



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**

Главным врачам краевых  
государственных учреждений  
здравоохранения  
(по списку)

Красной Армии ул., д. 3, г. Красноярск, 660017  
Факс: (391)211-01-36  
Телефон: (391)211-51-51, 211-48-97  
E-mail: office@kraszdrav.ru  
http: //www.kraszdrav.ru

24.01.2022 №[МЕСТО ДЛЯ ШТАМПА]

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**О направлении пациентов  
на медицинскую реабилитацию  
в амбулаторных условиях**

Уважаемые коллеги!

Приказом министерства здравоохранения Красноярского края от 06.06.2022 № 1019-орг внесены изменения в приказ от 31.05.2018 № 480-орг, расширены профили для медицинских организаций проведения медицинской реабилитации в амбулаторных условиях.

В настоящее время медицинская реабилитация в амбулаторных условиях осуществляется по профилям:

1. ООО «АртраВита» - нарушение функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы; новая коронавирусная инфекция COVID-19, осложненная пневмонией.
2. ФГБОУ ВО КрасГМУ (Профессорская клиника)- заболевания сердечно-сосудистой системы; нарушение функции центральной нервной системы; нарушение функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы; новая коронавирусная инфекция COVID-19, осложненная пневмонией.
3. ООО «ЦСК»- заболевания сердечно-сосудистой системы; нарушение функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы; новая коронавирусная инфекция COVID-19, осложненная пневмонией.
4. ЧУЗ КБ РЖД-Медицина г. Красноярск- заболевания сердечно-сосудистой системы; нарушение функции центральной нервной системы; нарушение функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы; новая коронавирусная инфекция COVID-19, осложненная пневмонией.
5. ФГБУЗ «СНКЦ» ФМБА России- нарушение функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы; новая коронавирусная инфекция COVID-19, осложненная пневмонией.

**Направлению на медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях подлежат пациенты с легким ограничением жизнедеятельности с оценкой по шкале реабилитационной маршрутизации 2 (далее- ШРМ).**

**При заболеваниях и (или) состояниях центральной нервной системы:**

а) не может выполнять ту активность, которая была до заболевания (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и др.), но может справляться со своими делами без посторонней помощи;

б) может самостоятельно за собой ухаживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит простую еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);

в) не нуждается в наблюдении;

г) может проживать один дома от недели и более без помощи.

**При заболеваниях и (или) состояниях периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата:**

а) не способен выполнять ту активность, которая была до заболевания (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и др.), но может справляться со своими делами без посторонней помощи;

б) может самостоятельно за собой ухаживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит простую еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается).

**При соматических (кардиологических) заболеваниях и (или) состояниях:**

а) может справляться со своими делами без посторонней помощи;

б) обычная физическая нагрузка не вызывает выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения. Стенокардия развивается при значительном, ускоренном или особо длительном напряжении (усилии). Тест шестиминутной ходьбы (ТШМ) >425 м. Тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия или спироэргометрия)  $\geq 125 \text{ Вт} / \geq 7 \text{ ME}$ ;

в) может самостоятельно за собой ухаживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит простую еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);

г) не нуждается в наблюдении;

д) может проживать один дома от недели и более без помощи.

**При заболеваниях и состояниях, вызванных новой коронавирусной инфекцией COVID19, а также при сочетании новой коронавирусной инфекции с другими заболеваниями и состояниями:**

а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и др.) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справляться с ними без посторонней помощи;

б) обычная физическая нагрузка не вызывает выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения.

Чувство нехватки воздуха, слабость, потливость, стенокардия и развивается при значительном, ускоренном или особо длительном напряжении (усилии).

Тест шестиминутной ходьбы (ТШМ) > 425 м.

Тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия или спироэргометрия) 125 Вт/ 7 МЕ;

в) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит простую еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);

г) не нуждается в наблюдении;

д) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи.

**Направление пациентов на медицинскую реабилитацию осуществляется лечащим врачом при наличии реабилитационного потенциала, медицинских показаний и отсутствии противопоказаний.**

1. Лечащий врач осуществляет:

1.1. Оценку состояния пациента по ШРМ;

1.2. Определение сроков начала проведения курса медицинской реабилитации в соответствии с состоянием пациента (с учетом основного заболевания и сопутствующей патологии);

1.3. Формирование пакета медицинской документации с указанием поставленных реабилитационных целей и задач; оценки по ШРМ:

форма №027/у для пациентов круглосуточного стационара;

форма 057/у-04 для пациентов, направляемых с амбулаторного этапа

1.4. Направление пакета медицинских документов в медицинскую организацию, проводящую реабилитационные мероприятия по защищенному каналу связи.

При направлении пакета медицинских документов лечащим врачом стационара, направление документов осуществляется не позднее 3х дней до выписки пациента из стационара.

2. Рассмотрение медицинских документов пациента медицинской организацией, осуществляющей проведение медицинской реабилитации в условиях круглосуточного и дневного стационаров, для принятия решения о проведении и определения сроков медицинской реабилитации осуществляется:

при поступлении документов из стационара в течении 3 рабочих дней;

при поступлении из амбулаторно-поликлинического учреждения в течении 5 рабочих дней.

2.1. По результату рассмотрения определяется дата госпитализации пациента, либо отказ в проведении лечебных мероприятий.

2.2. Решение доводится до медицинской организации, направившей документы пациента любым способом связи (телефонный режим, ViPNet и др.).

3. Пациент информируется о принятом решении медицинской организацией, направившей медицинские документы.

Необходимо ознакомить медицинский персонал учреждений здравоохранения на планерных совещаниях с положениями приказа и порядком направления пациентов на медицинскую реабилитацию. Руководителем учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, провести ревизию пациентов, находящихся на диспансерном

наблюдении, при наличии медицинских показаний, направить на медицинскую реабилитацию.

**Информацию для пациентов о возможности прохождения медицинской реабилитации, разместить на официальных сайтах учреждений здравоохранения и информационных стендах в срок до 17.06.2022**

Заместитель министра здравоохранения  
Красноярского края

М.В. Родиков

[МЕСТО ДЛЯ ПОДПИСИ]

Гореликова Елена Алексеевна, 222-03-35