

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение

НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ
И КУРОРТОЛОГИИ
(ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России)

ПРИКАЗ

«25 января 2019 г.

Москва

№ 36

**Об утверждении Порядка
госпитализации пациентов на медицинскую
реабилитацию в условиях стационара**

В соответствии со статьей 32 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 10.12.2018 № 1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов», приказом Минздрава России от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», приказом Минздрава России от 29.12.2012 № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации» в целях соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья и упорядочения госпитализации в ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России

приказываю:

1. Утвердить Порядок госпитализации пациентов на медицинскую реабилитацию в условиях стационара согласно приложению № 1 к настоящему приказу.
2. Признать утратившим силу приказ №202 от 05.12.2017 г. «Об утверждении порядка госпитализации пациентов на медицинскую реабилитацию в условиях стационара».
3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на главного врача ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России.

И.о. директора

А.Д. Фесюн

Исп. Г.Е. Саламадина

ПОРЯДОК
госпитализации пациентов на медицинскую реабилитацию в
условиях стационара

1. Настоящий Порядок разработан с целью упорядочивания госпитализации пациентов в ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России (далее – Центр) для оказания им специализированной стационарной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» и в целях рационального использования коечного фонда.

2. Госпитализация пациентов в Центр осуществляется в соответствии с действующим законодательством, в том числе Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлениями Правительства Российской Федерации, приказами федеральных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения, Уставом Центра, действующей лицензией на осуществление медицинской деятельности, настоящим Порядком и локальными нормативными документами, принятыми в установленном порядке.

3. Госпитализация пациентов в стационар Центра осуществляется в плановом порядке, за исключением случаев, предусмотренных п. 2 ст. 11 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: после оказания необходимых неотложных мероприятий пациент госпитализируется по линии «скорой помощи» в клиники города Москвы.

4. Оказание медицинской помощи в стационаре Центра осуществляется за счет:

государственного финансирования в виде средств Федерального бюджета, выделяемых на осуществление плановой специализированной медицинской помощи по медицинской реабилитации при осуществлении научной деятельности;

средств обязательного медицинского страхования в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 10.12.2018 № 1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»;

средств юридических и физических лиц в соответствии с заключенными в установленном порядке договорами. Оказание медицинской помощи на платной основе осуществляется гражданам РФ, не имеющим документально подтвержденных оснований на получение бесплатной медицинской помощи, иностранным гражданам, а также в случае добровольного волеизъявления любого пациента на получение необходимых ему услуг на возмездной основе.

5. Пациенты, госпитализируемые в Центр, имеют право на оказание дополнительных сервисных услуг (размещение в палатах повышенной комфортности – 1- и 2-х местных, медико-транспортные услуги, уход за пациентами и др.) на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств, не запрещенных законодательством Российской Федерации, на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

6. Основанием для госпитализации в стационар Центра является решение подкомиссии по отбору пациентов на медицинскую реабилитацию в стационарных условиях (далее – отборочная комиссия), действующей на основании Положения о врачебной комиссии ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России. Отборочная комиссия принимает решение о госпитализации либо дает аргументированный отказ.

7. Для госпитализации пациентов на медицинскую реабилитацию необходимо предоставление пакета документов, включающего:

7.1. Для пациентов, госпитализация которых осуществляется за счет средств ОМС:

7.1.1 Направление на госпитализацию в Центр в счет средств ОМС по форме 057/у-04 (утв. приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 № 255), оформленное лечащим врачом на бланке медицинской организации, написанное разборчиво или в печатном виде, заверенное личной подписью лечащего врача, печатью направляющей медицинской организации и содержащее следующие сведения:

наименование медицинской организации, куда направляется пациент для оказания медицинской помощи;

фамилия, имя, отчество пациента, дата его рождения, домашний адрес; номер страхового полиса и название страховой организации;

код основного диагноза по МКБ-10;

профиль показанной пациенту специализированной медицинской помощи и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре).

7.1.2 Копия паспорта.

7.1.3 Копия полиса ОМС.

7.1.4 Выписка из медицинской документации сроком давности не более шести месяцев, содержащая диагноз основного и сопутствующих заболеваний (состояний), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, описание статуса пациента при выписке, рекомендации по дальнейшему лечению.

7.1.5 Добровольное информированное согласие пациента на обработку персональных данных в Центре.

7.1.6 ЭКГ (пленка) (давность исследования на момент консультации не более одного месяца).

7.1.7 Результаты общего (клинического) анализа крови, общего анализа мочи, уровня глюкозы в крови (давность исследования на момент консультации не более одного месяца).

7.1.8 Результаты данных обследования на ВИЧ, сифилис, гепатиты В и С (давность исследования на момент консультации не более трех месяцев).

7.1.9 Для женщин – данные консультации гинеколога с указанием диагноза (давность осмотра специалиста не более одного месяца).

7.1.10 Для мужчин – данные консультации уролога с указанием диагноза, ПСА (давность осмотра специалиста не более одного месяца).

7.1.11 Данные рентгенографии (флюорографии) легких в течение одного года.

7.1.12 Заключение дерматолога (давность осмотра специалиста не более одного месяца).

7.1.13 Дополнительно при необходимости пациенты по показаниям предоставляют результаты обследований по профилю заболевания:

эндокринологического – УЗИ щитовидной железы (давность не более шести месяцев), гормональный профиль (давность не более шести месяцев), для пациентов с сахарным диабетом – определение гликозилированного гемоглобина (давность не более трех месяцев), консультация окулиста;

сердечно-сосудистого (по показаниям) – эхокардиография, протокол суточного мониторирования ЭКГ, ультразвуковая допплерография сосудов (артерий и вен) нижних конечностей, коагулограмма (фибриноген, протромбиновый индекс, АЧТВ, тромбиновое время, МНО, D-димер), липидограмма (общий холестерин, ЛПНП, ЛПОНП, ЛПВП, ТАГ);

пульмонологического – рентгенограммы или данные рентгенографии органов грудной клетки;

гастроэнтерологического – результаты эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии (по показаниям), УЗИ органов брюшной полости, биохимические исследования;

опорно-двигательного аппарата – результаты биохимических тестов, рентгенологические снимки (давность рентгенологического обследования не более одного года); ультразвуковая допплерография вен у пациентов с заболеваниями нижних конечностей и у пациентов после оперативного вмешательства на нижних конечностях.

неврологического – для больных после острых нарушений мозгового кровообращения: ультразвуковая допплерография магистральных артерий головы, дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий, коагулограмма (фибриноген, протромбиновый индекс, АЧТВ, тромбиновое время, МНО, D-димер), липидограмма (общий холестерин, ЛПНП, ЛПОНП, ЛПВП, ТАГ), МРТ и КТ головного мозга, электроэнцефалография с давностью исследований не более одного месяца; для больных после черепно-мозговой травмы – результаты МРТ, КТ головного мозга, электроэнцефалография с давностью исследований не более одного месяца; для больных с вертебробогеннымами заболеваниями – рентгенологическое обследование, КТ, МРТ с целью верификации диагноза; при патологии шейного отдела – УЗИ щитовидной железы; при патологии поясничного отдела – УЗИ почек. При сопутствующей варикозной болезни – ультразвуковая допплерография вен нижних конечностей.

7.2. Для пациентов, госпитализация которых осуществляется в рамках проводимой в Центре научно-исследовательской деятельности за счет средств Федерального бюджета:

7.2.1. Амбулаторную карту, содержащую данные осмотра профильного специалиста с заключением о соответствии критериям включения в научную работу.

7.2.2. Протокол комиссии об отборе пациента для прохождения стационарного лечения в рамках утвержденной научно-исследовательской деятельности.

7.2.3. Копия паспорта.

7.3. Для пациентов, госпитализация которых осуществляется за счет собственных средств:

7.3.1. Заключение (консультация) профильного специалиста Центра с обоснованием показаний к госпитализации;

7.3.2. Заключение терапевта научно-клинического консультативно-диагностического отделения об отсутствии противопоказаний для прохождения лечения в Центре и рекомендациями по проведению дообследования в условиях стационара Центра.

7.3.3. Копия паспорта.

7.3.4. Протокол комиссии об отборе пациента для прохождения стационарного лечения в рамках утвержденной научно-исследовательской деятельности.

7.4. Для пациентов, госпитализация которых осуществляется по договорам с юридическими лицами (в том числе по договорам ДМС):

7.4.1. Гарантийное письмо от организации-плательщика утвержденного договором образца, содержащее следующую информацию: ФИО, диагноз пациента, обследование (лечение), которое организация обязуется оплатить, банковские реквизиты, номера телефона и факса, адреса (юридический и фактический);

7.4.2. Медицинские документы, содержащие информацию о диагнозе и состоянии пациента (выписной эпикриз, заключения специалистов, амбулаторная карта и др.).

7.5. Для пациентов, госпитализация которых осуществляется переводом из других медицинских учреждений:

7.5.1. Выписной эпикриз из стационарной карты и другие документы в установленном порядке.

7.6. Пациент обращается в регистратуру Центра с вышеперечисленными документами, при отсутствии полного пакета документов консультация врача-терапевта или врача-специалиста не проводится. После оформления медицинской карты амбулаторного больного (далее – амбулаторная карта) пациент направляется на прием к врачу-терапевту (врачу-специалисту).

7.7. Врач-терапевт (врач-специалист), изучив предоставленные документы и осмотрев пациента, направляет его на прием к врачу-специалисту

по основному заболеванию для решения вопроса о наличии (отсутствии) медицинских показаний и противопоказаний для госпитализации.

7.8. Врач-специалист дает заключение о наличии (отсутствии) медицинских показаний и противопоказаний для направления пациента на госпитализацию, при необходимости согласовав его с научным руководителем профильного структурного подразделения.

7.9. По окончании приема врач-специалист в обязательном порядке возвращает амбулаторную карту со статистическим талоном врачу-терапевту.

7.10. При наличии сопутствующих заболеваний, которые вызывают трудности для принятия решения о госпитализации или необходимости дообследования, врач-терапевт направляет пациента к врачам-специалистам соответствующего профиля для вынесения заключения о наличии или отсутствии противопоказаний для госпитализации, возможности применения в лечении методов физиотерапии, бальнеотерапии.

7.11. По завершении обследования пациента врач-терапевт передает амбулаторную карту с полным пакетом документов секретарю отборочной комиссии.

7.12. Отборочная комиссия рассматривает представленные документы и выносит коллегиальное решение о госпитализации (отказе в госпитализации) пациента.

8. Решение Комиссии считается принятым, если за него высказалось не менее половины присутствующих на заседании ее членов. При равенстве голосов председатель Комиссии имеет право принятия окончательного решения. Решение Комиссия оформляет протоколом, в котором указывается характер рассматриваемых вопросов и принятые по ним решения, информация по которым вносится в первичные медицинские документы и журнал учета работы Комиссии.

8.1. О принятом решении заседания Комиссии, пациент уведомляется в течении 3 рабочих дней со дня его принятия работником регистратуры.

8.2. В случае решения об отказе в госпитализации для проведения медицинской реабилитации в условиях стационара, гражданам, имеющим противопоказания, выдается медицинское заключение, заверенное подписью председателя Комиссии или его заместителя, а также печатью учреждения.

8.3. При положительном решении отборочной комиссии о направлении пациента на госпитализацию вызов на госпитализацию пациента осуществляется в течение 30 дней с момента подписания Протокола старшей медицинской сестрой профильного отделения.

8.4. В назначенный день пациент обращается в регистратуру Центра, где оформляется медицинская карта стационарного больного (далее – история болезни).

9. Из регистратуры Центра пациент направляется в приемное отделение Центра. Все пациенты при поступлении в приемное отделение Центра осматриваются врачом приемного отделения Центра, который вправе отказать пациенту в госпитализации в следующих случаях (за исключением случаев, предусмотренных ст. 11 Федерального закона Российской Федерации

от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»):

9.1. Повышение температуры тела выше 37,5 С.

9.2. Наличие признаков алкогольной или наркотической интоксикации.

9.3. Наличие сопутствующих заболеваний в стадии обострения, требующих оказания специализированной медицинской помощи не по профилю основной деятельности Центра.

9.4. Наличие признаков психического расстройства.

10. После осмотра врачом приемного отделения Центра пациент направляется в профильное стационарное отделение Центра для прохождения медицинской реабилитации.

**Показания к госпитализации
для медицинской реабилитации пациентов в условиях стационара
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России**

Медицинская реабилитация осуществляется независимо от сроков заболевания, при условии стабильности клинического состояния пациента и наличия перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), когда риск развития осложнений не превышает перспективу восстановления функций (реабилитационный потенциал), при отсутствии противопоказаний к проведению отдельных методов медицинской реабилитации на основании установленного реабилитационного диагноза.

В Центре осуществляется проведение второго этапа медицинской реабилитации пациентов в условиях стационара (в том числе дневного стационара) по профилям:

1. болезни эндокринной системы;
2. расстройства питания и нарушения обмена веществ;
3. болезни нервной системы;
4. болезни системы кровообращения;
5. болезни органов дыхания;
6. болезни органов пищеварения;
7. болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
8. последствия травм опорно-двигательной системы, спинальной или черепно-мозговой травмы.

Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения.

Основаниями для госпитализации пациентов в круглосуточный стационар за счет средств ОМС при наличии показаний к проведению медицинской реабилитации являются:

- Соответствие состояния пациента критериям отбора по темам научно-

исследовательских работ, выполняемых ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России в рамках государственного задания.

- Оценка тяжести состояния пациента по «Модифицированной шкале Рэнкин (mRS)» 3 и более.

**Противопоказания к госпитализации для проведения
медицинской реабилитации пациентов в условиях стационара
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России**

1. Все заболевания в остром периоде.
2. Все заболевания в стадии декомпенсации.
3. Наличие показаний к оперативному вмешательству или применению других специальных методов лечения по профилю основного заболевания.
4. Венерические заболевания.
5. Выраженное нарушение функции, полная зависимость от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения и не имеющим перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала).
6. Наличие послеоперационных осложнений.
7. Кахексия.
8. Лихорадка неясного генеза.
9. Кровотечения, кровохарканье.
10. Анемия (уровень гемоглобина менее 100 г/л).
11. Недостаточности кровообращения II Б–III ст. (ХСН ФК IV).
12. Прогностически неблагоприятные нарушения сердечного ритма и проводимости:
 - пароксизмы мерцания и трепетания предсердий, возникающие дважды и чаще в месяц;
 - постоянная форма мерцательной аритмии с недостаточностью кровообращения выше II А стадии;
 - пароксизмальная тахикардия с частотой приступов более 2 раз в месяц;
 - политопная, частая, групповая и ранняя экстрасистолия (3–5-й градации по Лауну);
 - атриовентрикулярная блокада II–III степени, слабость синусового узла с эпизодами выраженной бради- и тахиаритмии;
 - полная блокада правой или левой ножек пучка Гиса (для грязелечения).
13. Артериальная гипертония 3 степени, вторичная гипертензия медикаментозно неконтролируемая, злокачественное течение.
14. Расслаивающаяся аневризма аорты.
15. Не выключенная из кровотока, верифицированная ангиографически аневризма или мальформация сосудов головного мозга.

16. Наличие окклюзий брахиоцефальных и сонных артерий, нестабильных атеросклеротических бляшек, двусторонних стенозов артерий более 60 % (по данным дуплексного сканирования магистральных артерий головы).
17. Облитерирующий тромбангиит (эндартериит) с наклонностью к генерализации, при сопутствующем мигрирующем тромбофлебите, при наличии свежих изъязвлений, гангрены.
18. Рецидивирующие и/или недавние флегботромбозы глубоких вен (не ранее 6 мес. после обострения) и тромбофлебиты поверхностных вен (не ранее 3 мес. после обострения).
19. Дыхательная недостаточность III степени.
20. Легочно-сердечная недостаточность.
21. Бронхиальная астма любой степени тяжести с неконтролируемым течением.
22. Психические расстройства и заболевания.
23. Эпилепсия и эпилептические синдромы.
24. Пароксизмальные (синкопальные) состояния.
25. Генерализованная форма миастении.
26. Боковой амиотрофический склероз (бульбарная форма).
27. Деменция.
28. Наркотическая, алкогольная зависимости.
29. Недержание и не удержание мочи.
30. Острая или хроническая задержка мочи, требующая катетеризации мочевого пузыря.
31. Хронический остеомиелит.
32. Гиперплазия предстательной железы 2–3 стадии.
33. Онкологические заболевания, за исключением наличия направления врачом-онкологом на реабилитацию.
34. Врожденные аномалии развития органов и систем, осложненные выраженным нарушениями функций органов, систем.
35. Состояния, ограничивающие по совокупности сопутствующих заболеваний применение методов медицинской реабилитации – физиотерапии, бальнеотерапии, механотерапии.