



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЯЗАНСКОЙ
ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

16.03.2022

№ 467

**Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю
«медицинская реабилитация» на территории Рязанской области**

В целях совершенствования оказания медицинской помощи детскому населению Рязанской области по медицинской реабилитации, в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-03 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 г. № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей»,

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить:

1.1. Регламент организации оказания медицинской помощи детям по профилю «медицинская реабилитация» на территории Рязанской области (далее – Регламент) в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу;

1.2. Форму отчета по охвату медицинской реабилитацией и санаторно-курортным лечением детей в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу.

2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Рязанской области, организовать:

2.1 оказание медицинской помощи детям по профилю «медицинская реабилитация» согласно Регламенту;

2.2. подготовку отчета и предоставление его в ГБУ РО «Центр общественного здоровья, медицинской профилактики и информационных технологий» ежеквартально в срок до 5 числа, следующего за отчетным периодом.

3. Главному врачу ГБУ РО «Центр общественного здоровья, медицинской профилактики и информационных технологий» (Панфилова М.С.) обеспечить подготовку сводного отчета и предоставление его в отдел организации оказания медицинской помощи детям ежеквартально в срок до 10 числа, следующего за отчетным периодом.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Рязанской области В.В. Хоминца.

Первый заместитель министра

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'В.И. Грачев', written in a cursive style.

В.И. Грачев

Регламент организации оказания медицинской помощи детям по профилю «медицинская реабилитация» на территории Рязанской области

1. Настоящий Регламент устанавливает правила организации медицинской реабилитации детей на основе комплексного применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов по основным классам заболеваний или отдельным нозологическим формам с учетом возрастных и анатомо-физиологических особенностей детей, тяжести течения основного заболевания, реабилитационного потенциала, наличия сопутствующих заболеваний, нарушений мнестико-интеллектуальной сферы.

2. Медицинская реабилитация детей осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по медицинской реабилитации (далее - медицинские организации).

3. Медицинская реабилитация детей осуществляется в плановой форме при наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний.

4. Медицинская реабилитация детей осуществляется при оказании:

- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

5. Медицинская реабилитация детей проводится в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) в детских поликлиниках г. Рязани, детских отделениях районных больниц и межрайонных медицинских центрах, ГБУ РО Рязанский дом ребенка, специализированный для детей с различными формами поражения центральной нервной системы и с нарушением психики, КДЦ ГБУ РО «Областная детская клиническая больница им. Н.В. Дмитриевой»;

- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) ГБУ РО «Областная детская клиническая больница им. Н.В. Дмитриевой», ГБУ РО Рязанский дом ребенка, специализированный для детей с различными формами поражения центральной нервной системы и с нарушением психики, ГБУ РО «Городская клиническая больница № 11», ГБУ РО «Городская детская поликлиника № 3», ГБУ РО «Городская детская поликлиника № 7»;

- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) в ГБУ РО «Областная детская клиническая больница им. Н.В. Дмитриевой», ГБУ РО Рязанский дом ребенка, специализированный для детей с различными формами поражения центральной нервной системы и с нарушением психики, ГБУ РО «Областная клиническая больница им. Н.А. Семашко», ГБУ РО «Городская клиническая больница № 11», ГБУ РО «ОКПЦ».

6. Медицинская реабилитация детей, в том числе детей, родившихся с экстремально низкой массой тела, осуществляется в максимально ранние сроки от начала заболевания, когда риск развития осложнений не превышает перспективу восстановления функций и (или) жизнедеятельности.

7. Условия проведения реабилитации детей зависят от сложности проведения медицинской реабилитации (далее - уровень курации) с учетом:

- тяжести состояния ребенка (выраженности развившихся нарушений функций, структур и систем организма, ограничения активности у ребенка и его участия во взаимодействии с окружающей средой) - состояние крайне тяжелое, тяжелое, среднетяжелое, легкое;

- течения (формы) заболевания - острое, подострое, хроническое;

- стадии (периода) течения заболевания - разгар клинических проявлений, рецидив, ремиссия;

- наличия осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний, ухудшающих течение основного заболевания.

8. Критерии определения уровней курации:

V уровень курации - крайне тяжелое или тяжелое состояние, с тяжелыми нарушениями функций организма, выраженными в терминологии Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ); острое течение, стадия обострения или рецидива, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в любой стадии, ухудшающих течение основного заболевания;

IV уровень курации - тяжелое или среднетяжелое состояние, требующее круглосуточного наблюдения, с тяжелыми и умеренными нарушениями функций организма, выраженными в терминологии МКФ, острое или подострое течение, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) тяжелых или среднетяжелых сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии; тяжелое состояние, хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) тяжелых или среднетяжелых сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии или при высоком риске возникновения осложнения;

III уровень курации - среднетяжелое состояние, с умеренными нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии или при высоком риске возникновения осложнения;

II уровень курации - легкое состояние, с легкими нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ, хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии;

I уровень курации - удовлетворительное состояние, с легкими нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ, хроническое течение, стадия ремиссии.

9. Медицинская реабилитация детей осуществляется в три этапа:

Первый этап осуществляется в острый период, в стадии обострения (рецидива) основного заболевания или острый период травмы, послеоперационный период:

при V уровне курации - в стационарных условиях: отделение анестезиологии-реанимации ГБУ РО «ОДКБ им. Н.В. Дмитриевой», отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных ГБУ РО «ОКПЦ»;

при IV уровне курации - в стационарных условиях профильных отделений ГБУ РО «ОДКБ им. Н.В. Дмитриевой», ГБУ РО «Областная клиническая больница им. Н.А. Семашко», ГБУ РО «Городская клиническая больница №11», ГБУ РО «ОКПЦ» по профилю основного заболевания.

Второй этап медицинской реабилитации детей осуществляется после окончания острого (подострого) периода заболевания или травмы, при хроническом течении основного заболевания вне обострения:

- при IV, III уровнях курации - в стационарных условиях профильных отделений ГБУ РО «ОДКБ им. Н.В. Дмитриевой», ГБУ РО «Областная клиническая больница им. Н.А. Семашко», ГБУ РО «Городская клиническая больница №11», ГБУ РО Рязанский дом ребенка, специализированный для детей с различными формами поражения центральной нервной системы и с нарушением психики;

- при III уровне курации - в условиях дневного стационара ГБУ РО «ОДКБ им. Н.В. Дмитриевой», ГБУ РО «Городская клиническая больница №11», ГБУ РО Рязанский дом ребенка, специализированный для детей с различными формами поражения центральной нервной системы и с нарушением психики.

Третий этап осуществляется после окончания острого (подострого) периода или травмы, при хроническом течении заболевания вне обострения при III, II, I уровнях курации:

- в условиях дневного стационара ГБУ РО «ОДКБ им. Н.В. Дмитриевой», ГБУ РО «Городская клиническая больница №11», ГБУ РО Рязанский дом ребенка, специализированный для детей с различными формами поражения центральной нервной системы и с нарушением психики, ГБУ РО «Городская детская поликлиника №3», ГБУ РО «Городская детская поликлиника №7»;

- в амбулаторных условиях в детских поликлиниках г. Рязани, детских отделениях районных больниц и межмуниципальных медицинских центрах, ГБУ РО Рязанский дом ребенка, специализированный для детей с различными формами поражения центральной нервной системы и с нарушением психики, КДЦ ГБУ РО «ОДКБ им. Н.В. Дмитриевой»;

В санаторно-курортном учреждении ГБУ РО «Рязанский детский санаторий памяти им. В.И. Ленина».

10. Лечащий врач медицинской организации, в которой ребенку оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь или первичная медико-санитарная медицинская помощь, в том числе диспансерное наблюдение, после определения медицинских показаний и отсутствия противопоказаний к проведению медицинской реабилитации принимает решение о направлении ребенка на медицинскую реабилитацию и сроках ее проведения, о выборе этапа медицинской реабилитации и группы медицинской организации, оказывающей медицинскую реабилитацию, в соответствии клиническими рекомендациями по профилю заболевания.

Лечащим врачом медицинской организации, оказывающей медицинскую реабилитацию, проводятся следующие действия:

- оценка клинического состояния здоровья ребенка перед началом проведения медицинской реабилитации;

- оценка (диагностика) исходного реабилитационного статуса (состояния функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья ребенка, классифицированного МКФ);

- установление реабилитационного диагноза ребенку (врачебного заключения о выраженности патологических нарушений, основанного на всесторонней диагностике функционирующих систем организма, выраженного в принятой терминологии МКФ любого уровня детализации, в том числе с применением базового набора МКФ, описывающей все компоненты здоровья и ограничений жизнедеятельности), дополнительно к имеющемуся клиническому диагнозу в соответствии с Международной классификацией болезней десятого пересмотра;

- оценка реабилитационного потенциала (показателя, оценивающего максимально возможный уровень восстановления или (и) компенсации нарушенных функций организма и ограничений жизнедеятельности ребенка, в намеченный отрезок времени, с учетом индивидуальных резервов организма и компенсаторных возможностей ребенка, факторов риска возникновения осложнений и факторов среды обитания, ограничивающих (способствующих) проведение(ю) реабилитационных мероприятий (в том числе приверженность (комплаентность) законного представителя и (или) ребенка к лечению), и определяемый в соответствии с оценочными шкалами, указанными в клинических рекомендациях по профилю заболевания);

- формирование цели проведения реабилитационных мероприятий (желаемого результата (эффективности) проведения комплекса реабилитационных мероприятий, направленных на реализацию реабилитационного потенциала в обозначенный период проведения медицинской реабилитации) с учетом заключений специалистов МРК перед началом проведения медицинской реабилитации;

- формирование индивидуального плана медицинской реабилитации (далее - ИПМР) ребенка - индивидуального комплекса реабилитационных мероприятий, ориентированных на выполнение цели проведения реабилитационных мероприятий, и определение оптимальной продолжительности курса медицинской реабилитации перед началом проведения медицинской реабилитации в соответствии с клиническими рекомендациями по профилю заболевания;

- оценка в динамике клинического состояния здоровья ребенка во время проведения реабилитационных мероприятий, в том числе с целью выявления рисков развития осложнений с периодичностью не реже 1 раза в 3 дня, для детей в возрасте до трех лет - ежедневно с фиксацией данных в истории болезни, в отделении (палате) реанимации и интенсивной терапии - не реже 3 раз в день;

- оценка реабилитационного статуса ребенка в динамике с учетом заключений специалистов, назначающих реабилитационные мероприятия, по результатам осмотра ребенка не реже 1 раза в неделю и по окончании курса медицинской реабилитации;

- оценка эффективности проведенных реабилитационных мероприятий по окончании курса медицинской реабилитации;

- оценка реабилитационного прогноза (вероятности реализации реабилитационного потенциала) по окончании курса медицинской реабилитации;

- выдача медицинских рекомендаций о необходимости проведения реабилитационных мероприятий, разрешенных к применению в домашних условиях, и других видов реабилитации (психолого-педагогической коррекции, социальной реабилитации, физической реабилитации), в том числе по подбору индивидуальных технических средств реабилитации (при наличии показаний), которые вносятся в выписной эпикриз, выдаваемый законному представителю на руки.

11. При наличии медицинских показаний медицинская реабилитация по решению

лечащего врача проводится с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утвержденной уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

**Форма отчета по охвату медицинской реабилитацией
и санаторно-курортным лечением детей**

	Отчет за __ квартал
Численность детского населения на конец отчетного периода всего, из них:	
детей-инвалидов	
детей до 2 лет 11 мес. 29 дней	
Число детей, нуждающихся в медицинской реабилитации на 1 этапе всего, из них:	
детей-инвалидов	
детей до 2 лет 11 мес. 29 дней	
в федеральных медицинских организациях	
Число детей, получивших медицинскую реабилитацию на 1 этапе всего, из них:	
детей-инвалидов	
детей до 2 лет 11 мес. 29 дней	
в федеральных медицинских организациях	
Число детей, нуждающихся в медицинской реабилитации на 2 этапе всего, из них:	
детей-инвалидов	
детей до 2 лет 11 мес. 29 дней	
в федеральных медицинских организациях	
Число детей, получивших медицинскую реабилитацию на 2 этапе всего, из них:	
детей-инвалидов	
детей до 2 лет 11 мес. 29 дней	
в федеральных медицинских организациях	
Охват медицинской реабилитацией детей на 2 этапе в % всего, из них:	
детей-инвалидов	
детей до 2 лет 11 мес. 29 дней	
в федеральных медицинских организациях	
Число детей, нуждающихся в медицинской реабилитации на 3 этапе в условиях дневного стационара всего, из них:	
детей-инвалидов	
детей до 2 лет 11 мес. 29 дней	
Число детей, получивших медицинскую реабилитацию на 3 этапе в условиях дневного стационара всего, из них:	
детей-инвалидов	

	Отчет за __ квартал
детей до 2 лет 11 мес. 29 дней	
Охват медицинской реабилитацией детей на 3 этапе в условиях дневного стационара в %	
всего, из них:	
детей-инвалидов	
детей до 2 лет 11 мес. 29 дней	
Общее число детей, нуждающихся в медицинской реабилитации на 3 этапе в амбулаторных условиях всего, из них:	
детей-инвалидов	
детей до 2 лет 11 мес. 29 дней	
Общее число детей, получивших медицинскую реабилитацию на 3 этапе в амбулаторных условиях	
всего, из них:	
детей-инвалидов	
детей до 2 лет 11 мес. 29 дней	
Охват медицинской реабилитацией детей на 3 этапе в амбулаторных условиях в %	
всего, из них:	
детей-инвалидов	
детей до 2 лет 11 мес. 29 дней	
Число детей, нуждающихся в санаторно-курортном лечении	
Число детей, получивших санаторно-курортное лечение	
Охват санаторно-курортным лечением детей в %	
Число детей-инвалидов, нуждающихся в санаторно-курортном лечении	
Число детей-инвалидов, получивших санаторно-курортное лечение	
Охват санаторно-курортным лечением детей-инвалидов в %	
Число детей до 2 лет 11 мес. 29 дней, нуждающихся в санаторно-курортном лечении	
Число детей до 2 лет 11 мес. 29 дней, получивших санаторно-курортное лечение	
Охват санаторно-курортным лечением детей до 2 лет 11 мес. 29 дней в %	