направление на консультацию и госпитализацию, выписку из истории болезни с указанием основного и сопутствующих заболеваний, результатов клинко-диагностических, бактериологических и других исследований, проведенного лечения, реабилитационного потенциала и цели проведения реабилитационных мероприятий.

12.4. Для пациентов, которые нуждаются в длительном проведении мероприятий по медицинской реабилитации, имеют подтвержденные объективными методами исследования перспективы восстановления или компенсации функции, но не могут самостоятельно передвигаться, может быть использована, по показаниям, выездная форма медицинской реабилитации на дому специалистами мультидисциплинарной бригады медицинских организаций.

12.5. Определение медицинских показаний для проведения медицинской реабилитации в медицинских организациях, осуществляющих амбулаторный прием, проводится так же следующим группам пациентов:

- детям 2,3,4 групп здоровья;
- гражданам, находящимся на диспансерном наблюдении по поводу хронических заболеваний, а так же длительно и часто болеющих;
- инвалидам, в индивидуальной программе реабилитации которых предусмотрены мероприятия по медицинской реабилитации;
- отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, и

отказавшимся от набора социальных услуг или имеющим противопоказания для направления на санаторно-курортное лечение;

12.6. Специализированная медицинская помощь по медицинской реабилитации (III этап) в амбулаторных условиях оказывается согласно настоящему Порядку, а так же имеющимся Порядкам и стандартам оказания медицинской помощи по профилю заболевания в отделениях реабилитации медицинской организации, кабинетах по физиотерапии, лечебной физкультуре, массажа, мануальной терапии, рефлексотерапии, кабинетах медицинского психолога, специалиста по коррекционной педагогике (логопедии, сурдопедагогике, тифлопедагогике, олигофренопедагогике) и др. специалистов в области медицинской реабилитации в медицинских организациях.

13. На стационарном этапе отбор пациентов для организации помощи по медицинской реабилитации осуществляется на основе взаимодействия лечащего врача и врачей-специалистов с врачами по медицинской реабилитации, врачами-физиотерапевтами, врачами по лечебной физкультуре и спортивной медицине, врачами - рефлексотерапевтами, врачами - мануальными терапевтами, врачами- психотерапевтами, медицинскими психологами, специалистами по коррекционной педагогике и другими специалистами, работающими в области медицинской реабилитации.

На стационарную медицинскую реабилитацию (I и II этапы), согласно имеющимся Порядкам и стандартам лечения по профилю заболевания, направляются пациенты со значительными нарушениями функций при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), нуждающиеся в посторонней помощи для осуществления самообслуживания, перемещения и общения, требующие круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и реабилитации.

13.1. Лечащий врач специализированного отделения медицинской организации в рамках проведения реабилитационных мероприятий осуществляет следующие функции:

- диагностику степени повреждения организма вследствие заболевания или травмы (в пределах своей компетенции) и организует проведение необходимого обследования и лечения;

- постоянное наблюдение за изменением состояния пациента и эффективностью проводимых лечебных и реабилитационных мероприятий с соответствующей записью в истории болезни;

13.2. Врач по медицинской реабилитации медицинской организации:

- определяет реабилитационный потенциал пациента на основании итогов мультидисциплинарного обсуждения проблем пациента врачами по профилю оказываемой медицинской помощи, функциональной диагностики, врачами лечебной физкультуры, медицинскими психологами, психиатрами, психотерапевтами, логопедами, нейропсихологами, трудо(эрго)терапевтами, мануальными терапевтами, социальными работниками об объеме и локализации повреждения, последовавших вслед за этим функциональных нарушениях, степени психо-социальной дезадаптации и факторах окружающей среды, оказывающих влияние на жизнеспособность и социальную активность пациента на основании Международной классификации функционирования;

- определяет функциональный класс возникших или имеющихся нарушений, уровень жизнеспособности, возможность к общению и обучению, способность к самообслуживанию и труду;

- составляет индивидуальную реабилитационную программу пациента и индивидуальный график ее выполнения применительно к условиям реабилитационного учреждения, в соответствии со стандартами оказания специализированной медицинской помощи, следит за ее выполнением, ее безопасностью и эффективностью;

- определяет факторы риска проведения реабилитационных мероприятий, ограничивающие факторы, критерии эффективности;

- определяет краткосрочные и долгосрочные цели проведения реабилитационных мероприятий, сроки их достижения и исполнителей;

- определяет реабилитационный прогноз пациента на основании заключений специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды, проводящей реабилитационные мероприятия в медицинской организации и специалистов по функциональной диагностике, ультразвуковой, лучевой диагностике, лабораторной, радиоизотопной и др. диагностике;

- представляет информацию на врачебную комиссию для определения этапа реабилитации пациента;

- представляет информацию для проведения врачебно-трудовой экспертизы;

13.2. Для продолжения реабилитационного лечения после выписки из медицинской организации, осуществляющей оказание стационарной медицинской помощи, рекомендуется:

- направлять на стационарную медицинскую реабилитацию пациентов, нуждающихся в наблюдении специалистов по профилю оказываемой помощи,

в проведении высокоинтенсивной реабилитации, а так же нуждающихся в посторонней помощи для осуществления самообслуживания, перемещения и общения, при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) в соответствии с настоящим Порядком (Приложения №№ 4,6,8,10,12,14,16);

- направлять на амбулаторно-поликлиническую реабилитацию (III этап) пациентов, способных к самостоятельному передвижению и самообслуживанию, с уровнем физических, умственных и психических способностей, соответствующих положительным прогнозам восстановления функций в соответствии с настоящим порядком ( Приложения №№ 17);

- направлять на санаторно-курортную реабилитацию (III этап) пациентов, способных к самостоятельному передвижению и самообслуживанию, с уровнем физических, умственных и психических способностей, соответствующих положительным прогнозам восстановления функций в соответствии с Порядком организации санаторно-курортного лечения (приложение № 18);

- направлять на медико-социальную экспертизу пациентов для оценки ограничений жизнедеятельности, обусловленных стойкими расстройствами функций организма и определения индивидуальной программы реабилитации инвалида;

- направлять в учреждения по уходу пациентов преклонного возраста, не имеющих родственников (опекунов), не имеющих перспективы восстановления функции, с минимальным уровнем физических, умственных и психических способностей, нуждающихся в постоянном уходе.

13.3. При направлении на медицинскую реабилитацию пациента оформляется выписка из истории болезни пациента с указанием результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, исследования уровня функциональных нарушений и степени приспособления к факторам окружающей среды, этапа реабилитации, факторов риска, факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий, эффективности проведенного лечения, рекомендаций, реабилитационного прогноза, целей реабилитации.

14. При наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний для проведения медицинской реабилитации в санаторно-курортных условиях направление пациентов на санаторно-курортное лечение осуществляют в соответствии с Порядком оказания помощи по санаторно-курортному лечению.

14.1. Определение медицинских показаний для проведения медицинской реабилитации пациентам в санаторно-курортных условиях проводится так же:

- детям II,III,IV групп здоровья;

- гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в соответствии с установленным порядком;

- застрахованным лицам, получившим повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, в соответствии с установленным порядком.

14.2. Медицинская реабилитация в условиях санаторно-курортного учреждения осуществляется в специализированных отделениях физиотерапии, лечебной физкультуры, кабинетах мануальной терапии, рефлексотерапии медицинского психолога, специалиста по дефектологии (логопедии, сурдопедагогике, тифлопедагогике, олигофренопедагогике) и др. специалистов в области медицинской реабилитации санаторно-курортных организаций соответствующего профиля или отделениях реабилитации в соответствии с положением об организации их деятельности и учетом рекомендуемых штатных нормативов.

15. Требования к помещениям, оборудованию и штатное расписание различных подразделений медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации предусмотрены в приложениях №\_1- 18\_ к настоящему Порядку.