



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

21. 03. 2024

№ 639-н

г. Екатеринбург

***О мониторинге показателей эффективности реабилитации пациентов
с болезнями системы кровообращения в автоматизированной системе
«Мониторинг деятельности медицинских учреждений»
в Свердловской области***

В целях реализации приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 21.02.2024 № 384-п «О реализации научно-исследовательских работ ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина» по профилям «неврология» и «медицинская реабилитация» взрослым с цереброваскулярной болезнью и болезнями системы кровообращения»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) форму мониторинга показателей эффективности реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения (далее – форма мониторинга) (приложение № 1);

2) алгоритм заполнения формы мониторинга (приложение № 2).

2. Директору ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина» С.Л. Леонтьеву:

1) в срок до 22.03.2024 разместить форму мониторинга в автоматизированной системе «Мониторинг деятельности медицинских учреждений» (далее – АС МДМУ (monitoring.miss66.ru), в разделе «Запросы МЗ СО» под номером 1667, в соответствии с приложениями № 1, 2 к настоящему приказу;

2) обеспечить еженедельный контроль ввода данных медицинскими организациями при заполнении формы мониторинга;

3) обеспечить информирование медицинских организаций, не заполнивших своевременно форму мониторинга, о необходимости внесения данных.

3. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Свердловской области ГАМУ СО «ОСЦМР «Санаторий Руш» Н.П. Волковой, ГАУЗ СО «ОСЦМР «Озеро Чусовское» А.Н. Патрикееву, ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3» А.Н. Старкову:

1) организовать мониторинг показателей эффективности реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения (далее – БСК) по всем законченным случаям пациентов, прошедших 2, 3 этапы реабилитации, после перенесенного острого инфаркта миокарда (со стентированием, без стентирования) за 2023 г. согласно формам № 1, 2, утвержденным настоящим приказом;

2) обеспечить достоверность сведений и полноту заполнения с нарастающим итогом формы 1667 в разделе «Запросы МЗ СО» в АС МДМУ (monitoring.mis66.ru)

согласно приложениям № 1, 2 к настоящему приказу до 15.05.2024;

3) приказом назначить ответственного специалиста за заполнение формы мониторинга в автоматизированной системе АС МДМУ (monitoring.miss66.ru), Ф.И.О. и контактные данные ответственного специалиста направить в ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина» на адрес электронной почты: zherebtsovata@umsep.ru в срок до 25.03.2024.

4. Рекомендовать генеральному директору ООО МО «Новая больница» В.Р. Лившицу:

1) организовать мониторинг показателей эффективности реабилитации пациентов с БСК по всем законченным случаям пациентов, прошедших 2, 3 этапы реабилитации, после перенесенного острого инфаркта миокарда (со стентированием, без стентирования) за 2023 г. согласно формам № 1, 2, утвержденным настоящим приказом;

2) обеспечить достоверность сведений и полноту заполнения с нарастающим итогом формы 1667 в разделе «Запросы МЗ СО» в АС МДМУ (monitoring.mis66.ru) согласно приложениям № 1, 2 к настоящему приказу до 15.05.2024;

3) приказом назначить ответственного за заполнение формы в автоматизированной системе АС МДМУ (monitoring.miss66.ru), Ф.И.О. и контактные данные ответственного специалиста направить в ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина» на адрес электронной почты: zherebtsovata@umsep.ru в срок до 25.03.2024.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Малявину.

Министр



А.А. Карлов

Форма мониторинга показателей эффективности реабилитации
пациентов с БСК

№ п/п	Показатель	Примечание (комментарий по заполнению)
1	2	3
Общие данные		
1.	Наименование медицинской организации	Выпадающий список
2.	№ полиса	число
3.	Дата рождения (выпадающий список)	18.02.1960
4.	Дата направления на госпитализацию (выпадающий список)	20.02.2023
5.	Фактическая дата госпитализации (выпадающий список)	20.02.2023
6.	Пол	м-1/ж-2
7.	Диагноз по МКБ 10 при поступлении в отделение кардиореабилитации	код МКБ
8.	Законченный случай	да-1/нет-0
9.	Причина не законченного случая	Выпадающий список
10.	Причины перевода в другое ЛПУ	Выпадающий список
11.	2 этап реабилитации (круглосуточный стационар)	да-1/нет-0
12.	3 этап реабилитации (дневной стационар/ амбулаторный этап)	да-1/нет-0
Документооборот		
13.	Наличие направления на госпитализацию по форме 057/у	да-1/нет-0
14.	Соблюдение сроков направления на этап кардиореабилитации (10 дней)	да-1/нет-0
15.	Причины превышения сроков направления на этап кардиореабилитации	Выпадающий список
16.	Наличие соответствия оценки по ШРМ в Клиническом диагнозе выставленному на оплату тарифу КСГ	да-1/нет-0
Оценка факторов риска проведения реабилитационных мероприятий при первичном осмотре		
17.	Наличие оценки по Шкале ВАШ/BRS при поступлении	да-1/нет-0

18.	Значение по Шкале ВАШ/BRS при поступлении	число (0-10 баллов)
19.	Наличие оценки по Шкале ВАШ/BRS при выписке	да-1/нет-0
20.	Значение по Шкале ВАШ/BRS при выписке	число (0-10 баллов)
21.	Наличие оценки по Шкале баланса Берга при поступлении	да-1/нет-0
22.	Значение по Шкале баланса Берга при поступлении	число (0-56 баллов)
23.	Наличие оценки по Шкале падений Морзе при поступлении	да-1/нет-0
24.	Значение по Шкале падений Морзе при поступлении	число (0-125 баллов)
25.	Наличие обоснования досрочной выписки или неэффективности реабилитационного лечения	да-1/нет-0
26.	Наличие оценки дефицита коммуникации (афазия, языковой барьер, деменция)	да-1/нет-0
27.	Наличие оценки риска инфекционных осложнений	да-1/нет-0
28.	Наличие оценки риска крупных и клинически значимых кровотечений	да-1/нет-0
29.	Значение по шкале HAS-BLAD (оценка риска развития кровотечений у пациентов с ФП, получающих антикоагулянты)	число (0-9 баллов)
30.	Значение по шкале REACH (оценка риска большого кровотечения у стабильных больных с атеросклерозом)	число (0-15 баллов)
31.	Наличие оценки риска тромбоэмболических осложнений (шкала риска ВТЭО)	да-1/нет-0
32.	Значение по шкале риска тромбоэмболических осложнений (шкала риска ВТЭО)	число (1-20 баллов)
33.	Значение по шкале CAPRINI (оценка риска развития венозных тромбоэмболических осложнений у пациентов хирургического профиля)	число (0-81 баллов)
Первичный осмотр		
34.	Наличие веса пациента с расчетом индекса массы тела (ИМТ) и дефицита/избытка массы тела	да-1/нет-0
35.	Значение веса пациента	число (кг.)
36.	Значение роста пациента	число (см.)
37.	Значение индекса массы тела (ИМТ) кг/м ²	число
38.	Наличие оценки реабилитационного статуса пациента преморбидный	да-1/нет-0
39.	Наличие оценки реабилитационного статуса пациента при поступлении	да-1/нет-0
40.	Наличие оценки реабилитационного статуса пациента предполагаемый при выписке	да-1/нет-0

41.	Наличие оценки риска смерти больных ОКС по шкале GRACE при первичном осмотре (при поступлении)	да-1/нет-0
42.	Значение по шкале GRACE при первичном осмотре при поступлении	число (1-372 балла)
43.	Наличие оценки по ШРМ в Клиническом диагнозе при поступлении	да-1/нет-0
44.	Значение по ШРМ при поступлении	число (0-6 баллов)
45.	Наличие оценки по ШРМ в Клиническом диагнозе при выписке	да-1/нет-0
46.	Значение по ШРМ при выписке	число (0-6 баллов)
47.	Наличие Протокола консультации специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста ЛФК) с оценкой состояния по стандартизированным шкалам	да-1/нет-0
48.	Наличие оценки Индекса мобильности Ривермид при поступлении с фиксацией в протоколе консультации специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста ЛФК)	да-1/нет-0
49.	Значение Индекса мобильности Ривермид при поступлении	число (0-15 баллов)
50.	Наличие оценки Индекса мобильности Ривермид при выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста ЛФК)	да-1/нет-0
51.	Значение Индекса мобильности Ривермид при выписке	число (0-15 баллов)
52.	Наличие оценки по модифицированной шкале переносимости физической нагрузки Борга (1982 г.) при поступлении с фиксацией в протоколе консультации специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста ЛФК)	да-1/нет-0
53.	Значение по модифицированной шкале переносимости физической нагрузки Борга (1982 г.) при поступлении	число (6-20 баллов)
54.	Наличие оценки по модифицированной шкале переносимости физической нагрузки Борга (1982 г.) при выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста ЛФК)	да-1/нет-0

55.	Значение по модифицированной шкале переносимости физической нагрузки Борга (1982 г.) при выписке	число (6-20 баллов)
56.	Наличие оценки Теста шестиминутной ходьбы при поступлении с фиксацией в протоколе консультации специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста ЛФК)	да-1/нет-0
57.	Значение Теста шестиминутной ходьбы при поступлении	число (метры)
58.	Значение функционального класса на основании теста шестиминутной ходьбы при поступлении	число (ФК № 1-4)
59.	Наличие оценки Теста шестиминутной ходьбы при выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста ЛФК)	да-1/нет-0
60.	Значение Теста шестиминутной ходьбы при выписке	число (метры)
61.	Значение функционального класса на основании теста шестиминутной ходьбы при выписке	число (ФК № 1-4)
62.	Наличие неадекватной реакции организма на расширение двигательного режима	да-1/нет-0
63.	Наличие протокола консультации эрготерапевта (при наличии показаний по профилю заболевания) с оценкой состояния по стандартизированным шкалам	да-1/нет-0
64.	Наличие оценки индекса повседневной активности Бартела при поступлении с фиксацией в протоколе консультации эрготерапевта	да-1/нет-0
65.	Значение индекса повседневной активности Бартела при поступлении	число (0-100 баллов)
66.	Наличие оценки индекса повседневной активности Бартела при выписке с фиксацией в протоколе консультации эрготерапевта	да-1/нет-0
67.	Значение индекса повседневной активности Бартела при выписке	число (0-100 баллов)
68.	Наличие Протокола консультации медицинского психолога с оценкой состояния по стандартизированным шкалам	да-1/нет-0
69.	Значение по госпитальной шкале тревоги и депрессии (HADS). Подшкала А «тревога» при поступлении	число (0-21 баллов)
70.	Значение по госпитальной шкале тревоги и депрессии (HADS). Подшкала D «депрессия» при поступлении	число (0-21 баллов)

71.	Наличие в истории болезни протокола обхода мультидисциплинарной реабилитационной команды (МДРК) с формированием целей реабилитации, индивидуальной программы реабилитации (задачи) не реже 1 раза в 7 дней	да-1/нет-0
72.	Наличие определения реабилитационного потенциала	да-1/нет-0
73.	Наличие описания динамики состояния пациента в протоколе повторного обхода мультидисциплинарной реабилитационной команды (МДРК) в соответствии с поставленными задачами	да-1/нет-0
Факторы риска БСК		
74.	Наличие в семейном анамнезе ИБС	да-1/нет-0
75.	Наличие гиперхолестеринемии (уровень общего холестерина ≥ 5 ммоль/л)	да-1/нет-0
76.	Наличие артериальной гипертензии (уровень артериального давления $\geq 140/90$ мм рт. ст.)	да-1/нет-0
77.	Наличие избыточной массы тела, ожирения (за избыточную массу тела принимали ИМТ 25-30 кг/м ² , за ожирение I степени – 30-35 кг/м ² , ожирение II степени – 35-40 кг/м ² , ожирение III степени – 40 кг/м ² и более)	да-1/нет-0 (ячейка заполняется автоматически)
78.	Наличие повышенного уровня глюкозы венозной плазмы крови $\geq 6,1$ ммоль/л)	да-1/нет-0
79.	Наличие курения в анамнезе	да-1/нет-0
Лист назначений		
80.	Наличие отметки о начале реабилитационных мероприятий не позднее 48 часов от момента поступления в отделение	да-1/нет-0
81.	Наличие перечня реабилитационных мероприятий с фиксацией факта занятий и подписями исполнителей	да-1/нет-0
82.	Наличие медикаментов для вторичной профилактики ОКС и ОИМ	да-1/нет-0
Реабилитационные мероприятия		
83.	Осмотр врача-кардиолога. Код услуги В01.023.01	да-1/нет-0
84.	Назначение диетической терапии при заболеваниях сердца и перикарда. Код услуги А25.10.002	да-1/нет-0
85.	Назначение лечебно-оздоровительного режима при заболеваниях сердца и перикарда. Код услуги А25.10.003	да-1/нет-0
86.	Измерение роста. Код услуги А02.03.005	да-1/нет-0

87.	Измерение массы тела. Код услуги A02.01.001	да-1/нет-0
88.	Термометрия общая. Код услуги A02.31.001	да-1/нет-0
89.	Регистрация электрокардиограммы. Код услуги A05.10.001	да-1/нет-0
90.	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных. Код услуги A05.10.007	да-1/нет-0
91.	Эхокардиография. Код услуги A04.10.002	да-1/нет-0
92.	Холтеровское мониторирование. Код услуги A05.10.004	да-1/нет-0
93.	Общий анализ крови. Код услуги B03.016.03	да-1/нет-0
94.	Общий анализ мочи. Код услуги B03.016.06	да-1/нет-0
95.	Исследование сахара крови. Код услуги A09.05.023	да-1/нет-0
96.	Исследование креатинина. Код услуги A09.05.020	да-1/нет-0
97.	Осмотр врача-физиотерапевта. Код услуги B01.054.01	да-1/нет-0
98.	Осмотр врача отделения физических методов реабилитации. Код услуги B01.020.01	да-1/нет-0
99.	Лечебная физкультура групповая. Код услуги A19.10.001 A19.12.001	да-1/нет-0
100.	Частота назначения лечебной физкультуры (за 14 дней)	число
101.	Продолжительность лечебной физкультуры (1 занятие)	мин
102.	Терренкур, скандинавская ходьба. Код услуги A20.31.013	да-1/нет-0
103.	Частота назначения терренкура, скандинавской ходьбы (за 14 дней)	число
104.	Продолжительность терренкура, скандинавской ходьбы (1 занятие)	мин
105.	Циклические тренажеры. Код услуги A19.10.001.004	да-1/нет-0
106.	Частота назначения циклических тренажеров (за 14 дней)	число
107.	Продолжительность занятия на циклических тренажерах (1 занятие)	мин
108.	Механический массаж. Код услуги A21.03.002	да-1/нет-0
109.	Частота назначения механического массажа (за 14 дней)	число
110.	Продолжительность механического массажа (1 сеанс)	мин

111.	Гидрокинезотерапия (индивидуальные занятия). Метод лечения, характеризующийся одновременным воздействием на организм человека воды и активных (реже пассивных) движений. Код услуги А19.10.001.005	да-1/нет-0
112.	Частота назначения гидрокинезотерапии (за 14 дней)	число
113.	Продолжительность сеанса гидрокинезотерапии (1 сеанс)	мин
114.	Назначение лекарственной терапии	да-1/нет-0
115.	Школа для пациентов	да-1/нет-0
116.	Количество проведенных школ здоровья (за 14 дней)	число
117.	Продолжительность проведения Школы для пациентов (1 занятие)	мин
118.	Наличие контроля за состоянием пациентов/ во время тренировок непрерывный или прерывистый контроль за ЧСС (и АД)	да-1/нет-0
119.	Наличие использования стресс-теста (на велоэргометре или тредмиле) с непрерывной оценкой ритма сердца и ишемии миокарда по ЭКГ во время тренировок	да-1/нет-0
120.	Наличие кардиопульмонального нагрузочного теста (особенно у пациентов с сердечной недостаточностью) во время тренировок	да-1/нет-0
121.	Психологическое консультирование	да-1/нет-0
122.	Консультация психотерапевта/психиатра	да-1/нет-0
123.	Назначение психофармакотерапии	да-1/нет-0
124.	Наличие консультаций по отказу от курения (поведенческие и фармакологические вмешательства)	да-1/нет-0
125.	Наличие рекомендаций по нормализации массы тела	да-1/нет-0
126.	Другие реабилитационные мероприятия (указать)	да-1/нет-0
127.	Указание Кода услуги, названия реабилитационного мероприятия, количество и продолжительность проведенного мероприятия	/название/число/ми- нуты
Выписной эпикриз		
128.	Наличие оценки по ШРМ в заключительном диагнозе	да-1/нет-0
129.	Наличие реабилитационного диагноза и реабили- тационного прогноза	да-1/нет-0

130.	Наличие рекомендаций по необходимым техническим средствам реабилитации (ТСР), медицинским изделиям	да-1/нет-0
131.	Наличие рекомендаций по лечебному питанию	да-1/нет-0
132.	Наличие рекомендаций по реабилитационному режиму в домашних условиях	да-1/нет-0
133.	Наличие в выписном эпикризе обоснования не направления пациента на следующий этап реабилитационного лечения или отказа пациента/ официальных представителей пациента от маршрутизации на следующий этап	да-1/нет-0
134.	Наличие протокола ВК о маршрутизации пациента на следующий этап реабилитационного лечения при выписке из отделения медицинской реабилитации	да-1/нет-0

Алгоритм заполнения формы по оценке показателей эффективности реабилитации пациентов с БСК

1. Форма для заполнения состоит из 8 разделов 134 показателей:
 - 1.1. «Общие данные»;
 - 1.2. «Документооборот»;
 - 1.3. «Оценка факторов риска проведения реабилитационных мероприятий при первичном осмотре»;
 - 1.4. «Первичный осмотр»;
 - 1.5. «Факторы риска БСК»;
 - 1.6. «Лист назначений»;
 - 1.7. «Реабилитационные мероприятия»;
 - 1.8. «Выписной эпикриз».
2. Форма по оценке показателей эффективности реабилитации пациентов с БСК заполняется по всем законченным случаям пациентов, прошедших 2 и/или 3 этапы реабилитации, после перенесенного острого инфаркта миокарда (со стентированием, без стентирования) за 2023 год.
3. Первичной документацией для заполнения данной формы является история болезни пациента (учётная форма № 003/у).
4. Значения могут иметь варианты да/нет, также числовые значения.
5. В некоторых вариантах при выборе варианта «да-1» необходимо заполнить числовое значение показателя.
6. Значение по шкалам в баллах указано в столбце № 3 таблицы «Форма мониторинга показателей эффективности реабилитации пациентов с БСК» (Приложение № 1 данного приказа).
7. В разделе «Реабилитационные мероприятия» указывается частота и продолжительность назначенных реабилитационных мероприятий. При наличии дополнительных реабилитационных мероприятий указывается название, количество и продолжительность реабилитационных мероприятий.
8. Обязательно к заполнению все обязательные столбцы формы.
9. В графе 1 выбирается наименование медицинской организации из перечня.
10. В графах 2-12 заполняются общие данные о пациенте: № полиса, дата рождения, дата направления на госпитализацию, пол, диагноз по МКБ 10, закончен случай госпитализации или нет, причины незаконченного случая, причины перевода в другую медицинскую организацию, указывается этап реабилитации 2 этап или 3 этап (дневной стационар или амбулаторный этап).
11. В графах 13-16 указывается наличие направления на госпитализацию по форме 057/у, соблюдение сроков направления на этап кардиореабилитации

(10 дней), причины превышения сроков направления на этап кардиореабилитации, наличие соответствия оценки по ШРМ в клиническом диагнозе выставленному на оплату тарифу КСГ.

12. В графах 17-33 указывается наличие оценки факторов риска проведения реабилитационных мероприятий при первичном осмотре: оценка по Шкале ВАШ/BRS, по Шкале баланса Берга, по Шкале падений Морзе, наличие оценки риска крупных и клинически значимых кровотечений по шкале HAS-BLAD, по шкале REACH, наличие оценки риска тромбоэмболических осложнений по шкале риска ВТЭО, по шкале CAPRINI, в случае подтверждения оценки риска по шкалам, необходимо указать значение (графы 18, 20, 22, 24, 25, 29, 30, 32, 33), также указывается наличие обоснования досрочной выписки или неэффективности реабилитационного лечения, оценки дефицита коммуникации (афазия, языковой барьер, деменция), оценки риска инфекционных осложнений.

13. В графах 34-37 указывается наличие значения веса пациента с расчетом индекса массы тела (ИМТ) и дефицита/избытка массы тела, значение веса пациента, роста пациента, индекса массы тела (ИМТ) кг/м² (графы 35-37).

14. В графах 38-40 указывается наличие оценки реабилитационного статуса пациента: преморбидный, при поступлении, предполагаемый при выписке.

15. В графах 41-46 указывается наличие оценки риска смерти больных ОКС по шкале GRACE, оценки по ШРМ в клиническом диагнозе, в случае подтверждения оценки риска по шкалам, необходимо указать значение (графы 42, 44, 46).

16. В графах 47-62 указывается наличие протокола консультации специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста ЛФК) с оценкой состояния по стандартизированным шкалам, наличие оценки Индекса мобильности Ривермид, оценки по модифицированной шкале переносимости физической нагрузки Борга, в случае подтверждения оценки по стандартизированным шкалам, необходимо указать значение (графы 49, 51, 53, 55), наличие оценки теста шестиминутной ходьбы, при наличии теста шестиминутной ходьбы указать значение и функциональный класс (графы 57, 58, 60, 61), наличие неадекватной реакции организма на расширение двигательного режима.

17. В графах 63-67 указывается наличие протокола консультации эрготерапевта (при наличии показаний по профилю заболевания) с оценкой состояния по стандартизированным шкалам, оценки индекса повседневной активности Бартела, в случае подтверждения оценки по стандартизированным шкалам, необходимо указать значение (графы 65, 67).

18. В графах 68-70 указывается наличие протокола консультации медицинского психолога с оценкой состояния по стандартизированным шкалам: по госпитальной шкале тревоги и депрессии (HADS) (подшкала А «тревога», подшкала Д «депрессия»), в случае подтверждения оценки по стандартизированным шкалам, необходимо указать значение (графы 69, 70).

19. В графах 71-73 указывается наличие в истории болезни протокола обхода мультидисциплинарной реабилитационной команды (МДПК) с формированием

целей реабилитации, индивидуальной программы реабилитации (задачи) не реже 1 раза в 7 дней, наличие определения реабилитационного потенциала, описания динамики состояния пациента в протоколе повторного обхода мультидисциплинарной реабилитационной команды (МДРК) в соответствии с поставленными задачами.

20. В графах 74-79 указываются наличие факторов риска БСК: наличие в семейном анамнезе ИБС, гиперхолестеринемии, артериальной гипертензии, избыточной массы тела, ожирения, повышенного уровня глюкозы венозной плазмы крови, наличие курения в анамнезе. Графа 77 заполняется автоматически.

21. В графах 80-82 указывается наличие отметки о начале реабилитационных мероприятий не позднее 48 часов от момента поступления в отделение, перечня реабилитационных мероприятий с фиксацией факта занятий и подписями исполнителей, медикаментов для вторичной профилактики ОКС и ОИМ.

22. В графах 83-117 указывается наличие определенных реабилитационных мероприятий, в графах 100, 101, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 112, 113, 116, 117 указывается количество и продолжительность проведенного реабилитационного мероприятия.

23. В графах 118-125 указывается наличие контроля за состоянием пациентов во время тренировок (непрерывный или прерывистый контроль за ЧСС (и АД), использования стресс-теста (на велоэргометре или тредмиле) с непрерывной оценкой ритма сердца и ишемии миокарда по ЭКГ во время тренировок, кардиопульмонального нагрузочного теста (особенно у пациентов с сердечной недостаточностью) во время тренировок, психологического консультирования, консультации психотерапевта/психиатра, назначения психофармакотерапии, консультаций по отказу от курения (поведенческие и фармакологические вмешательства), рекомендаций по нормализации массы тела.

24. В графах 126-127 в случае отсутствия в перечне реабилитационных мероприятий, указанных в графах 83-125, указывается наличие других реабилитационных мероприятий, с указанием названия реабилитационного мероприятия, количество и продолжительность проведенного мероприятия в графе 127.

25. В графах 128-134 указывается наличие оценки по ШРМ в заключительном диагнозе, реабилитационного диагноза и реабилитационного прогноза, рекомендаций по необходимым техническим средствам реабилитации (ТСР), медицинским изделиям, рекомендаций по лечебному питанию, рекомендаций по реабилитационному режиму в домашних условиях, в выписном эпикризе обоснования ненаправления пациента на следующий этап реабилитационного лечения или отказа пациента/официальных представителей пациента от маршрутизации на следующий этап, протокола ВК о маршрутизации пациента на следующий этап реабилитационного лечения при выписке из отделения медицинской реабилитации.

9. Контактные данные специалиста, ответственного за консультацию по вопросам заполнения формы: Мезенцева Татьяна Александровна – научный сотрудник научного отдела ГАУДПО «Уральский институт управления

здравоохранением им. А.Б. Блохина», адрес электронной почты zharebtsovata@umser.ru, тел: 8(343) 287-57-36 (доб. 5020).