



П Р И К А З

02.03.2021 № 303

Шупашкар хули

П Р И К А З

02.03.2021 № 303

г. Чебоксары

Об утверждении Маршрута
медицинской реабилитации детей в
Чувашской Республике

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА ЧУВАШСКОЙ
РЕСПУБЛИКИ ПО ДЕЛАМ ЮСТИЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

«17» марта 2021 г.

Регистрационный № 6863

В целях повышения качества оказания медицинской помощи детям Чувашской Республики по медицинской реабилитации и во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 г. № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 декабря 2019 г., регистрационный № 56954) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Маршрут медицинской реабилитации детей в Чувашской Республике (далее - Маршрут).

2. Главным врачам медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики, обеспечить оказание помощи детям по медицинской реабилитации в Чувашской Республике в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 г. № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 декабря 2019 г., регистрационный № 56954) и Маршрутом, утвержденным настоящим приказом.

3. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чувашской Республики, курирующего оказание медицинской помощи детям.

4. Настоящий приказ вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования.

Министр

В.Г. Степанов

Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 02.03.2021 № 303

Маршрут медицинской реабилитации детей в Чувашской Республике

1. Настоящий Маршрут регулирует вопросы оказания на территории Чувашской Республики медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» детскому населению медицинскими организациями, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – медицинские организации). Медицинская реабилитация представляет собой комплекс мероприятий, направленный на применение природных лечебных факторов, лекарственной и других методов немедикаментозной терапии 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.

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

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 осуществляется в следующих условиях:
амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

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

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

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

7. Медицинская реабилитация детей осуществляется в зависимости 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:

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

при V уровне курации в условиях отделений анестезиологии-реанимации или палат реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания: бюджетного учреждения Чувашской Республики «Президентский перинатальный центр» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии), бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городская клиническая больница № 1» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава

Чувашии), бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканская детская клиническая больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии), бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городская детская клиническая больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии), бюджетного учреждения Чувашской Республики «Новочебоксарский медицинский центр» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии), при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) пациента (новорожденного).

при IV уровне курации - в стационарных условиях профильных отделений медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь следующих медицинских организаций: БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии, БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии, БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии, БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии, БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии, для проведения высокоинтенсивной реабилитации.

9.2. 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 отделении медицинской реабилитации Республиканского центра медицинской реабилитации детей (далее – РЦМРД) БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии, в профильных отделениях БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии, БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь;

при III уровне курации - в условиях дневного и круглосуточного стационара РЦМРД БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии, бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканский детский санаторий «Лесная сказка» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – БУ «Республиканский детский санаторий «Лесная сказка» Минздрава Чувашии), оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

9.3. Третий этап осуществляется после окончания острого (подострого) периода или травмы, при хроническом течении заболевания вне обострения при III, II, I уровнях курации - в дневном стационаре РЦМРД БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии, в отделениях восстановительного лечения городских детских поликлиник, физиотерапевтических отделениях центральных районных больниц, бюджетном учреждении Чувашской Республики «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины» Министерства здравоохранения Чувашской Республики, автономном учреждении Чувашской Республики «Республиканский центр мануальной

терапии» Министерства здравоохранения Чувашской Республики, БУ «Республиканский детский санаторий «Лесная сказка» Минздрава Чувашии, казённом учреждении Чувашской Республики «Республиканский детский противотуберкулезный санаторий «Чуварлейский бор» Министерства здравоохранения Чувашской Республики, казённом учреждении Чувашской Республики «Специализированный Дом ребенка «Малютка» для детей с органическими поражениями центральной нервной системы с нарушением психики» Министерства здравоохранения Чувашской Республики, санаторно-курортных учреждениях Чувашской Республики и Российской Федерации.

Отбор детей на третий этап реабилитации производится специалистами детских амбулаторно-поликлинических учреждений (врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи), узкие специалисты).

Повторные курсы реабилитационного лечения на третьем этапе, при наличии соответствующих показаний, могут быть назначены специалистами указанных учреждений.

10. Медицинская реабилитация детей осуществляется специалистами мультидисциплинарной реабилитационной команды (далее - МРК) - группы, объединяющей специалистов, оказывающих медицинскую реабилитацию, с четкой согласованностью и координированностью действий, что обеспечивает целенаправленный подход в реализации целей медицинской реабилитации, и которая формируется на функциональной основе индивидуально для каждого ребенка в зависимости от нозологии, тяжести, периода и особенностей течения заболевания, этапа оказания медицинской реабилитации.

11. 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 с клиническими рекомендациями по профилю заболевания и в соответствии с пунктами 7 - 9 настоящего Порядка.

12. 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) с учетом заключений специалистов МРК по результатам их осмотров перед началом проведения медицинской реабилитации;

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 классификации 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 МРК, 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 с учетом заключений специалистов МРК, назначающих реабилитационные мероприятия, по результатам их осмотров ребенка 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.

13. Специалисты МРК проводят следующие действия:

участие в оценке исходного статуса реабилитационного статуса и оценке

реабилитационного потенциала у ребенка;

формирование цели проведения реабилитационных мероприятий перед началом проведения медицинской реабилитации;

осуществление комплекса реабилитационных мероприятий в соответствии с ИПМР с учетом толерантности ребенка к нагрузкам;

осмотры ребенка специалистами МРК, назначающими реабилитационные мероприятия, не реже 1 раза в неделю и по окончании курса медицинской реабилитации;

оценка эффективности проведенных реабилитационных мероприятий по окончании курса медицинской реабилитации;

обучение реабилитационным мероприятиям, разрешенным к применению в домашних условиях, законных представителей ребенка и самого ребенка (при наличии возможности).

14. Направление на другие виды реабилитации, в том числе в рамках реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации, осуществляет врач-педиатр отделения медико-социальной помощи детской поликлиники (детского поликлинического отделения), к которой прикреплен ребенок, в соответствии с рекомендациями, указанными в выписном эпикризе из медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию детям.

15. Осуществление медицинской реабилитации при оказании специализированной медицинской, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в соответствии с положением об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и в соответствии с порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

16. Медицинская реабилитация детям может быть оказана с применением телемедицинских технологий путем организации и проведения консультаций и (или) участия в консилиуме врачей в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный № 49577).

17. Координация деятельности медицинских организаций по вопросам медицинской реабилитации детей в Чувашской Республике осуществляется главным внештатным детским специалистом по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Чувашской Республики.