|  |  |
| --- | --- |
|  | Утвержденприказом Министерства здравоохраненияРоссийской Федерацииот «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. №\_\_\_\_\_\_ |

**Порядок**

**организации медицинской реабилитации взрослых**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации медицинской реабилитации взрослых (далее – медицинская реабилитация) в Российской Федерации.

2. Медицинская реабилитация представляет собой комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное
или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также
на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение
и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию
в общество[[1]](#footnote-1).

3. Медицинская реабилитация осуществляется медицинскими организациями или иными организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации.

4. Медицинская реабилитация осуществляется при оказании:

первичной медико-санитарной помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

5. Медицинская реабилитация осуществляется в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

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

в дневном стационаре (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

6. Медицинская реабилитация осуществляется на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

7. Медицинская реабилитация осуществляется в три этапа.

8. Медицинская реабилитация на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой (далее – МДРК), осуществляющей свою деятельность в соответствии с приложением № 2
к настоящему Порядку.

9. При реализации мероприятий по медицинской реабилитации на всех этапах МДРК под руководством врача по физической и реабилитационной медицине/врача по медицинской реабилитации осуществляется:

оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики;

установление реабилитационного диагноза, включающего характеристику состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции, структуры организма, активности и участия пациента), влияния факторов среды
и личностных факторов на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья[[2]](#footnote-2) (далее – МКФ)
и его изменения в процессе проведения мероприятий по медицинской реабилитации;

оценка реабилитационного потенциала, определяющего уровень максимально возможного восстановления пациента (возвращение к прежней профессиональной или иной трудовой деятельности, сохранение возможности осуществления повседневной деятельности, возвращение способности
к самообслуживанию) в намеченный отрезок времени;

формирование цели и задач проведения реабилитационных мероприятий;

оценка факторов риска проведения реабилитационных мероприятий
и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий;

формирование и реализация индивидуального плана медицинской реабилитации (далее – ИПМР);

оценка эффективности реализованных в рамках ИПМР реабилитационных мероприятий;

составление заключения (реабилитационного эпикриза), содержащего реабилитационный статус, реабилитационный диагноз, реабилитационный потенциал, итоги реализации ИПМР с описанием достигнутой динамики
в состоянии пациента, оценку по шкале реабилитационной маршрутизации
(далее – ШРМ), рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента.

10. Для определения индивидуальной маршрутизации пациента
при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, применяется ШРМ в соответствии с приложением № 1 к настоящему Порядку.

11. Первый этап медицинской реабилитации рекомендуется осуществлять
в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: «анестезиология и реаниматология»[[3]](#footnote-3), «неврология»[[4]](#footnote-4), «травматология и ортопедия»[[5]](#footnote-5), «сердечно-сосудистая хирургия»6, «кардиология»[[6]](#footnote-6), «терапия»[[7]](#footnote-7), «онкология»[[8]](#footnote-8), «нейрохирургия»[[9]](#footnote-9), «пульмонология»[[10]](#footnote-10).

12. Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе должны быть начаты в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания,
при неотложных состояниях, состояниях после оперативных вмешательств
(в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях
и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 1 часа, но не более
3 часов.

13. При переводе пациента из отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология», для продолжения лечения в отделение, оказывающее специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилям, указанным в пункте 10 настоящего Порядка, в переводном эпикризе указываются реабилитационный диагноз (перечень кодов по МКФ), реабилитационный потенциал, перечень проведенных диагностических и реабилитационных мероприятий,
их эффективность, показатель ШРМ, рекомендации о необходимости продолжения оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации
с указанием условий ее оказания и целей.

14. Медицинская реабилитация на первом этапе осуществляется МДРК, сформированной из числа работников отделения ранней медицинской реабилитации, осуществляющего свою деятельность в соответствии
с приложениями № 3–5 к настоящему Порядку.

15. Организация деятельности МДРК осуществляется в соответствии
с приложением № 2 к настоящему Порядку.

16. Медицинская реабилитация на первом этапе осуществляется
при взаимодействии МДРК с лечащим врачом и (или) врачом анестезиологом-реаниматологом.

17. Второй этап медицинской реабилитации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, созданных
в медицинских организациях, в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях.

Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющего медицинскую реабилитацию на первом этапе, либо по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста.

18. Мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе должны быть начаты в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания или травмы и период остаточных явлений течения заболевания и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 3 часов.

19. Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется МДРК, сформированной из числа работников отделений медицинской реабилитации, указанных в абзаце первом пункта 17 настоящего Порядка, осуществляющих свою деятельность в соответствии с приложениями № 6–12 к настоящему Порядку.

20. При выписке пациента из медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на втором этапе, пациенту выдается выписка
из медицинской карты стационарного больного, в которой указываются клинический диагноз заболевания (состояния), реабилитационный диагноз (перечень кодов по МКФ), сведения о реабилитационном потенциале, ИПМР, факторы риска проведения реабилитационных мероприятий, следующий этап медицинской реабилитации с учетом показателей ШРМ.

21. Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или)
в условиях дневного стационара (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, отделение медицинской реабилитации дневного стационара), в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях.

22. Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется
по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста, либо по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию
на первом и (или) втором этапах.

23. Мероприятия ‎по медицинской реабилитации на третьем этапе осуществляются не реже, чем один раз каждые 48 часов, продолжительностью
не менее 3 часов.

24. Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется МДРК, сформированной из числа работников амбулаторного отделения медицинской реабилитации и (или) дневного стационара медицинской реабилитации, осуществляющих свою деятельность в соответствии с приложениями № 13–18
к настоящему Порядку.

25. Пациенты, имеющие медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи, направляются в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь согласно Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания
и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья[[11]](#footnote-11).

26. Пациенты, имеющие медицинские показания для оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», направляются для ее оказания в соответствии
с Порядком[[12]](#footnote-12).

27. Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию, подразделяются на четыре группы:

медицинские организации первой группы осуществляют медицинскую реабилитацию при оказании первичной медико-санитарной помощи
в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара пациентам, состояние которых оценивается 1–3 балла по ШРМ;

медицинские организации второй группы осуществляют медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара и (или) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 2–5 баллов по ШРМ;

медицинские организации третьей группы осуществляют медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается
2–6 баллов по ШРМ;

медицинские организации четвертой группы – федеральные учреждения, осуществляющие медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях,
в условиях дневного стационара и (или) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 3–6 баллов по ШРМ.

28. При осуществлении медицинской реабилитации консультации с целью сбора, анализа жалоб и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента могут быть оказаны с применением телемедицинских технологий
в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи
с применением телемедицинских технологий[[13]](#footnote-13).

29. Сведения о медицинских организациях, осуществляющих медицинскую реабилитацию, доводятся до граждан лечащими врачами, а также путем размещения медицинскими организациями сведений в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и на информационных стендах медицинской организации.

30. Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию, могут использоваться в качестве клинической базы профессиональных образовательных организаций, образовательных организаций высшего образования, организаций дополнительного профессионального образования, реализующих профессиональные образовательные программы медицинского образования.

1. Часть 1 статьи 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011,
№ 48, ст. 6724). [↑](#footnote-ref-1)
2. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, одобренная на Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 22 мая 2001 г. [↑](#footnote-ref-2)
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 919н
«Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26512), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2018 г. № 625н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 октября 2018 г., регистрационный № 52591). [↑](#footnote-ref-3)
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 926н
«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 января 2013 г., регистрационный № 26692). [↑](#footnote-ref-4)
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 901н
«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология
и ортопедия» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 декабря 2012 г., регистрационный № 26374), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 февраля 2020 г. № 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2020 г., регистрационный № 59083). [↑](#footnote-ref-5)
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н
«Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26483), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2014 г. № 171н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 апреля 2014 г., регистрационный № 32170), от 22 февраля 2019 г. № 89н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 мая 2019 г., регистрационный
№ 54730) и от 21 февраля 2020 г. № 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2020 г., регистрационный № 59083). [↑](#footnote-ref-6)
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 923н
«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26482). [↑](#footnote-ref-7)
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н
«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 апреля 2013 г., регистрационный
№ 28163), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации
от 23 августа 2016 г. № 624 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации
7 сентября 2016 г., регистрационный № 43597), от 4 июля 2017 г. № 379 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 июля 2017 г., регистрационный № 47503) и от 5 февраля 2019 г.
№ 48н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2019 г., регистрационный № 53908). [↑](#footnote-ref-8)
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 931н
«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 марта 2013 г., регистрационный № 27500). [↑](#footnote-ref-9)
10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 916н
«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 декабря 2012 г.,
регистрационный № 26264), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 февраля 2020 г. № 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 июля 2020 г., регистрационный № 59083). [↑](#footnote-ref-10)
11. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/№ 372н «Об утверждении Положения
об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 июня 2019 г.,
регистрационный № 55053). [↑](#footnote-ref-11)
12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 г. № 38н
«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 марта 2016 г., регистрационный № 41405),
с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации
от 20 декабря 2019 г. № 1067н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации
30 декабря 2019 г., регистрационный № 57070) и от 21 февраля 2020 г. № 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2020 г., регистрационный № 59083). [↑](#footnote-ref-12)
13. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н
«Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации
9 января 2018 г., регистрационный № 49577). [↑](#footnote-ref-13)