



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

П Р И К А З

«06» октября 2022

№ 506

Об утверждении порядка маршрутизации детей на медицинскую реабилитацию

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения РФ от 23 октября 2019 г. № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей», приказов 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», от 27.08.2018 № 763 «Об организации медицинской реабилитации детскому населению города Севастополя по профилю «психиатрия», от 30.12.2019 № 1399 «Об организации городского кабинета ранней помощи» с целью повышения качества оказания помощи детям по профилю медицинская реабилитация,

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить порядок маршрутизации детей на медицинскую реабилитацию и абилитацию, согласно Приложения №1.
2. Заведующим клиническими отделениями детского многопрофильного стационара, детскими поликлиниками ГБУЗ С «Горбольница № 5 – «ЦОЗМиР» осуществлять маршрутизацию детей, нуждающихся в медицинской реабилитации, в соответствии с утвержденным порядком.
3. Начальнику отдела информационных технологий Бывалову А.В. разместить утвержденный приказом порядок маршрутизации детей на медицинскую реабилитацию и абилитацию в ГБУЗ С «Горбольница № 5 – «ЦОЗМиР» на сайте организации.
4. Делопроизводителю ознакомить ответственных лиц с настоящим приказом под личную роспись.
5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части Алексеву Е.И.,

заместителя главного врача по первичной медико-санитарной помощи
Череватую Е.П. в части касающейся.

Главный врач



Е.С. Большакова

Исп: ТВЕРДОХЛЕБ А.В.

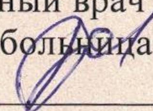
Приложение №1

к Приказу № 506 от 06.10.2022

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ГБУЗС

«Горбольница №5 – «ЦОЗМиР»


Е.С. Большакова

ПОРЯДОК

маршрутизации детей на медицинскую реабилитацию и абилитацию

Показаниями к медицинской реабилитации являются нарушения функционирования организма 4-х степеней выраженности (легкие, умеренные, выраженные, значительно выраженные):

- нарушения психических функций (восприятия, внимания, памяти, мышления, интеллекта, эмоций, воли, сознания, поведения, психомоторных функций);
- нарушение языковых и речевых функций, вербальной и невербальной речи (дизартия, ринолалия, эхолалия, афазия, алалия, заикание, дисграфия, дислексия, нарушение голосообразования);
- нарушение сенсорных функций (зрение, слух, осязание, обоняние, болевая, тактильная, температурная и другие виды чувствительности);
- нарушение статодинамических функций (движения головы, туловища, конечностей, координация движений, постуральный контроль туловища);
- висцеральные и метаболические нарушения (функции кровообращения, кроветворения, дыхания, пищеварения, выделения, обмена веществ);
- нарушения, обусловленные пороками развития.

Уровни курации пациентов, нуждающихся в проведении медицинской реабилитации по тяжести состояния

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**.

Медицинская реабилитация осуществляется на III этапах:

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 отделения анестезиологии-реанимации ГБУЗ С «Горбольница № 5 – «ЦОЗМиР» по профилю основного заболевания;

при **IV уровне курации** - в стационарных условиях **профильных отделений** ГБУЗ С «Горбольница № 5 – «ЦОЗМиР», оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь;

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

- госпитализация на круглосуточную реабилитационную койку в Детский центр медицинской реабилитации ГБУЗ С «Горбольница № 5 – «ЦОЗМиР» по адресу пр. Гагарина 17 В (IV - III уровни курации) по профилю «нейрореабилитация», «детская ортопедическая реабилитация» с 09.01.2023 года по направлению Междисциплинарной отборочной комиссии - пр. Гагарина 17 В (далее – МОК);

- госпитализация в дневной стационар Детского центра медицинской реабилитации ГБУЗ С «Горбольница № 5 – «ЦОЗМиР» по адресу пр. Гагарина 17 В в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения (III - II уровни курации), по профилю «детская нейрореабилитация», «детская ортопедическая реабилитация», «детская соматическая реабилитация», «психоневрология» по направлению МОК;

Третий этап медицинской реабилитации детей осуществляется после окончания острого (подострого) периода или травмы, при хроническом течении заболевания вне обострения (II, I уровни курации) в условиях первичной медико-санитарной медицинской помощи: амбулаторная

реабилитация в реабилитационных кабинетах детских поликлиник (Юмашева, 19Г, Ленина, 20, пр. Г. Острякова, 67), пациент в удовлетворительном состоянии, имеет легкие нарушения функционирования организма по профилю «детская нейрореабилитация», «детская ортопедическая реабилитация», «детская соматическая реабилитация» по направлению лечащего врача, врача кабинета ранней помощи, МОК.

Маршрутизация детей на медицинскую реабилитацию

Дети в возрасте до 3-х лет включительно маршрутизируются на медицинскую реабилитацию междисциплинарной отборочной комиссией ДЦМР (МОК) по представлению врача-педиатра кабинета ранней помощи (каб 102, пр. Гагарина 17 В)

1. Дети в возрасте до 3-х лет включительно, имеющие нарушения функционирования легкой степени, получают медицинскую реабилитацию в условиях детской поликлиники амбулаторно в реабилитационных кабинетах детских поликлиник (Юмашева, 19Г, Ленина, 20, пр. Г. Острякова, 67).

2. Дети в возрасте до 3-х лет включительно, имеющие нарушения функционирования умеренные, выраженные, получают медицинскую реабилитацию в реабилитационных кабинетах ГКУЗ С «Дом ребёнка» и в Детском центре медицинской реабилитации.

По результатам амбулаторного или стационарного обследования при подтверждении у ребёнка заболевания, приведшего к нарушениями функционирования организма, направляет ребёнка в кабинет ранней помощи врач-педиатр участковый.

Показания:

1. Отставание в стато-моторном и психо-речевом развитии на 3 месяца и более от физиологического;
2. Недоношенные дети менее 34 недель гестации;
3. Дети, прошедшие через отделение реанимации в периоде новорожденности;
4. Дети с врожденными пороками развития и хромосомными аномалиями;
5. Риск развития различных нарушений статодинамических функций вследствие перинатальной патологии ЦНС;
6. Дети-инвалиды.

Дети в возрасте старше 3-х лет маршрутизируются на медицинскую реабилитацию МОК по представлению врачей-педиатров, врачей-специалистов (направление по форме 057/у-04, выписка из истории болезни, результаты обследования по профилю заболевания).

Перечень нозологий для медицинской реабилитации в ГБУЗ С «Горбольница № 5 – «ЦОЗМиР» Детский центр медицинской реабилитации (пр. Гагарина, 17В)

профиль койки «детская нейрореабилитация»
Заболевания ЦНС:

G00-G09 Воспалительные болезни центральной нервной системы
G10-G13 Системные атрофии, поражающие преимущественно
центральную нервную систему
G20-G26 Экстрапирамидные и другие двигательные нарушения
G30-G32 Другие дегенеративные болезни центральной нервной системы
G35-G37 Демиелинизирующие болезни центральной нервной системы
G40-G47 Эпизодические и пароксизмальные расстройства:
G80-G83 Церебральный паралич и другие паралитические синдромы
G 93.8 Другие уточненные поражения головного мозга, возникшие в
перинатальном периоде
G96.8 Другие уточненные поражения центральной нервной системы (на

«Д» учете невролога с подтверждённым диагнозом в ДНО)

Q 00 – Q 07 Врожденные аномалии (пороки развития) нервной системы

***Реабилитация детей с нарушением слуха без замены речевого
процессора:***

H90.3 Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя. Состояние после
кохлеарной имплантации и / или слухопротезирования

профиль койки «детская соматическая реабилитация»

Дети с инвалидностью соматического профиля (за исключением СД 1
типа в стадии суб- и декомпенсации, ВПС с НК, нарушениями ритма)

Нозологические единицы:

Педиатрические заболевания

Реконвалесцент острой пневмонии J15 - J18.9

Реконвалесцент коронавирусной инфекции (временные интервалы:
через 14 дней после выписки со стационара, через 1 мес и 3 мес)

Заболевания опорно-двигательного аппарата

Пяточно-вальгусная косолапость (Q66.4)

Врожденная плоская стопа (Q66.5)

Другие врожденные вальгусные деформации стоп (Q66.6)

Деформирующие дорсопатии (сколиозы 2-3 ст) (M40-M43)

Остеохондроз позвоночника (M42)

Юношеские хондропатии (M91 – M93)

Заболевания органов дыхания:

Бронхиальная астма J45

***Реабилитация после перенесенных онкологических заболеваний в
стадии клинико-лабораторной ремиссии***

профиль койки «детская ортопедическая реабилитация»

Травмы и последствия травм опорно-двигательного аппарата

S00-S19 Травмы головы и шеи

S20-S29 Травмы грудной клетки

S30-S39 Травмы живота, нижней части спины, поясничного отдела
позвоночника и таза

S40-S49 Травмы плечевого пояса и плеча

S50-S59 Травмы локтя и предплечья

S60-S69 Травмы запястья и кисти
S70-S79 Травмы области тазобедренного сустава и бедра
S80-S89 Травмы колена и голени
S90-S99 Травмы области голеностопного сустава и стопы
T00-T07 Травмы, захватывающие несколько областей тела
T90-T98 Последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин

Заболевания периферической нервной системы:

G50-G59 Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений
G60-G64 Полиневропатии и другие поражения периферической нервной системы
G70-G73 Болезни нервно-мышечного синапса и мышц
G90-G99 Другие нарушения нервной системы
G45.0 Вертебро-базиллярная недостаточность

профиль койки «детская психоневрология»

по направлению врачей-психиатров детского диспансерного психоневрологического отделения ГБУЗС «Городская психиатрическая больница», врачей-психиатров детских поликлиник:

F06.6 Органическое эмоционально лабильное [астеническое] расстройство
F06.7 Легкое когнитивное расстройство
F06.8 Другие уточненные психические расстройства, обусловленные повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью
F70 Умственная отсталость легкой степени без нарушения поведения
F71 Умственная отсталость умеренная без нарушения поведения
F80 Специфические расстройства развития речи и языка
F80.0 Специфическое развитие речевой артикуляции
F80.1 Расстройства экспрессивной речи (нарушения речевого развития)
F80.2 Расстройства рецептивной речи
F80.8 Другие расстройства развития речи и языка
F81.3 Специфические расстройства развития учебных навыков
F83 Смешанные специфические расстройства психологического развития
F 84.0 Детский аутизм
F 84.1 Атипичный аутизм (без нарушения поведения).
F 84.5 Синдром Аспергера
F 84.8 Другие общие расстройства развития
F90.0 Нарушение активности и внимания (СДВГ) (гиперактивный, непослушный, невнимательный)
F90.1 Гиперкинетическое расстройство поведения
F95.0 Транзиторные тики
F95.1 Хронические моторные тики или вокализмы
F98.0 Энурез неорганической природы
F98.1 Энкопрез
F98.5 Заикание

Порядок направления на реабилитацию в круглосуточный стационар,

дневной стационар ДЦМР:

На реабилитацию принимаются дети граждане РФ, имеющие полис ОМС, застрахованный в городе Севастополе, с перечнем документов:

1. Направление (ф. 057/у-04).
2. Заключение профильного специалиста, у которого наблюдается ребенок, или выписка из стационара с результатами обследования по профилю направления реабилитации.
3. При эпилепсии в анамнезе заключение последней ЭЭГ.
4. При поступлении после травмы заключение последней рентгенографии и снимок на комиссию Центра (с последующим возвратом в медицинскую организацию), если проводилось КТ, МРТ – заключение.
5. Выписка о прививках и туберкулинодиагностике. При отсутствии данных о туберкулинодиагностике – заключение фтизиатра об отсутствии туберкулёза.
6. Справка об эпидокружении (из поликлиники по месту жительства ребёнка) при амбулаторном лечении или выписки из стационара более 3 дней.
7. Общеклинические анализы (ан крови, общий анализ мочи, кал на яйца/глисты) давностью до 2 недель при амбулаторном лечении ребёнка.
8. Копии полиса, паспорта, свидетельства о рождении, для детей инвалидов – копия ИПРА.
9. При госпитализации в круглосуточный стационар сопровождающему лицу иметь данные флюорообследования органов грудной клетки давностью не более 1 года.

Порядок направления на медицинскую реабилитацию на третий (амбулаторный) этап в реабилитационные кабинеты детских поликлиник (Юмашева, 19Г, Ленина, 20, пр. Г. Острякова, 67):

- дети Ленинского, Нахимовского районов – поликлиника на ул. Ленина, 20, пр. Г. Острякова, 37
- дети Гагаринского, Нахимовского районов - поликлиника на ул. Юмашева 19Г

Направляет в кабинет реабилитации МОК, врач-педиатр участковый, врач-специалист, врач кабинета ранней помощи детей с заболеваниями нервной системы, опорно-двигательного аппарата, органов дыхания, с ЛОР-патологией после купирования острого периода заболевания или его обострения по профилям:

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 I ст, нарушение осанки;
- 2) юношеский остеохондроз позвоночника;
- 3) патология тазобедренного и коленного сустава (III этап реабилитации);
- 4) приобретённые заболевания стопы (плоскостопия, плоско-вальгусная 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) хронические заболевания органов пищеварения вне обострения;
- 7) хронические заболевания мочевыделительной системы вне обострения;
- 8) сахарный диабет в ст. компенсации.

Исполнитель: главный внештатный
детский специалист по медицинской
реабилитации Твердохлеб Л.В.