



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

22 ИЮЛ 2015

№ 1049-п.

г. Екатеринбург

Об организации оказания медицинской помощи больным с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация»

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации» и Перечня поручений Губернатора Свердловской области Е.В. Куйвашева от 18.03.2015 №5-ЕКпп

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) Положение об организации оказания медицинской помощи больным с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация» в медицинских организациях Свердловской области (далее – Положение) (приложение №1);

2) перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация» (приложение №2);

3) перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация» (приложение №3).

2. Главным врачам государственных бюджетных учреждений здравоохранения Свердловской области «Алапаевская городская больница», «Городская больница № 1 город Асбест», «Ирбитская центральная городская больница», «Городская больница № 3 город Каменск-Уральский», «Красноуфимская районная больница», «Демидовская городская больница», «Ревдинская городская больница», «Городская больница № 1 город Первоуральск», «Краснотурьинская городская больница № 1», «Серовская городская больница №1», «Городская больница № 1 город Нижний Тагил», «Городская больница № 4 город Нижний Тагил»:

1) организовать оказание медицинской помощи больным с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с Положением (приложение №1) и приложениями №2, №3.

2) организовать обучение специалистов мультидисциплинарных бригад по ранней реабилитации пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы;

3) обеспечить взаимодействие с лечебно-профилактическими учреждениями муниципальных образований, закрепленными за межмуниципальными медицинскими центрами по обеспечению этапности оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация».

3. Главному врачу ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» (далее - СОКБ №1) Бадаеву Ф.И.:

1) организовать с 27.07.2015 еженедельный прием информации в Региональном сосудистом Центре СОКБ №1 от лечебно-профилактических учреждений, оказывающих помощь по профилю «медицинская реабилитация», о наличии мест для госпитализации пациентов с Рэнкин 3-5, завершающих интенсивный этап лечения в профильных отделениях;

2) обеспечить организационный методический контроль за соблюдением маршрутизации пациентов на этапах оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с Положением.

4. Главным врачам ГАУЗ СО «Областной специализированный центр медицины и реабилитации «Озеро Чусовское» Аретинскому В.Б., ГАМУ СО «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Санаторий Руш» Волковой Н.П., ГАУЗ СО «Областная специализированная больница медицинской реабилитации «Липовка» Семенихину Т.С., ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Первоуральск» Шайдурову Н.Г., ГБУЗ СО «Городская больница №3 город Каменск-Уральский» Чарипову М.А.:

1) организовать оказание медицинской помощи больным с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация» в условиях круглосуточного стационара в соответствии с Положением (приложение №1);

2) обеспечить еженедельную передачу информации в Региональный сосудистый Центр СОКБ №1 о наличии мест для госпитализации пациентов с оценкой по шкале Рэнкин 3-5, завершающих интенсивный этап лечения в профильных отделениях (неврологическое, травматологическое);

3) провести мероприятия по обучению специалистов мультидисциплинарных бригад комплексной реабилитации пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы.

5. Главным врачам ГБУЗ СО «Городская больница №3 город Каменск-Уральский» Чарипову М.А., ГАУЗ СО «Областная специализированная больница медицинской реабилитации «Липовка» Семенихину Т.С.:

1) принять меры по оказанию помощи больным с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация» в условиях дневного стационара по КСГ 401.1 в соответствии с Положением (приложение 1) и приложениями № 2, №3 с 1 сентября 2015 года;

2) провести мероприятия по лицензированию услуг и работ по профилю «медицинская реабилитация» в условиях дневного стационара.

6. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Свердловской области обеспечить проведение мероприятий по организации

оказания медицинской помощи больным с острой церебральной недостаточностью, в том числе с тяжелой черепно-мозговой, спинномозговой травмой; травмами периферических нервов, с состояниями после нейрохирургических операций по медицинской реабилитации в соответствии с Положением (приложение №1) и приложениями № 2, №3.

7. Рекомендовать начальнику Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга Дорнбушу А.А.:

1) организовать проведение мероприятий по оказанию медицинской помощи больным с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация» в условиях круглосуточного стационара в МАУЗ «Центральная городская больница № 3» и МБУ «Центральная городская клиническая больница № 6» в соответствии с Положением (приложение №1) и приложениями №2, №3;

2) организовать взаимодействие подведомственных лечебно-профилактических учреждений с МАУЗ «Центральная городская больница № 3», МБУ «Центральная городская клиническая больница № 6», ООО «Клиника Павлова» и ООО «Клиника Института Мозга» для обеспечения этапности оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»;

3) обеспечить еженедельную передачу информации в Региональный сосудистый Центр СОКБ №1 о наличии мест для госпитализации в МАУЗ «Центральная городская больница № 3», МБУ «Центральная городская клиническая больница № 6» для пациентов с Рэнкин 3-5, завершающих интенсивный этап лечения в профильных отделениях (неврологическое, нейрохирургическое, травматологическое);

4) принять меры по организации оказания помощи больным с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация» в условиях дневного стационара в МАУЗ «Центральная городская больница № 3» в соответствии с Положением (приложение №1), приложением №3 и провести мероприятия по лицензированию услуг и работ по профилю «медицинская реабилитация» в условиях дневного стационара.

8. Рекомендовать начальникам ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 121 ФМБА России» г. Нижняя Салда Ревус Л.О., ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31» ФМБА России Морозову А.Ю., ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 91» ФМБА России Хребтову С.Д., генеральному директору ООО «Клиника Павлова» Мальцеву Д.Г.:

1) принять меры по организации оказания медицинской помощи больным с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с Положением (приложение № 1);

2) обеспечить еженедельную передачу информации в Региональный сосудистый Центр СОКБ №1 о наличии мест для госпитализации пациентов с оценкой по шкале Рэнкин 3-5, завершающих интенсивный этап лечения в профильных отделениях (неврологическое, травматологическое);

3) провести мероприятия по обучению специалистов мультидисциплинарных бригад комплексной реабилитации пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы.

9. Рекомендовать главному врачу ООО «Клиника Института Мозга» Сафоновой Т.Ю.:

1) организовать оказание медицинской помощи больным с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с Положением (приложение №1) и приложениями №2, №3;

2) организовать телеконсультирование пациентов с оценкой по шкале Рэнкин 3-5 во всех межмуниципальных центрах (далее – ММЦ) с целью определения дальнейшей маршрутизации на этапах реабилитации;

3) принять меры по организации помощи больным с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация» в условиях дневного стационара в соответствии с Положением (приложение №1) с 6 июля 2015 года;

4) провести мероприятия по лицензированию услуг и работ по профилю «медицинская реабилитация» в условиях дневного стационара.

10. Рекомендовать ректору ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России Кутепову С.М. организовать в 2015 году курс тематического усовершенствования для специалистов мультидисциплинарных бригад по оказанию помощи по профилю «медицинская реабилитация».

11. Рекомендовать директору Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области Шелякину В.А. подготовить соответствующие изменения в Тарифное соглашение по обязательному медицинскому страхованию на территории Свердловской области на 2015 год.

12. Рекомендовать руководителям страховых медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, осуществлять оплату и контроль объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с Тарифным соглашением, Порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, Положением, утвержденным настоящим приказом.

13. Признать утратившими силу с 27.07.2015 приказы Министерства здравоохранения Свердловской области от 16.08.2013 №1051-п «О порядке направления больных с острой церебральной недостаточностью на медицинскую реабилитацию в реабилитационный центр» и от 08.08.2014 №1028-п «Об организации оказания медицинской помощи больным с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация»».

14. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Чадову Е.А.

И.о. Министра



Н.Н. Кивелева

Положение
об организации оказания медицинской помощи больным с заболеваниями
центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская
реабилитация» в медицинских организациях Свердловской области

1. Медицинская реабилитация больных с заболеваниями центральной и периферической нервной системы начинается в остром периоде заболевания при условии стабилизации клинического состояния пациента и наличия перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), когда риск развития осложнений не превышает перспективу восстановления функций (реабилитационный потенциал), при отсутствии противопоказаний к проведению отдельных методов медицинской реабилитации.

2. Медицинская реабилитация включает в себя комплекс простых и сложных медицинских услуг (приложения № 1-3 к данному Положению).

3. Основным критерием оценки тяжести состояния пациента для определения объема реабилитационной помощи и маршрутизации на этапах оказания реабилитационной помощи является модифицированная шкала Рэнкина (приложение № 4 к данному Положению).

4. Обязательным организационно-технологическим элементом реабилитационной помощи является наличие в лечебно-профилактическом учреждении мультидисциплинарной бригады (далее - МДБ), созданной в медицинской организации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации». Количество МДБ определяется коечной мощностью специализированной медицинской организации или отделения. Состав МДБ определяется с учетом модели пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация».

5. Технологически оказание реабилитационной помощи начинается с первых часов заболевания (в случае хирургического лечения - в раннем послеоперационном периоде) в рамках порядков специализированной помощи по соответствующему профилю (неврология, нейрохирургия, травматология). Затраты на оказание услуг по реабилитации в раннем восстановительном периоде включены в тариф соответствующей клинико-статистической группы (далее - КСГ).

6. Организационно медицинская реабилитация начинается с момента перевода пациента в специализированное реабилитационное отделение (дневной стационар, специализированное отделение в структуре стационара круглосуточного пребывания, реабилитационный центр).

7. Медицинская реабилитация проводится поэтапно:

1) Первый этап реабилитационного лечения проводится пациентам со степенью восстановления 4-5 по шкале Рэнкин в условиях специализированных реабилитационных отделений круглосуточного стационара, имеющих в структуре палату интенсивной терапии (КСГ 402.1) (приложение №2).

Цель реабилитационного лечения на первом этапе – снижение показателя бытовой зависимости ниже 4 по шкале Рэнкин.

Задачи первого этапа: компенсация соматического и неврологического статуса; вертикализация пациента до уровня 1-2 часа в сутки пребывания в сидячем положении; мобилизация в пределах двигательного и статокоординаторного дефицита; коррекция дисфагии и нутритивного дефицита; адаптация к элементарному бытовому самообслуживанию (личная гигиена); начальная коррекция нарушений речи; ранняя коррекция когнитивных нарушений.

В случае, если на прикрепленной к ММЦ территории отсутствует специализированное реабилитационное отделение с палатой интенсивной терапии или после лечения на 1 этапе уровень восстановления не снизился ниже 4 баллов по шкале Рэнкина, пациенту предоставляется дополнительная помощь в условиях специализированного реабилитационного центра (КСГ 402.2).

В условиях специализированного реабилитационного центра пациенту проводится реабилитационная терапия с применением дорогостоящих (роботизированных) методов лечения и нейрофизиологической диагностики. В случае отсутствия положительной динамики и подтвержденного специальными методами диагностики негативного реабилитационного прогноза формируется экспертное заключение о необходимости дальнейшего пребывания пациента в условиях отделений паллиативной помощи (четвертый этап реабилитационной помощи).

Предоставление помощи в условиях специализированного реабилитационного центра осуществляется только на основании предварительной телемедицинской консультации.

2) Второй этап реабилитационного лечения проводится пациентам со степенью восстановления 3 по шкале Рэнкин в условиях реабилитационных отделений круглосуточного стационара, не имеющих в своей структуре палат интенсивной терапии (КСГ 401.2).

Цель реабилитационного лечения на втором этапе: снижение показателя бытовой зависимости ниже 3 по шкале Рэнкин.

Задачи второго этапа - мобилизация до уровня ходьбы без посторонней помощи; самостоятельное питание и полное бытовое самообслуживание; восстановление речи до уровня адаптации к общению с близкими; восстановление когнитивного статуса до уровня ориентации в себе, времени, пространстве.

Перевод пациента на 2 этап может осуществляться с любого предшествующего этапа реабилитации или непосредственно после завершения неотложного этапа лечения.

3) Третий этап реабилитационного лечения проводится пациентам со степенью восстановления по шкале Рэнкин 1-3 в дневном стационаре в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения (КСГ 401.1).

Цель реабилитационного лечения на третьем этапе: минимизация неврологического дефицита и адаптация пациента к повседневной жизни.

Задачи третьего этапа: эрготерапия, кинезиотерапия, нейропсихологические занятия, направленные на повышение толерантности к нагрузкам и адаптации к самообслуживанию. Перевод пациента на 3 этап может осуществляться с

любого предшествующего этапа реабилитации или непосредственно после завершения неотложного этапа лечения.

8. В зависимости от степени восстановления на каждом этапе реабилитации по шкале Рэнкин маршрутизация пациента может быть представлена одним или четырьмя этапами, включая этап паллиативной помощи.

9. Противопоказания к направлению на реабилитационное лечение любого этапа могут быть абсолютные и относительные.

1) Абсолютные:

прогрессирующий неврологический дефицит;
состояние декомпенсации соматических функций, требующих их протезирования (ИВЛ, гемодиализ и др.) или мониторинной коррекции в условиях реанимационного отделения (инотропная поддержка и др.);

клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, диарея и др.);

грубый психоорганический синдром или деменция, исключающий продуктивный контакт с окружающими.

2) Относительные:

отсутствие мотивированности пациента для проведения реабилитационного лечения;

отсутствие визуализации состояния головного мозга;

недостаточность кровообращения выше II-A стадии;

тромбоэмболия ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей;

бради- или тахикардические формы постоянной/пароксизмальной мерцательной аритмии;

групповые и политопные экстрасистолы;

атриовентрикулярная блокада выше I степени;

синдром слабости синусового узла;

артериальная гипертензия недостаточно корригируемая медикаментозной терапией с кризовым течением с признаками нарушения азотвыделительной функции почек;

сахарный диабет тяжелого течения или в стадии декомпенсации;

рецидив онкологического заболевания;

анемия тяжелой степени.

10. Больные после перенесенной острой церебральной недостаточности, не имеющие абсолютных противопоказаний для проведения медицинской реабилитации, направляются на реабилитационное лечение.

Этап реабилитации определяется степенью восстановления по шкале Рэнкин.

Решение вопроса о направлении пациента на реабилитационное лечение любого этапа принимается заведующим профильного отделения и оформляется в виде направления на консультацию реабилитолога, в том числе в режиме телеконсультации (приложения № 5, 6 к данному Положению).

Госпитализация на все этапы реабилитационного лечения осуществляется в плановом порядке на основании предварительной записи в соответствии с листом ожидания.

11. При поступлении в реабилитационное отделение пациент должен иметь при себе паспорт, полис обязательного медицинского страхования, выписной эпикриз лечебно-профилактического учреждения, копию протокола врачебной комиссии, результаты обследования на стационарном этапе (в том числе данных нейровизуализации), направление на госпитализацию.

12. Транспортировка больного на реабилитационное лечение и обратно в случае необходимости продолжения лечения на базе лечебно-профилактического учреждения после выписки из реабилитационного отделения осуществляется силами соответствующего лечебно-профилактического учреждения или структурными подразделениями (станциями) скорой медицинской помощи с медицинским сопровождением.

13. По завершении каждого этапа лечения специалист реабилитационного отделения заполняет «Карту мониторинга реабилитационного лечения» (далее – Карта) (приложение № 7 к Положению), копия которой передается на следующий этап вместе с выписными документами.

Приложение № 1
к Положению
об организации оказания медицинской помощи
больным с заболеваниями центральной и
периферической нервной системы по профилю
«медицинская реабилитация» в медицинских
организациях Свердловской области

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских услуг

по профилю «медицинская реабилитация», оказываемых больным с заболеваниями центральной периферической нервной системы в условиях *дневного стационара* (КСГ 401.1) и реабилитационного отделения *круглосуточного стационара, не имеющего в своей структуре палат интенсивной терапии* (КСГ 401.2)

МКБ I69 I69.0 I69.1 I69.2 I69.3 I69.4 I69.8 T90.5 T90.8 T90.9 T92.4;

Код услуги	Наименование отдельных услуг
	Нейропсихологическая реабилитация
A13.23.013	Специализированное нейропсихологическое обследование
A13.29.005.001	Арттерапия
A13.29.002	Трудотерапия
A13.30.003.001	Тестологическое психодиагностическое обследование
A13.30.007.001	Индивидуальная психологическая коррекция
A13.30.011	Социально-реабилитационная работа
A13.30.012	Процедуры двигательного праксиса
A13.30.013	Процедуры по адаптации к условиям микросреды
A13.30.014	Процедуры по адаптации к условиям макросреды
A 19.31.006	Механотерапия
A21.23.004	Составление индивидуальной программы нейропсихологической реабилитации
A21.31.006	Эрготерапия
B04.069.003	Школа психологической профилактики для пациентов и родственников
	Логопедическая реабилитация
A13.23.004	Медико-логопедическая процедура при дисфагии
A13.23.005	Медико-логопедическая процедура при афазии
A13.23.006	Медико-логопедическая процедура при дизартрии
A13.23.009	Индивидуальная нейропсихологическая коррекционно-восстановительная процедура при афазии
A19.23.002.007	Тренировка с биологической обратной связью по спирографическим показателям при афазии, дизартрии
A19.23.002.009	Лечебная физкультура при дисфагии
A19.23.002.010	Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при дисфагии
A19.23.002.011	Тренировка с биологической обратной связью по электромиографии (ЭМГ) при дисфагии
A23.25.002	Настройка речевого процесса
	Кинезотерапия
A05.23.009	Стабилометрия
A14.31.014	Оценка интенсивности боли
A17.02.001	Миоэлектростимуляция
A17.23.001	Электрофорез лекарственных средств при болезнях центральной нервной системы и головного мозга

A17.24.002	Чрескожная электронейростимуляция при заболеваниях периферической нервной системы
A17.24.006	Электрофорез лекарственных средств при болезнях периферической нервной системы
A17.31.029	Аэрозольтерапия
A19.23.001	Упражнения, направленные на уменьшение спастичности
A19.23.002	Лечебная физкультура при заболеваниях центральной нервной системы
A19.23.002.012	Процедуры, направленные на уменьшение спастичности
A19.23.002.014	Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях центральной нервной системы
A19.23.002.025	Лечебная физкультура с использованием аппаратов и тренажеров при заболеваниях центральной нервной системы
A19.23.005	Пособие по восстановлению позо-статических функций
A19.31.007	Лечебная физкультура с использованием тренажера
A20.23.002	Воздействие парафином (озокеритом) при заболеваниях центральной нервной системы
A21.23.001	Массаж при заболеваниях центральной нервной системы
A21.23.002	Рефлексотерапия при заболеваниях центральной нервной системы
A23.31.012	Проведение контроля эффективности проведения занятий лечебной физкультурой

Рекомендуемый срок лечения 14 дней

ПЕРЕЧЕНЬ

**медицинских услуг по профилю «медицинская реабилитация», оказываемых
больным с заболеваниями центральной периферической нервной системы в
круглосуточном стационарном отделении с палатой интенсивной терапии
(КСГ 402.1).**

**МКБ G09; G61.0; I69, I69.0 I69.1 I69.2 I69.3 I69.4 I69.8 , T09.3; T90.5 T90.8
T90.9 T92.4**

Код услуги	Наименование отдельных услуг
A11.12.002	Катетеризация кубитальной и других периферических вен
A11.16.010	Установка назогастрального зонда
A11.28.007	Катетеризация мочевого пузыря
A14.12.001	Уход за сосудистым катетером
A14.16.002	Уход за назогастральным зондом
A12.12.001	Оценка нутритивного дефицита
A14.31.012	Оценка степени риска развития пролежней
A14.31.013	Оценка степени тяжести пролежней
B01.003.003	Суточное наблюдение врачом-анестезиологом-реаниматологом
B02.023.001	Процедуры сестринского ухода за пациентом с острым нарушением мозгового кровообращения
	Нейропсихологическая реабилитация
A13.23.013	Специализированное нейропсихологическое обследование
A13.29.005.001	Арттерапия
A13.29.002	Трудотерапия
A13.30.003.001	Тестологическое психодиагностическое обследование
A13.30.007.001	Индивидуальная психологическая коррекция
A13.30.011	Социально-реабилитационная работа
A13.30.012	Процедуры двигательного праксиса
A13.30.013	Процедуры по адаптации к условиям микросреды
A13.30.014	Процедуры по адаптации к условиям макросреды
A 19.31.006	Механотерапия
A21.23.004	Составление индивидуальной программы нейропсихологической реабилитации
A21.31.006	Эрготерапия
B04.069.003	Школа психологической профилактики для пациентов и родственников
	Логопедическая реабилитация
A13.23.004	Медико-логопедическая процедура при дисфагии
A13.23.005	Медико-логопедическая процедура при афазии
A13.23.006	Медико-логопедическая процедура при дизартрии
A13.23.008	Медико-логопедическая процедура с использованием интерактивных информационных технологий
A13.23.009	Индивидуальная нейропсихологическая коррекционно-восстановительная процедура при афазии

A14.07.007	Оценка состоятельности глотания
A19.23.002.007	Тренировка с биологической обратной связью по спирографическим показателям при афазии, дизартрии
A19.23.002.009	Лечебная физкультура при дисфагии
A19.23.002.010	Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при дисфагии
A19.23.002.011	Тренировка с биологической обратной связью по электромиографии (ЭМГ) при дисфагии
A23.25.002	Настройка речевого процесса
	Кинезотерапия
A05.23.009	Занятия на стабиллоплатформе
A14.31.014	Оценка интенсивности боли
A14.31.015	Обучение членов семьи пациента технике его перемещения и размещения в постели
A17.02.001	Миоэлектростимуляция
A17.02.002	Аппаратная вертикализация на столе
A17.24.002	Чрескожная электронейростимуляция при заболеваниях периферической нервной системы
A17.31.029	Аэрозольтерапия
A19.23.001	Упражнения, направленные на уменьшение спастики
A19.23.002	Лечебная физкультура при заболеваниях центральной нервной системы
A19.23.002.012	Процедуры, направленные на уменьшение спастики
A19.23.002.014	Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях центральной нервной системы
A19.23.002.025	Лечебная физкультура с использованием аппаратов и тренажеров при заболеваниях центральной нервной системы
A19.23.005	Пособие по восстановлению позо-статических функций
A19.23.006	Динамическая проприокоррекция на столе Боббота
A19.31.007	Лечебная физкультура с использованием тренажера
A20.23.002	Воздействие парафином (озокеритом) при заболеваниях центральной нервной системы
A21.12.002	Пережимающаяся пневмокомпрессия
A21.23.001	Массаж при заболеваниях центральной нервной системы
A21.23.002	Рефлексотерапия при заболеваниях центральной нервной системы
A23.31.012	Проведение контроля эффективности проведения занятий лечебной физкультурой
A23.31.017	Постуральная коррекция
A19.23.003	Коррекция нарушения двигательной функции при помощи биологической обратной связи

Рекомендуемый средний срок госпитализации: 14 койко-дней

ПЕРЕЧЕНЬ
медицинских услуг
по профилю «медицинская реабилитация», оказываемых больным с
заболеваниями центральной и периферической нервной системы в
специализированном реабилитационном центре (КСГ 402.2).

МКБ

G09; G61.0; I69, I69.0 I69.1 I69.2 I69.3 I69.4 I69.8, T09.3; T90.5 T90.8 T90.9 T92.4

Код услуги	Наименование отдельных услуг
A11.12.002	Катетеризация кубитальной и других периферических вен
A11.16.010	Установка назогастрального зонда
A11.28.007	Катетеризация мочевого пузыря
A12.12.001	Оценка нутритивного дефицита
A14.12.001	Уход за сосудистым катетером
A14.16.002	Уход за назогастральным зондом
A14.16.001	Пособие при гастростомах
A14.16.003	Кормление больного через гастростому
A14.31.012	Оценка степени риска развития пролежней
A14.31.013	Оценка степени тяжести пролежней
A19.09.001.1	Дыхательные упражнения, дренирующие (аппаратные методики)
B01.003.003	Суточное наблюдение врачом-анестезиологом-реаниматологом
B02.023.001	Процедуры сестринского ухода за пациентом с острым нарушением мозгового кровообращения
B02.003.001	Процедуры сестринского ухода за пациентом, находящимся в отделении интенсивной терапии и реанимации
B02.003.002	Процедуры сестринского ухода за пациентом, находящимся на искусственной вентиляции легких
B03.003.003	Комплекс исследований при проведении искусственной вентиляции легких
B03.003.005	Суточное наблюдение реанимационного пациента
B03.005.007	Лабораторный контроль за терапией лекарственными препаратами (прямыми антикоагулянтами)
B03.005.008	Лабораторный контроль за терапией лекарственными препаратами (непрямыми антикоагулянтами)
	Комплексная нейрофизиологическая определение реабилитационного потенциала
A04.12.001.005	Ультразвуковая доплерография транскраниальная с медикаментозной пробой и (или) эмболодетекцией
A05.02.001	Электромиография игольчатыми электродами (одна мышца)
A05.10.004	Холтеровское мониторирование
A05.23.001.001	Электроэнцефалография с нагрузочными пробами или видеомониторингом
A05.23.005	Регистрация моторных вызванных потенциалов
A05.23.006	Регистрация соматосенсорных вызванных потенциалов коры головного мозга

A05.23.008	Навигационное картирование коры головного мозга
A05.23.010	Роботизированное телемедицинское консультирование
A12.12.002	Расчет суточной энергетической ценности с учетом физиологической массы тела и физических нагрузок с помощью метабологафа
A03.08.005	Фиброларингоскопия
	Нейропсихологическая реабилитация
A13.23.013	Специализированное нейропсихологическое обследование
A13.29.005.001	Арттерапия
A13.29.002	Трудотерапия
A13.30.003.001	Тестологическое психодиагностическое обследование
A13.30.007.001	Индивидуальная психологическая коррекция
A13.30.011	Социально-реабилитационная работа
A13.30.012	Процедуры двигательного праксиса
A13.30.013	Процедуры по адаптации к условиям микросреды
A13.30.014	Процедуры по адаптации к условиям макросреды
A 19.31.006	Механотерапия
A21.23.004	Составление индивидуальной программы нейропсихологической реабилитации
A21.31.006	Эрготерапия
B04.069.003	Школа психологической профилактики для пациентов и родственников
	Логопедическая реабилитация
A13.23.004	Медико-логопедическая процедура при дисфагии
A13.23.005	Медико-логопедическая процедура при афазии
A13.23.006	Медико-логопедическая процедура при дизартрии
A13.23.008	Медико-логопедическая процедура с использованием интерактивных информационных технологий
A13.23.009	Индивидуальная нейропсихологическая коррекционно-восстановительная процедура при афазии
A14.07.007	Оценка состоятельности глотания
A19.23.002.007	Тренировка с биологической обратной связью по спирографическим показателям при афазии, дизартрии
A19.23.002.009	Лечебная физкультура при дисфагии
A19.23.002.010	Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при дисфагии
A19.23.002.011	Тренировка с биологической обратной связью по электромиографии (ЭМГ) при дисфагии
A23.25.002	Настройка речевого процесса
	Кинезотерапия
A05.23.009	Занятие на стабиллоплатформе
A14.31.014	Оценка интенсивности боли
A14.31.015	Обучение членов семьи пациента технике его перемещения и размещения в постели
A17.02.001	Миоэлектростимуляция
A17.02.002	Аппаратная вертикализация на столе
A17.24.002	Чрескожная электронейростимуляция при заболеваниях периферической нервной системы
A17.31.029	Аэрозольтерапия
A19.23.001	Упражнения, направленные на уменьшение спастики
A19.23.002	Лечебная физкультура при заболеваниях центральной нервной системы
A19.23.002.012	Процедуры, направленные на уменьшение спастики
A19.23.002.014	Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях центральной нервной системы
A19.23.002.025	Лечебная физкультура с использованием аппаратов и тренажеров при заболеваниях

	центральной нервной системы
A19.23.005	Пособие по восстановлению позо-статических функций
A19.23.006	Динамическая проприокоррекция на столе Боббота
A19.31.007	Лечебная физкультура с использованием тренажера
A20.23.002	Воздействие парафином (озокеритом) при заболеваниях центральной нервной системы
A21.12.002	Перемежающаяся пневмокомпрессия
A21.23.001	Массаж при заболеваниях центральной нервной системы
A21.23.002	Рефлексотерапия при заболеваниях центральной нервной системы
A23.31.012	Проведение контроля эффективности проведения занятий лечебной физкультурой
A23.31.017	Постуральная коррекция
A19.23.003	Коррекция нарушения двигательной функции при помощи биологической обратной связи
	Высотехнологичные методы реабилитации
A17.02.002	Автоматизированная электромиостимуляция с вертикализацией
21.00.001.454	Чрезкожная магнитная стимуляция головного и спинного мозга (BiStim, Rapid)
21.00.001.455	Трансцеребральное направленное воздействие магнитными полями (NBS)
21.00.001.456	Роботизированная кинезотерапия (робот ходьбы)

Рекомендуемый средний срок госпитализации: 14 койко-дней

Приложение № 4
к Положению
об организации оказания медицинской помощи
больным с заболеваниями центральной и
периферической нервной системы по профилю «меди-
цинская реабилитация» в медицинских
организациях Свердловской области

**Оценка состояния по шкале Рэнкин (mRS)
(UK-TIA StudyGroup, 1988)**

Балл	Описание состояния
0	Нет симптомов
1	Отсутствие значимых нарушений жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания; пациент способен выполнять свои обычные повседневные обязанности
2	Легкое нарушение функций жизнедеятельности; пациент неспособен выполнять ряд своих прежних обязанностей, но может еще справляться со своими делами без посторонней помощи
3	Нарушение жизнедеятельности умеренное по своей выраженности. Нуждается в некоторой помощи со стороны, но передвигается пешком (прогуливается) без посторонней помощи
4	Выраженное нарушение проявлений жизнедеятельности. Невозможность передвигаться самостоятельно (без помощи другого человека). Пациент не способен справляться со своими естественными потребностями без посторонней помощи
5	Грубое нарушение процессов жизнедеятельности. Пациент прикован к постели. Имеется недержание кала и мочи. Нуждается в постоянном внимании, помощи и уходе
6	Смерть

Общая оценка: _____

НАПРАВЛЕНИЕ
на (телеконсультацию) лечение в реабилитационное отделение
(реабилитационный дневной стационар, центр)

Телефон (факс), электронная почта ЛПУ: _____

Пациент

ФИО _____

Дата рождения _____

Адрес _____

Полис _____

(номер

код территории

код СМО)

Дата предполагаемой выписки _____

Направлен (название направившего ЛПУ) _____

Диагноз: _____

Цель направления:

1. Уменьшение двигательного дефицита.
2. Повышение количественного и (или) качественного уровня сознания,
3. Коррекция нарушений речи, глотания и питания.
4. Снижение уровня зависимости от посторонней помощи и адаптация к самообслуживанию.
5. Определение реабилитационного потенциала и разработка индивидуальной программы реабилитации на ее последующих этапах.

Оценка по шкале Рэнкин: _____ баллов

Результаты нейровизуализации:

Противопоказания:

Абсолютные	Искл.	Относительные	Искл.
Прогрессирующий неврологический дефицит	искл.	Отсутствие мотивированности пациента для проведения реабилитационного лечения	искл.
		Отсутствие визуализации состояния головного мозга	искл.
		Недостаточность кровообращения выше II А стадии	искл.
Состояние декомпенсации соматических функций, требующих их протезирования (ИВЛ, гемодиализ и т.д.) или мониторинга коррекции в условиях реанимационного отделения (инотропная поддержка и т.д.)	искл.	Тромбоэмболия ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей	искл.
Клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.).	искл.	Нарушения сердечного ритма: бради- или тахикардические формы постоянной/пароксизмальной мерцательной аритмии; групповые и политопные, экстрасистолы; атриовентрикулярная блокада выше I степени синдром слабости синусового узла	искл.
Грубый психоорганический синдром или деменция, исключающий продуктивный контакт с окружающими	искл.	Артериальная гипертензия недостаточно корригируемая медикаментозной терапией с кризовым течением с признаками нарушения азотовыделительной функции почек	искл.
Отсутствие родственников или постоянного места жительства, куда пациенты могут быть выписаны после завершения лечения	искл.	Сахарный диабет тяжелого течения или в стадии декомпенсации	искл.
		Рецидив онкологического заболевания	искл.
		Анемия тяжелой степени	искл.

Ф.И.О. направившего врача _____

Подпись заведующего отделением _____

Приложение № 6
к Положению
об организации оказания медицинской помощи
больным с заболеваниями центральной и
периферической нервной системы по профилю
«медицинская реабилитация» в медицинских
организациях Свердловской области

Консультация реабилитолога специализированного отделения (реабилитационного центра)

Дата и время проведения консультации _____

Пациент
Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Диагноз: _____

Оценка по шкале Рэнкин: _____ баллов

Результаты нейровизуализации: _____

Противопоказания:

Абсолютные	Искл.	Относительные	Искл.
Прогрессирующий неврологический дефицит	искл.	Отсутствие мотивированности пациента для проведения реабилитационного лечения	искл.
		Отсутствие визуализации состояния головного мозга	искл.
		Недостаточность кровообращения выше II А стадии	искл.
Состояние декомпенсации соматических функций, требующих их протезирования (ИВЛ, гемодиализ и т.д.) или мониторинговой коррекции в условиях реанимационного отделения (инотропная поддержка и т.д.)	искл.	Тромбоэмболия ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей	искл.
Клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.).	искл.	Нарушения сердечного ритма: бради- или тахикардические формы постоянной/пароксизмальной мерцательной аритмии; групповые и политопные, экстрасистолы;	искл.

		синдром слабости синусового узла	
Грубый психоорганический синдром или деменция, исключающий продуктивный контакт с окружающими	искл.	Артериальная гипертензия недостаточно корригируемая медикаментозной терапией с кризовым течением с признаками нарушения азотовыделительной функции почек	искл.
Отсутствие родственников или постоянного места жительства, куда пациенты могут быть выписаны после завершения лечения	искл.	Сахарный диабет тяжелого течения или в стадии декомпенсации	искл.
		Рецидив онкологического заболевания	искл.
		Анемия тяжелой степени	искл.

На основании данных анамнеза, результатов обследования, отсутствия противопоказаний рекомендовано:

1. Направить пациента на курс реабилитации в отделение (Центр) реабилитации с (дата госпитализации) _____ № направления _____.

2. Отказать в проведении курса реабилитации на основании

3. Цель госпитализации:

1. Уменьшение двигательного дефицита.
2. Повышение количественного и (или) качественного уровня сознания,
3. Коррекция нарушений речи, глотания и питания.
4. Снижение уровня зависимости от посторонней помощи и адаптация к самообслуживанию.
5. Определение реабилитационного потенциала и разработка индивидуальной программы реабилитации на ее последующих этапах.

Ф.И.О. врача, проводившего консультацию

_____/_____

Приложение № 7
к Положению
об организации оказания медицинской помощи
больным с заболеваниями центральной и
периферической нервной системы по профилю
«медицинская реабилитация» в медицинских
организациях Свердловской области

Карта мониторинга реабилитационного лечения

ФИО больного _____

Возраст _____ Диагноз _____

Медицинская организация (МО) госпитализации _____

Итог лечения (подчеркнуть): выписан, амбулаторное наблюдение, переведен в медицинскую организацию паллиативной помощи, направлен на МСЭК, прочее _____

Маршрутизация на этапах реабилитации

№ этапа	Наименование медицинской организации	Дата госпитализации	Дата выписки
	Отделение РАО или ПИТ		
1			
2			
3			

Лечение

Раздел лечения	Суммарное количество времени занятий и процедур, мин.			
	РАО	1 этап	2 этап	3 этап
Реабилитация				
Физиотерапия				
Кинезиотерапия				
Нейропсихологическая коррекция				
Эрготерапия				
Логопедические занятия				
ИТОГО				
	Отметить + в случае применения препаратов из группы			
Медикаментозная терапия		1 этап	2 этап	3 этап
Антиагреганты				
Антикоагулянты				
Гипотензивные препараты				
Гиполипидемические препараты				
Нейрорепаранты				
Антидепрессанты				
Антиспастики				

Реабилитационные метрики

Показатель	Диапазон значений (баллы)	Номатив	Прогноз	1 этап		2 этап		3 этап	
				При поступлении	При выписке	При поступлении	При выписке	При поступлении	При выписке
Шкала Рэнкин	0-6	0							
Шкала Бартела	0-20	20							
Шкала двигательного дефицита	0-5	5							
Модифицированная шкала Ashworth	0-4	0							
Суточная длительность вертикализации	0-12 час	12							
Индекс мобильности Ривермид	1-15	> 6							
Функциональная категория ходьбы Холден	0-5	5							
Интеллектуальный статус MMSE	0-30	29-30							
Госпитальная шкала тревоги и депрессии HADS	T 0-21	T 0-7							
	D 0-21	D 0-7							
Шкалы боли (VAS /BPS)	0-10	0							
Шкала афазии	0-20	0							
Шкала дизартрии	1-36	<12							
Шкала Френчай	0-5	5							
Нутритивный дефицит	0-100%	0							
Толерантности к (физическим, интеллектуальным) нагрузкам	0-100%	100							

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ИТОГАМ МОНИТОРИРОВАНИЯ	Полнота выполнения обязательного перечня медицинских услуг	да нет	Примечание
	Предоставление достаточного объема медицинских услуг	да нет	
	Полнота выполнения обязательного перечня лекарственных ассортимента	да нет	
	Эффективность реабилитационного лечения	да нет	
	Комментарии		
	(дата) ФИО эксперта (подпись)		

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 22 июля 2015 № 1049-н.

**Перечень
медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с
заболеваниями центральной и периферической нервной системы по
профилю «медицинская реабилитация»**

№	Медицинская организация	Этап	Код КСГ
1.	ГАУЗ СО «Областной специализированный центр медицины и реабилитации «Озеро Чусовское»	2	401.2
2.	ГАМУ СО «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Санаторий Руш»	2	401.2
3.	ГАУЗ СО «Областная специализированная больница медицинской реабилитации «Липовка»	2 3	401.2 401.1
4.	ГБУЗ СО «Городская больница №3 город Каменск-Уральский»	1 3	402.1 401.1 401.2
5.	ООО «Клиника Павлова»	1	402.1 401.2
6.	МАУЗ «ЦГБ № 3» г. Екатеринбург	1 2 3	402.1 401.2 401.1
7.	МБУ «Центральная городская клиническая больница № 6»	1	401.2
8.	ФГБУЗ «Центральная МСЧ № 121 ФМБА России» г. Нижняя Салда	1	402.1 401.2
9.	ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Первоуральск»	1	402.1 401.2
10.	ООО «Клиника Института Мозга»	1 3	402.2 401.1 402.1

Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 22 июля 2015 № 1049-17

**Перечень
медицинских организаций, планируемых для участия в оказании
медицинской помощи больным с заболеваниями центральной и
периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация»
в условиях «дневного стационара»**

№	Медицинская организация
1.	ГБУЗ СО «Городская больница № 3 город Каменск-Уральский»
2.	МАУЗ «ЦГБ № 3» г. Екатеринбург
3.	ООО «Клиника Института Мозга»
4.	ГАУЗ СО «Областная специализированная больница медицинской реабилитации «Липовка»