



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА СЕВАСТОПОЛЯ
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя
«Городская больница № 5 - Центр охраны здоровья матери и ребенка»

П Р И К А З

«16» октября 2020г.

№ 771

Об организации III этапа медицинской реабилитации в ГБУЗС "Городская больница №5 - ЦОЗМиР"

Во исполнение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации детей», приказа Департамента здравоохранения города Севастополя от 24.11.2016 № 1539 «Об организации медицинской реабилитации детей с нарушением функции центральной нервной системы, периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, в том числе детей-инвалидов» с целью осуществления III этапа медицинской реабилитации детям в амбулаторных условиях

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Организовать кабинеты медицинской реабилитации на базе поликлиники №2 (ул. Г.Юмашева, 19-Г), поликлиники № 1 (ул. Ленина, 20) Детского медицинского центра. Заведующей кабинетами медицинской реабилитации III этапа в амбулаторных условиях назначить врача-физиотерапевта Куртеву Ю.Ф.

Срок: январь 2021 года.

2. Утвердить:

2.1. Положение о кабинете медицинской реабилитации (далее - Положение) (приложение № 1);

2.2. Перечень медицинских услуг, оказываемых в кабинете медицинской реабилитации (приложение № 2).

3. Назначить ответственными лицами за организацию работы кабинетов в соответствии с Положением заведующих поликлиниками №1, №2 Детского медицинского центра.

4. Заведующим поликлиниками №1, №2 Детского медицинского центра организовать в структурных подразделениях направление детей, нуждающихся в медицинской реабилитации на III этапе в амбулаторных условиях, в кабинет медицинской реабилитации в соответствии с Положением, утверждённым настоящим приказом.

5. Главному внештатному детскому специалисту по медицинской реабилитации (Твердохлеб Л.В.) оказывать методическую и организационную помощь специалистам, осуществляющим медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях на III этапе.

6. Врачу кабинета медицинской реабилитации:

6.1. Осуществлять оказание медицинской помощи в соответствии с Положением.

6.2. Вести Регистр детей, подлежащих реабилитации на III этапе.

6.3. Осуществлять взаимодействие с кабинетом ранней помощи по организации III этапа реабилитации детей первых 3-х лет жизни с двигательными нарушениями и врождёнными пороками развития.

6.4. При наличии показаний направлять детей старше 3 лет, нуждающихся в медицинской реабилитации на II этапе в условиях дневного стационара, в Детский центр медицинской реабилитации (пр. Октябрьской революции, 45), нуждающихся в социальной реабилитации - в ГКУ «Севастопольский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (ул. Н. Музыки, 20).

6.5. Ежемесячно, 01 числа месяца, следующего за отчётным подавать сведения главному внештатному детскому специалисту по медицинской реабилитации (Твердохлеб Л.В.) в Мониторинг по медицинской реабилитации (количество детей, получивших медицинскую реабилитацию на III этапе в разрезе МКБ-10, в том числе детей-инвалидов).

6.6. Ежегодно, до 15 января следующего за отчётным годом предоставлять статистические сведения и аналитическую справку о работе кабинета медицинской реабилитации главному внештатному детскому специалисту по медицинской реабилитации.

7. Заведующему КДО организовать взаимодействие врачей-специалистов с кабинетами медицинской реабилитации для осуществления медицинской реабилитации диспансерной группы детей.

8. Планово-экономическому отделу (Запорожец М.Е.):

8.1. Просчитать и подать заявку в ТФОМС на получение объёмов по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях на III этапе.

Срок до 15.10.2020

8.2. Внести изменения в штатное расписание Детского медицинского центра.

Срок до 01.01.2021

9. Делопроизводителю (Ещенко А.О.) ознакомить всех заинтересованных лиц с приказом под роспись в части касающейся.

10. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части (амбулаторно-поликлиническая помощь) Череватую Е.П.

Главный врач



Е.С.Большакова

Согласовано:

Заместитель главного врача
по медицинской части



Е.Ю.Соколова

Заместитель главного врача
По экономическим вопросам



Е.В.Лескова

Заместитель главного врача
по административно правовой работе



Е.Г.Шеметова



Исполнитель:
Главный внештатный детский специалист
по медицинской реабилитации



Л.В. Твердохлеб

ПОЛОЖЕНИЕ О КАБИНЕТЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

1. Общие положения

1.1. Медицинская реабилитация детей на третьем этапе осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям. Настоящее положение определяет порядок осуществления деятельности кабинета медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, с соматическими заболеваниями на III этапе медицинской реабилитации. III этап медицинской реабилитации осуществляется после окончания острого (подострого) периода или травмы, при хроническом течении заболевания вне обострения при III, II, I уровнях курации в амбулаторных условиях:

- 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.

1.2. Кабинет медицинской реабилитации (далее кабинет) входит в состав Детского медицинского центра ГБУЗС «Городская больница №5-ЦОЗМиР», имеющего лицензию (уведомление о медицинской деятельности) на услуги медицинской реабилитации детей в амбулаторных условиях.

1.3. Кабинет создан для оказания услуг по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) для I и II уровней курации. III уровень курации осуществляется на базе Детского центра медицинской реабилитации (далее – ДЦМР) в условиях дневного стационара.

1.4. Кабинет формируется главным врачом учреждения из числа штатных должностей специалистов, соответствующих Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным

приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. N 415н, по специальности "неврология", "травматология и ортопедия", "кардиология", "педиатрия", "травматология и ортопедия", "физиотерапия", "лечебная физкультура и спортивная медицина", медицинской сестры, имеющей профпереподготовку по специальности «реабилитационное сестринское дело».

1.5. Кабинет работает по плану и графику, утвержденному в установленном порядке главным врачом учреждения и находится в непосредственном подчинении заведующей кабинетами медицинской реабилитации III этапа в амбулаторных условиях.

1.6. Специалисту кабинета медицинской реабилитации подчиняются специалисты кабинетов физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа.

1.7. Специалист кабинета организует свою работу в соответствии с Положением, ведет учетно-отчетную документацию в установленном порядке, проводит анализ деятельности кабинета и представляет ежемесячные отчет о проделанной работе главному внештатному детскому специалисту по медицинской реабилитации;

1.8. Кабинет в своей работе руководствуется законами Российской Федерации, нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, настоящим Положением, приказами Департамента здравоохранения города Севастополя и медицинского учреждения, инструктивно-методическими и другими документами.

1.9. В кабинет направляют врачи-специалисты по направлению установленной формы (ф. 057/у-04).

1.10. Основной контингент больных кабинета реабилитации составляют дети с заболеваниями нервной системы, опорно-двигательного аппарата, органов дыхания, с ЛОР-патологией после купирования острого периода заболевания или его обострения, дети от рождения до 3-х лет по направлению врача кабинета ранней помощи, дети-инвалиды с индивидуальной программой реабилитации, имеющие перспективы восстановления функций, при отсутствии противопоказаний для проведения медицинских реабилитационных мероприятий, не нуждающихся в посторонней помощи для осуществления самообслуживания и перемещения, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и реабилитации.

2. Задачи и функции кабинета медицинской реабилитации

Задачами и функциями кабинета медицинской реабилитации являются:

2.1. Оценка клинического состояния здоровья ребенка перед началом проведения медицинской реабилитации; оценка (диагностика) исходного реабилитационного статуса (состояния функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья ребенка, классифицированного МКФ).

2.2. 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.

2.3. 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).

2.4. Формирование цели проведения реабилитационных мероприятий (желаемого результата (эффективности) проведения комплекса реабилитационных мероприятий, направленных на реализацию реабилитационного потенциала в обозначенный период проведения медицинской реабилитации).

2.5. 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.

2.6. Направление ребёнка на выполнение ИПМР в кабинеты физиотерапии, ЛФК, массажа.

2.7. Оценка в динамике клинического состояния здоровья ребенка во время проведения реабилитационных мероприятий, в том числе с целью выявления рисков развития осложнений.

2.8. Оценка эффективности проведенных реабилитационных мероприятий по окончании курса медицинской реабилитации;

2.9. Оценка реабилитационного прогноза (вероятности реализации реабилитационного потенциала) по окончании курса медицинской реабилитации.

2.10. 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).

3. Порядок организации работы кабинета медицинской реабилитации

3.1. Врачебный персонал поликлиники информирует семью о возможностях кабинета и направляет детей, нуждающихся в медицинской реабилитации в амбулаторных условиях.

3.2. Направлению в кабинет подлежат дети с заболеваниями нервной системы, опорно-двигательного аппарата, органов дыхания, с ЛОР-патологией после купирования острого периода заболевания или его обострения, дети от рождения до 3-х лет, по направлению врача кабинета ранней помощи, дети-инвалиды:

По неврологическому профилю:

- 1) детский церебральный паралич I. II уровня по GMFCS;
- 2) парезы, вследствие родовой травмы плечевого сплетения после реабилитации в стационарных условиях;
- 3) нарушения сна;
- 4) невропатический (полиневропатический) синдром;
- 5) радикулярный синдром, дорсалгии, торакалгии;
- 6) тики различных генезов;
- 7) цефалгический синдром;
- 8) перинатальное поражение ЦНС;
- 9) другие хронические заболевания или последствия перенесенных острых заболеваний, требующие проведения медицинской реабилитации в амбулаторных условиях на III этапе реабилитации.

По ортопедическому профилю:

- 1) сколиоз 1 ст, нарушение осанки;
- 2) юношеский остеохондроз позвоночника;
- 3) патология тазобедренного и коленного сустава (III этап реабилитации);
- 4) приобретённые заболевания стопы (плоскостопия, плосковальгусная деформация стоп, остеохондропатии);

По соматическому профилю:

- 1) бронхиальная астма, внеприступный период;
- 2) рецидивирующие инфекции верхних дыхательных путей;
- 3) хронические заболевания дыхательных путей, придаточных пазух, слухового прохода и органов рото – и носоглотки;
- 4) вегетативная дисфункция;
- 5) энурез после стационарного обследования;
- 6) сахарный диабет в ст. компенсации.

3.3. Противопоказания для направления в кабинет медицинской реабилитации:

- 1) необходимость проведения медицинской реабилитации в условиях круглосуточного или дневного стационара, V – IV - III уровень курации;
- 2) все заболевания в остром периоде (в стадии обострения и/или декомпенсации);
- 3) тяжелое течение заболевания с выраженными двигательными нарушениями: двойная гемиплегия, грубые фиксированные контрактуры;

выраженной задержкой психического развития; отсутствие эффекта от предыдущих госпитализаций;

4) отсутствие контроля за положением туловища и головы в большинстве позиций у пациентов с двигательными нарушениями старше 5 лет (5 уровень GMFCS), необходимость вспомогательных средств передвижения (3-4 уровень GMFCS);

5) выраженные психические и умственные нарушения (умственная отсталость тяжелой степени, эндогенные заболевания в стадии обострения, в том числе психопатии, психозы, аффективные нарушения, психоорганический синдром);

6) эпилепсия с недостигнутой медикаментозной ремиссией, с медикаментозной ремиссией менее 6 мес.;

7) все сопутствующие заболевания в острой или обострение хронической стадии;

8) пороки сердца в стадии декомпенсации или нестойкой компенсации, нарушения кровообращения 2-4 степени;

9) сахарный диабет среднетяжелого и тяжелого течения инсулинозависимый или с недостигнутой медикаментозной компенсацией;

10) выраженные аллергические состояния;

11) острые инфекционные заболевания до окончания срока изоляции;

12) системные заболевания соединительной ткани, коллагенозы; неспецифический инфекционный полиартрит;

13) наследственные болезни нервной системы с прогрессирующим течением;

14) хронический пиелонефрит с хронической почечной недостаточностью 2-3 степени с выраженным нарушением функций почек, обострение уроинфекции, нарушение функции тазовых органов;

15) болезни крови;

16) хронический воспалительный процесс;

17) выраженный остеопороз;

18) туберкулёз.

3.4. Информация о пациенте вносится в форму № 112/у «История развития ребёнка», которая хранится в регистратуре поликлиники.

При направлении ребенка в кабинет медицинской реабилитации обязательным является предоставление амбулаторной карты и направления по форме № 057/у – 04.

3.5. Примерный объем помощи в кабинете:

- продолжительность обслуживания (норма времени) врачом кабинета медицинской реабилитации 30 мин на 1 ребёнка;

- после выставления цели и задач реабилитационных мероприятий по назначению врача в кабинетах физиолечения, ЛФК и массажа проводятся процедуры медицинской реабилитации;

- в последний день перед окончанием курса реабилитации собирается команда специалистов (врач, инструктор ЛФК, реабилитационная медицинская сестра) для оценки эффективности реабилитации.

4. Документы кабинета:

- журнал регистрации обратившихся на прием;
- первичный и повторный осмотр пациента, реабилитационный диагноз в контексте МКФ, цели и задачи данного периода медицинской реабилитации, реабилитационный потенциал, эффективность проводимых мероприятий, рекомендации по домашней реабилитации или реабилитации в ДЦМР заводятся в истории развития ребёнка (ф. 112/у).

Перечень медицинских услуг, оказываемых в кабинете медицинской реабилитации

1. Медицинский массаж 1,5 - 2 у.е. (15 - 20 мин) № 8 - 10 на курс;
2. ЛФК групповые занятия (по назначению врача) 20 -30 мин № 8 - 10 на курс;
3. Механотерапия (по назначению врача) 15 мин № 8 - 10 на курс;
4. Физиотерапевтическое лечение (теплolечение; светолечение; электромагнитолечение; ультразвуковая терапия; ингаляционная терапия) 1 – 2 процедуры (по назначению врача) № 5 - 10 на курс.