



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
(Минздрав Свердловской области)  
ПРИКАЗ

12.11.2024

№ 2799-р.

г. Екатеринбург

**О порядке направления пациентов с заболеваниями  
периферической нервной системы и костно-мышечной системы  
на медицинскую реабилитацию**

Во исполнение Федеральных законов от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых», приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 21.10.2024 № 2522-п «О порядке проведения медицинской реабилитации пациентов, перенесших острые заболевания, неотложные состояния, травмы и хирургические вмешательства, в системе здравоохранения Свердловской области» (далее – приказ № 2522-п), совместного приказа Министерства цифрового развития и связи Свердловской области и Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.08.2023 № 306/2012-п «Об утверждении регламента по организации информационного взаимодействия медицинских информационных систем медицинских организаций частной системы здравоохранения с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения Свердловской области» и в целях повышения доступности медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Организовать на базе ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 3 г. Екатеринбург» Бюро маршрутизации (далее – Бюро маршрутизации) для обеспечения взаимодействия медицинских организаций Свердловской области, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилям «травматология и ортопедия» с реабилитационными отделениями и центрами, направления пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы, с использованием телемедицинских технологий, на медицинскую реабилитацию.

2. Утвердить:

1) Перечень медицинских организаций Свердловской области, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь

и специализированную медицинскую помощь по профилям «травматология и ортопедия» и «неврология», определяющих медицинские показания (противопоказания) к направлению на медицинскую реабилитацию (далее – Перечень) (приложение № 1);

2) Положение об организации направления на медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы через Бюро маршрутизации (далее – Положение) (приложение № 2).

3. Главному врачу ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3» А.Н. Старкову:

1) обеспечить деятельность Бюро маршрутизации для проведения консультаций и участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам организации медицинской реабилитации в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 06.05.2024 № 1032-п «О Порядке организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в поликлинических и стационарных условиях в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области»;

2) организовать с 15.11.2024 направление пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы из медицинских организаций Свердловской области на этапы медицинской реабилитации согласно Перечню (приложение № 1 к настоящему приказу) в соответствии с Положением (приложение № 2 к настоящему приказу) в рамках Территориальной программы ОМС;

3) ежемесячно предоставлять в Министерство здравоохранения Свердловской области, в отдел санаторно-курортной и паллиативной помощи, реабилитации на электронный адрес: [u.borishpol@egov66.ru](mailto:u.borishpol@egov66.ru) отчет о направлении пациентов на этапы реабилитации;

4) обеспечить контроль за исполнением приказа № 2522-п и информирование пациентов через «Единая цифровая платформа (далее – «ЕЦП») о возможности проведения медицинской реабилитации.

4. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, указанных в Перечне (приложение № 1 к настоящему приказу):

1) возложить ответственность по отбору пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы на медицинскую реабилитацию на заведующих поликлиническими / стационарными отделениями или заведующих травматологическими пунктами;

2) определить ответственных технических специалистов за взаимодействие с Бюро маршрутизации в части подключения к телесервису «Телемаршрутизация»;

3) информацию об ответственных по отбору пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы на медицинскую реабилитацию и ответственных технических специалистах направить в срок до 28.11.2024 в ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3» г. Екатеринбург» на электронную почту: [omr3@cgb3.ru](mailto:omr3@cgb3.ru);

4) обеспечить соблюдение порядка направления через Бюро маршрутизации пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы из травматологических отделений и травмпунктов на этапы медицинской реабилитации с использованием телемедицинских технологий посредством электронного медицинского документооборота в соответствии с Положением (приложение № 2 к настоящему приказу) с 15.11.2024;

5) обеспечить контроль за исполнением приказа № 2522-п и информирование пациентов через «ЕЦП» о возможности проведения медицинской реабилитации.

5. Руководителям медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» пациентам с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы:

1) организовать еженедельное (по понедельникам) предоставление в Бюро маршрутизации на электронную почту: omr3@cgb3.ru сведений о количестве мест и дате возможной госпитализации пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы в соответствии с Положением (приложение № 2 к настоящему приказу);

2) организовать проведение медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы с учетом тяжести течения заболевания, маршрутизационных шкал в соответствии с приказом № 2522-п.

6. Начальнику отдела организации специализированной медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области А.В. Столину обеспечить контроль за соблюдением порядка направления пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы после завершения лечения в медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную и специализированную медицинскую помощь по профилю «травматология и ортопедия» и «неврология» на медицинскую реабилитацию.

7. Начальнику отдела санаторно-курортной и паллиативной помощи, реабилитации Министерства здравоохранения Свердловской области Ю.В. Боришполь:

1) организовать проведение ВКС-совещания с медицинскими организациями Свердловской области о новом порядке направления пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы на медицинскую реабилитацию через Бюро маршрутизации с участием главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Свердловской области по медицинской реабилитации взрослого населения Е.А. Пинчук и травматолога-ортопеда И.Л. Шлыкова в срок до 28.11.2024;

2) обеспечить ежемесячный мониторинг направления пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы на этапы медицинской реабилитации в рамках Территориальной программы ОМС.

8. Руководителю медицинского информационно-аналитического центра ГАУ ДПО «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина»

М.В. Фомину оказать содействие ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3» в подключении к подсистеме «Центральный архив медицинских изображений» и оптимизировать «ЕЦП» в целях соблюдения Положения (приложение № 2 к настоящему приказу) согласно Перечню (приложение № 1 к настоящему приказу).

9. Главному внештатному специалисту-травматологу-ортопеду Министерства здравоохранения Свердловской области И.Л. Шлыкову обеспечить организационно-методическое руководство по определению маршрутизации пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы из медицинских организаций Свердловской области согласно Перечню (приложение № 1 к настоящему приказу) и Положению (приложение № 2 к настоящему приказу) в рамках Территориальной программы ОМС.

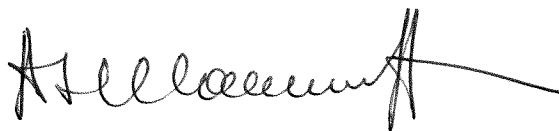
10. Главному внештатному специалисту по медицинской реабилитации взрослого населения Министерства здравоохранения Свердловской области Е.А. Пинчук обеспечить организационно-методическое руководство по определению маршрутизации пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» согласно Положению (приложение № 2 к настоящему приказу) в рамках Территориальной программы ОМС.

11. Настоящий приказ направить для официального опубликования на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» ([www.pravo.gov66.ru](http://www.pravo.gov66.ru)) в течение десяти дней с момента подписания.

12. Копию настоящего приказа направить в прокуратуру Свердловской области и Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области в течение семи дней после дня первого официального опубликования.

13. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Малявину.

И.о. Министра



А.В. Шастин

Приложение № 1 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от 12.11.2024 № 2799-н.

**Перечень медицинских организаций Свердловской области, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую помощь по профилям «травматология и ортопедия» и «неврология», определяющих медицинские показания (противопоказания) к направлению на медицинскую реабилитацию**

№ п/п	Муниципальные образования*, закрепленные за медицинскими организациями	Медицинские организации**, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медицинскую помощь	Медицинские организации**, оказывающие первичную медико-санитарную, в том числе медико-санитарную, помощь, первичную специализированную медицинскую помощь и специализированную медицинскую помощь	Медицинские организации**, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь
1	2	Травмцентры I уровня 3	Травмцентры II уровня 4	Травмцентры III уровня 5
1.		Северный управленческий округ		
1.1.	ГО Краснотурьинск		ГАУЗ СО "Краснотурьинская ГБ"	ГАУЗ СО "ЦСВМП "УИТО им. В.Д. Чаплина"; ГАУЗ СО "СОКП госпиталь для ветеранов войн"; ГАУЗ СО "Свердловская областная клиническая больница № 1"
1.2.	ГО Карпинск; Волчанский ГО	ГАУЗ СО "Карпинская ЦГБ"		
1.3.	Ивдельский ГО; ГО Пелым	ГБУЗ СО "Ивдельская ЦРБ"		
1.4.	Серовский ГО		ГАУЗ СО "Серовская ГБ"	
1.5.	Североуральский ГО; Сосьвинский ГО; Гаринский ГО	ГАУЗ СО "Североуральская ЦГБ"		
1.6.	Новолялинский ГО	ГАУЗ СО "Новолялинская РБ"		
1.7.	ГО Верхотурский	ГАУЗ СО "ЦРБ Верхотурского района"		
1.8.	Качканарский ГО	ГАУЗ СО "Качканарская ЦРБ"		
1.9.	Нижнетуринский ГО	ГБУЗ СО "Нижнетуринская ЦГБ"		
2.		Горнозаводской управленческий округ		
2.1.	город Нижний Тагил		ГАУЗ СО "ГБ № 1 г. Нижний Тагил"	ГАУЗ СО "ЦСВМП "УИТО им. В.Д. Чаплина";

				ГАУЗ СО "СОКП госпиталь для ветеранов войн"; ГАУЗ СО "Свердловская областная клиническая больница № 1"
2.2.	Верхнесалдинский ГО	ГБУЗ СО "Верхнесалдинская ЦРБ"		
2.3.	ГО Нижняя Салда	ГБУЗ СО "Нижнесалдинская ЦГБ"		
2.4.	ГО ЗАТО Свободный			
2.5.	ГО Верх-Нейвинский		ГАУЗ СО "Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина"	
2.6.	ГО Верхний Тагил	ГАУЗ СО "ГБ г. Верхний Тагил"		
2.7.	Кировградский ГО	ГАУЗ СО "Кировградская ЦРБ"		
2.8.	Невьянский ГО	ГАУЗ СО "Невьянская ЦРБ"		
2.9.	город Нижний Тагил		ГАУЗ СО "ГБ № 4 г. Нижний Тагил"	
2.10.	Горноуральский ГО			
2.11.	город Нижний Тагил		ГАУЗ СО "Демидовская ГБ"	
2.12.	ГО Верхняя Тура	ГБУЗ СО "ЦГБ г. Верхняя Тура"		
2.13.	ГО Красноуральск	ГАУЗ СО "Красноуральская ГБ"		
2.14.	Кушвинский ГО	ГАУЗ СО "ЦРБ г. Кушва"		
3.		Западный управленческий округ		
3.1.	ГО Первоуральск		ГАУЗ СО "ГБ г. Первоуральск"	ГАУЗ СО "ЦСВМП "УИТО им. В.Д. Чаплина"; ГАУЗ СО "СОКП госпиталь для ветеранов войн"; ГАУЗ СО "Свердловская областная клиническая больница № 1"
3.2.	Шалинский ГО	ГАУЗ СО "Шалинская ЦГБ"		
3.3.	ГО Староуткинск			
3.4.	ГО Ревда		ГАУЗ СО "Ревдинская ГБ"	
3.5.	Нижнесергинский МР; Нижнесергинское СП; Михайловский МО	ГАУЗ СО "Нижнесергинская ЦРБ"		
3.6.	Бисертский ГО	ГАУЗ СО "Бисертская РБ"		
3.7.	ГО Дегтярск	ГБУЗ СО "Дегтярская ГБ"	ГАУЗ СО "Полевская ЦГБ"	
				ГАУЗ СО "ЦСВМП "УИТО им. В.Д. Чаплина"; ГАУЗ СО "СОКП госпиталь для ветеранов войн";

				ГАУЗ СО "Свердловская областная клиническая больница № 1"	
3.8.	ГО Красноуфимск; МО Красноуфимский округ		ГАУЗ СО "Красноуфимская РБ"		
3.9.	Артинский ГО	ГАУЗ СО "Артинская ЦРБ"			
3.10.	Ачитский ГО	ГБУЗ СО "Ачитская ЦРБ"			
3.11.	ГО Верхняя Пышма		ГАУЗ СО "Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина"		
3.12.	Полевской ГО	ГАУЗ СО "Полевская ЦГБ"	ГАУЗ СО "Полевская ЦГБ"		
4.		Восточный управленческий округ			
4.1.	МО город Алапаевск; МО Алапаевское; Махнёвское МО	ГАУЗ СО "Алапаевская ГБ"	ГАУЗ СО "Артемовская ЦРБ"	ГАУЗ СО "ЦСВМП "УИТО им. В.Д. Чаплина"; ГАУЗ СО "СОКП госпиталь для ветеранов войн"; ГАУЗ СО "Свердловская областная клиническая больница № 1"	
4.2.	Артемовский ГО	ГАУЗ СО "Артемовская ЦРБ"			
4.3.	Режевской ГО	ГАУЗ СО "Режевская ЦРБ"			
4.4.	МО город Ирбит; Ирбитское МО		ГАУЗ СО "Ирбитская ЦГБ"		
4.5.	Байкаловский МР	ГАУЗ СО "Байкаловская ЦРБ"			
4.6.	Слободо-Туринский МР	ГАУЗ СО "Слободо-Туринская РБ"			
4.7.	Тавдинский МР; Таборинский МР	ГБУЗ СО "Тавдинская ЦРБ"			
4.9.	Талицкий ГО	ГАУЗ СО "Талицкая ЦРБ"			
4.10.	Тугулымский ГО	ГАУЗ СО "Тугулымская ЦРБ"			
4.11.	Туринский ГО	ГАУЗ СО "Туринская ЦРБ им. О.Д. Зубова"			
4.12.	МО город Ирбит, Ирбитское МО				
5.		Южный управленческий округ			
5.1.	Асбестовский ГО	ГАУЗ СО "ГБ г. Асбест"	ГАУЗ СО "ЦГКБ № 23"; ГАУЗ СО "ГБ № 36 "Травматологическая"		ГАУЗ СО "ЦСВМП "УИТО им. В.Д. Чаплина"; ГАУЗ СО "СОКП госпиталь для ветеранов войн"; ГАУЗ СО "Свердловская областная клиническая больница № 1"
5.2.	Белоярский ГО; ГО Заречный; МО Зареченское СП	ГАУЗ СО "Белоярская ЦРБ"			
5.3.	ГО Сухой Лог	ГАУЗ СО "Сухоложская РБ"			

5.4.	ГО Рефтинский	ГАУЗ СО "ГБ г. Асбест"		
5.5.	Малышевский ГО	ГАУЗ СО "ГБ г. Асбест"		
5.6.	МО г. Каменск- Уральский; Каменский ГО		ГАУЗ СО "ГБ г. Каменск-Уральский"	
5.7.	ГО Богданович	ГАУЗ СО "Богдановичская ЦРБ"		
5.8.	Камышловский ГО МО Камышловский МР	ГАУЗ СО "Камышловская ЦРБ"		
5.9.	Пышминский ГО	ГАУЗ СО "Пышминская ЦРБ"		
5.10.	Арамилский ГО	ГАУЗ СО "ГБ г. Арамил"	ГАУЗ СО "ГБ № 36 "Травматологическая"	
5.11.	Березовский ГО	ГАУЗ СО "Березовская ЦГБ"	ГАУЗ СО "ЦГКБ № 23"	
5.12.	Сысертский ГО	ГАУЗ СО "Сысертская ЦРБ"	ГАУЗ СО "ЦГКБ № 24" г. Екатеринбург"	
6.		МО "город Екатеринбург"		
6.1.	Академический район	ГБУЗ СО "ЦГБ № 2 имени А.А. Миславского город Екатеринбург"; ГБУЗ СО "ЦГКБ № 6 город Екатеринбург"	ГАУЗ СО "ГБ № 36 Травматологическая"; ГАУЗ СО "ЦГКБ № 23"; ГАУЗ СО "ЦГКБ № 24"	ГАУЗ СО "ЦСВМП "УИТО им. В.Д. Чаплина"; ГАУЗ СО "СОКП госпиталь для ветеранов войн"; ГАУЗ СО "Свердловская областная клиническая больница № 1"
6.2.	Верх-Исетский район	ГБУЗ СО "ЦГБ № 2 имени А.А. Миславского город Екатеринбург"		
6.3.	Железнодорожный район	ГАУЗ СО "ЦГКБ № 3 город Екатеринбург"		
6.4.	Кировский район	ГБУЗ СО "ЦГБ № 7 город Екатеринбург"		
6.5.	Ленинский район	ГБУЗ СО "ЦГКБ № 6 город Екатеринбург"		
6.6.	Октябрьский район	ГБУЗ СО "ЦГКБ № 1 город Екатеринбург"		
6.7.	Орджоникидзевский район	ГАУЗ СО "ГКБ № 14 город Екатеринбург"		
6.8.	Чкаловский район	ГАУЗ СО "ЦГБ № 20 город Екатеринбург"		

\* ГО – городской округ, ЗАТО - закрытое административно-территориальное образование, СП – сельское поселение, МО - муниципальное образование, МР- муниципальный район;

\*\* ГАУЗ СО – государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области, ГБУЗ СО - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области, ГБ – городская больница, ГКБ – городская клиническая больница, РБ – районная больница, ЦГБ - центральная городская больница, ЦГКБ – центральная городская клиническая больница, ЦРБ – центральная районная больница, ЦСВМП УИТО - Центр специализированных видов медицинской помощи Уральский институт травматологии и ортопедии, СОКП - Свердловский областной клинический психоневрологический.



Приложение № 2 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от 12.11.2024 № 2711-н.

**Положение об организации направления на медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы через Бюро маршрутизации**

Организация направления пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы осуществляется через Бюро маршрутизации ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3» согласно схеме работы Бюро маршрутизации по сбору информации о пациентах, нуждающихся в переводе на 2 этап медицинской реабилитации (в условиях КСС) (приложение № 1 к Положению) и схеме работы Бюро маршрутизации по сбору информации о пациентах, нуждающихся в переводе на 3 этап медицинской реабилитации (в условиях ДС) (приложение № 2 к Положению).

Медицинский отбор и направление пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, осуществляет лечащий врач и заведующий специализированным отделением (травматологическое и неврологическое отделения стационара, травмпункт, амбулаторно-поликлиническое).

Лечащий врач пациента определяет медицинские показания для реабилитационного лечения и отсутствие противопоказаний для его проведения.

При выборе этапа медицинской реабилитации используется Шкала реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ)

На медицинскую реабилитацию в стационарных условиях в отделениях медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы (второй этап реабилитации) направляются пациенты со степенью зависимости по ШРМ 4-6 баллов после проведения телемедицинской консультации (далее – ТМК) со специалистом – врачом физической и реабилитационной медицины Бюро маршрутизации согласно алгоритму организации направления на медицинскую реабилитацию через ТМК (приложение № 3 к Положению).

По окончании реабилитационного лечения на втором этапе заведующим ОМР совместно с лечащим врачом принимается решение о маршрутизации на следующий этап медицинской реабилитации с учетом оценки степени зависимости пациента по ШРМ. Решение оформляется в виде протокола ВК и указывается в выписном эпикризе с оформлением в «ЕЦП» и выдачей пациенту направления формы 057/У-04.

На третий этап медицинской реабилитации маршрутизируются пациенты со степенью зависимости по ШРМ 2-3 балла. Реабилитационное лечение на 3 этапе осуществляется в условиях дневного стационара (отделение медицинской реабилитации дневного стационара, далее – ОМР ДС) и в амбулаторных условиях (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, далее - АОМР).

Основанием к направлению на медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара является наличие у пациента степени зависимости по ШРМ 2-3 балла с комбинированными нарушениями, в условиях АОМР - степени зависимости по ШРМ 2-3 балла с изолированными нарушениями, а также после прохождения 2 или 3 этапа медицинской реабилитации в условиях дневного стационара.

Для пациентов, в месте проживания которых отсутствует ОМР ДС, допускается проведение 3 этапа медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара. 3 этап медицинской реабилитации (АОМР) пациентам, проживающим в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации (с учетом шаговой доступности, превышающей 60 минут) и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий, также может оказываться в стационарных условиях.

Разрыв между этапом лечения по поводу острого состояния и этапом реабилитационного лечения, а также между этапами реабилитационного лечения, допускается не более 10 дней. Более длительный разрыв возможен по решению врачебной комиссии (ВК) направляющего медицинского учреждения с указанием причин, оформляется протоколом ВК (наличие иммобилизационной конструкции, требования лечебного режима, требования по устранению обратимых противопоказаний).

Сроки проведения медицинской реабилитации пациентам травматологического профиля зависят от лечебной тактики. После оперативного лечения на медицинскую реабилитацию направляются пациенты непосредственно после выписки из стационара, как правило, на 5-7 сутки после остеосинтеза. При консервативном лечении медицинская реабилитация проводится после консолидации перелома и снятия иммобилизации, сроки зависят от тяжести повреждения и локализации травмы (в среднем от 4-6 до 12-16 недель).

Противопоказания к направлению на реабилитационное лечение определены приказом № 2522-п:

Абсолютные противопоказания	Относительные противопоказания
Прогрессирующий неврологический дефицит	Отсутствие мотивированности пациента для проведения реабилитационного лечения
Состояние декомпенсации соматических функций, требующих их протезирования (ИВЛ, гемодиализ и др.) или мониторной коррекции в условиях реанимационного отделения (инотропная поддержка)	Отсутствие визуализации состояния головного мозга

Клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, диарея и др.)	Недостаточность кровообращения выше IIА стадии
Общие противопоказания (острые инфекционные и венерические заболевания без подтверждения возможности пребывания в общем отделении; психические заболевания, требующие приема специфической терапии; кровотечения желудочные, кишечные без подтверждения остановки кровотечения; острая почечная или печеночная недостаточность)	Тромбоэмболия ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей Критическая ишемия конечностей 3-4 степени на фоне атеросклероза артерий нижних конечностей Пролежни 4 степени, требующие хирургического лечения
Наличие когнитивных нарушений, исключающих продуктивный контакт с окружающими (тотальная афазия, деменция, психопродуктивная симптоматика, аффективные расстройства с проявлением агрессии или негативизма и др.)	Бради- или тахикардические формы постоянной/пароксизмальной мерцательной аритмии Экстрасистолическая аритмия выше III класса по Лауну Атриовентрикулярная блокада выше I степени Синдром слабости синусового узла
	Артериальная гипертензия, недостаточно коррегируемая медикаментозной терапией, с кризовым течением, с признаками нарушения азотвыделительной функции почек
	Сахарный диабет тяжелого течения или в стадии декомпенсации
	Рецидив онкологического заболевания; опухолевый процесс стадии N1 и/или M1 по классификации TNM
	Болезни крови в острой стадии; анемия тяжелой степени (Hb менее 70г/л)
	Ранняя постинфарктная стенокардия; нестабильная стенокардия; рецидивирующее течение инфаркта миокарда
	ХБП IV степени (СКФ 15-29 мл/мин/1,73м <sup>2</sup> ) и выше

	Аневризма аорты с недостаточностью кровообращения выше II ф.к.
--	--

Для определения этапа и медицинской организации для проведения реабилитационного лечения лечащим врачом оформляется направление на телемедицинскую консультацию врача-реабилитолога (врача-специалиста) Бюро маршрутизации (приложение № 4 к Положению) в электронном виде в системе ЕЦП. К направлению прикладываются необходимые документы: подробная выписка из медицинской документации с указанием основного и сопутствующих заболеваний, результатов инструментальных и лабораторных исследований, консультаций специалистов, проведенного лечения.

Алгоритм записи в центр удаленных консультаций (далее - ЦУК) отделения медицинской реабилитации взрослых с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы (ОМР ПНС и КМС) в системе ЕЦП (приложение № 5 к Положению) следующий:

1. Для записи пациента на ТМК) в ЦУК медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы необходимо из АРМ врача поликлиники (врача стационара) в блоке «Назначения и направления нажать на крайнюю правую иконку «Направления к врачу» и выбрать тип направления «На удаленную консультацию».

2. В открывшемся окне необходимо:

- Выбрать тип МО: «Все МО»
- В окне МО по поиску найти «ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3», выбрать.
- Нажать на кнопку поиск.
- Выбрать службу ЦУК ОМР ПНС и КМС
- Нажать на клавишу «направление на службу»

3. В открывшемся окне произвести запись на свободную бирку на службе.

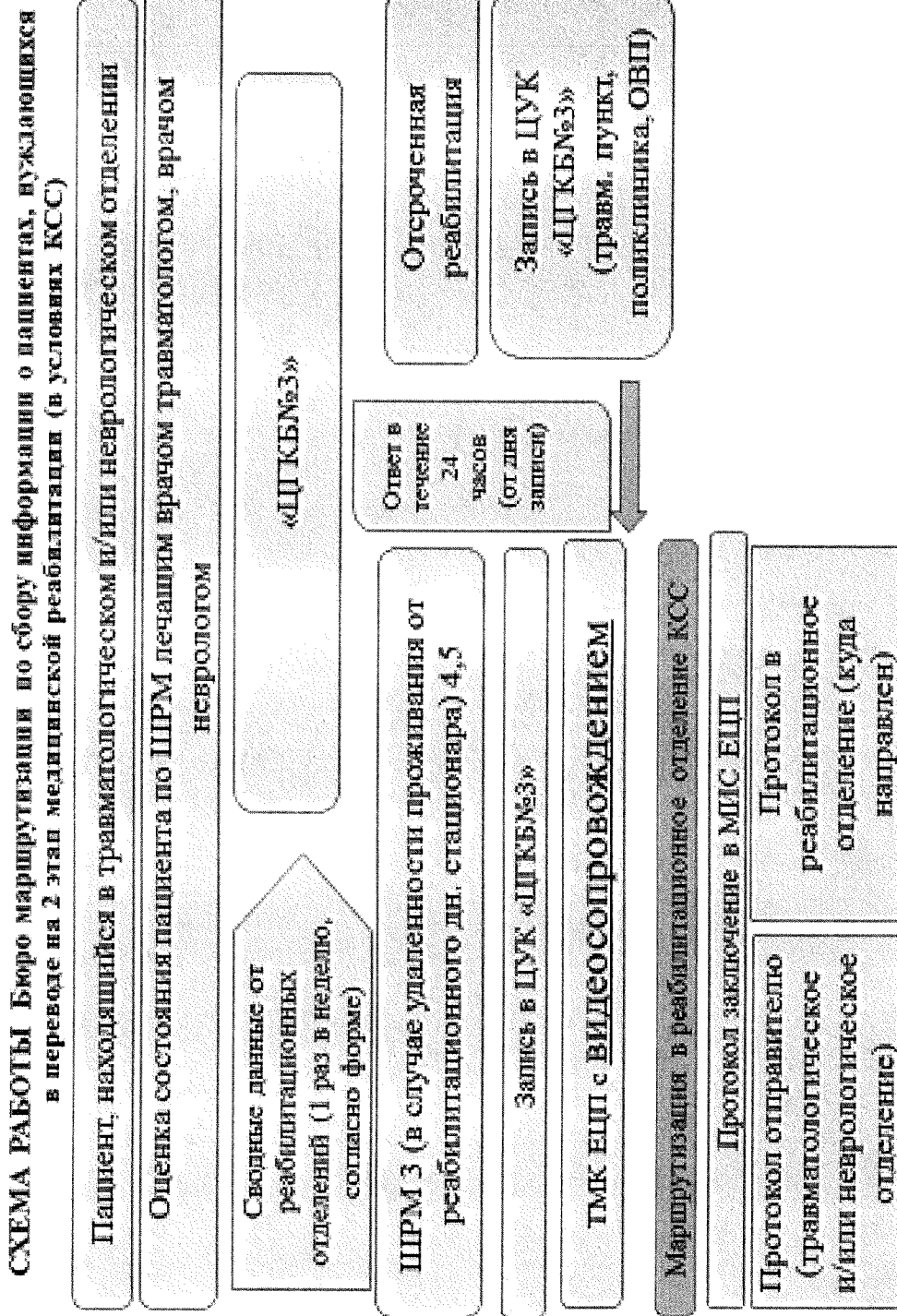
4. В окне «Добавление направления на консультацию» необходимо заполнить все зеленые поля, выбрать вкладку «офлайн консультация», поставить галочку «Пациент подписал информированное согласие».

5. Во вкладке «файлы» есть возможность прикрепить необходимую медицинскую документацию.

6. Далее сохранить и подписать ЭЦП СЭМД.

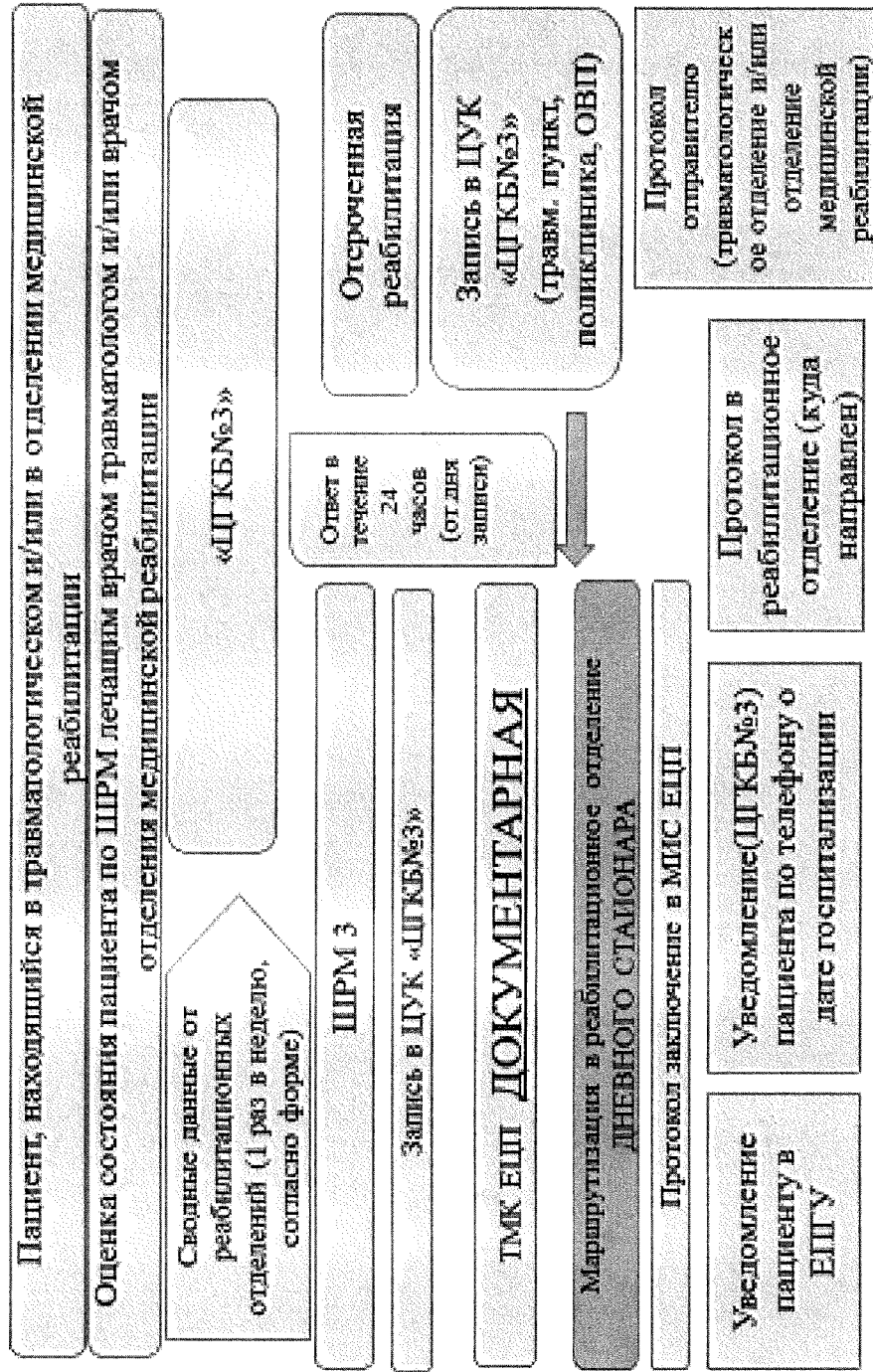
7. По результатам проведенной ТМК оформляется Протокол телемедицинской врачебной консультации (заключение) (приложение № 6 к Положению).

Приложение № 1 к Положению об организации направления на медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы с применением телемедицинских технологий в Бюро маршрутизации ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3»



Приложение № 2 к Положению об организации направления на медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы с применением телемедицинских технологий в Бюро маршрутизации ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3»

**СХЕМА РАБОТЫ** Бюро маршрутизации по сбору информации о пациентах, нуждающихся в переводе на 3 этап медицинской реабилитации (в условиях дневного стационара)



Приложение № 3 к Положению об организации направления на медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы с применением телемедицинских технологий в Бюро маршрутизации ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3»

### **Алгоритм организации направления на медицинскую реабилитацию через ТМК**

1. Направление в ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3» на консилиум специалистов, входящих в состав мультидисциплинарной реабилитационной команды (далее – МДРК) (в том числе с применением телемедицинских технологий) принимается в электронном виде в системе ЕЦП (образец разработан, соответствует утвержденной приказом Министерства здравоохранения Свердловской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области от 19.04.2019 № 759-п/149 «О введении единой формы электронного направления на госпитализацию в стационар (круглосуточный и дневной) или консультацию, проведение лабораторно-инструментальных исследований в амбулаторно-поликлинических условиях, выдаваемого медицинскими организациями Свердловской области»).

2. Форма направления на ТМК (приложение № 4 к Положению).

3. Телемедицинские консультации проводятся согласно расписанию в установленном время. Дни и количество мест согласовываются с участниками и размещаются в виде расписания в ЕЦП.

4. Для решения вопроса о маршрутизации необходимо представить пакет документов (прикрепление файлов).

5. Маршрутизация пациентов, подлежащих медицинской реабилитации, осуществляется согласно Перечню МКБ (приказ № 2522-п).

6. Направление пациентов на этапы медицинской реабилитации осуществляется согласно Перечню (приложение № 1 к настоящему приказу).

7. Заключение специалиста оформляется протоколом ТМК МДРК (приложение № 5 к Положению).

8. Для обеспечения организации ТМК:

- отделения медицинской реабилитации еженедельно (по понедельникам) подают в Бюро маршрутизации «ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3» наличие свободных мест на неделю вперед (электронная почта: omr3@cgb3.ru, телефон: +7(343) 272-27-97);

- лечащий врач профильного отделения оформляет направление на ТМК в ЕЦП и вносит заявку на свободное место в открытом расписании;

- врач-реабилитолог (врач-специалист) проводит ТМК, оформляет протокол консилиума (приложение № 6 к Положению) с указанием даты и наименования медицинской организации и отделения для проведения реабилитации.

Приложение № 4 к Положению об организации направления на медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы с применением телемедицинских технологий в Бюро маршрутизации ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3»

## НАПРАВЛЕНИЕ

Наименование МО, выдавшей направление	
Адрес	
Код МО, выдавшей направление	
Код ОГРН	
Код структурного подразделения	
ФИО (код) врача, выдавшего направление	

Дата выдачи направления

№ направления

Наименование МО, куда направлен пациент	
Код МО, куда направлен пациент	
Телефон МО	
Тип направления	1-направление на госпитализацию в КСС 2-направление на госпитализацию в ДС 3- направление на консультативный прием 4-направление на проведение лабораторно-инструментальных исследований в амбулаторно-поликлинических условиях <b>5-направление на консилиум МДРК (в том числе с применением телемедицинских технологий)</b> 6-внутреннее направление (на межкабинетное консультирование)
Код врача, выдавшего направление	
Профиль отделения (для КСС), специальность врача (для СЗП, АПП)	
Форма оказания медицинской помощи (КСС)	1. плановая
Необходимость оперативного вмешательства	2. нет

Страховой полис ОМС	
ФИО пациента	
Дата рождения	
Инвалидность	1 группа    2 группа    3 группа    Нет
Социальный статус	
Адрес проживания	
Контактный телефон	
ФИО контактного лица	
Код диагноза по МКБ	
Диагноз	
Сопутствующие заболевания	
Дата и время планируемой госпитализации, консультации	
Подпись:	(ФИО врача, выдавшего направление)

Анамнез	
---------	--



Оценка по ШРМ			
	Дата,результат		Дата,результат
АД ЧСС		ОАК	
Температура сатурация		ОАМ	
Рентген ОГК/ФОГ		БИОХИМИЯ	
ЭКГ		Глюкоза	
Рентген/КТ/МРТ зоны повреждения		Креатинин	
УЗИ сердца		Мочевина	
УЗДС вен нижних конечностей		Билирубин	
Местный статус п/опер. раны		Трансаминазы	
Пролежни		Общий белок	

Дата выписки	
(подпись врача, выдавшего направление)	(ФИО врача, выдавшего направление)
(подпись заведующего отделением)	(ФИО заведующего отделением)

Приложение № 5 к Положению об организации направления на медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы с применением телемедицинских технологий в Бюро маршрутизации ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3»

### Алгоритм записи на ТМК через ЕЦП

1. Запись пациентов на ТМК в ЦУК ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3»:
  - 1) Отделение медицинской реабилитации взрослых пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы (круглосуточный стационар);
  - 2) Дневной стационар медицинской реабилитации;
  - 3) Амбулаторное отделение медицинской реабилитации.
2. Для записи пациента необходимо из АРМ врача стационара (врача поликлиники) в блоке «Назначения и направления» выбрать «Направления к врачу» и тип направления «На удаленную консультацию».
3. В открывшемся окне необходимо:
  - 1) Выбрать тип МО: «Все МО»;
  - 2) В окне МО по поиску найти «ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3», выбрать;
  - 3) Нажать на кнопку «поиск»;
  - 4) Выбрать службу ЦУК отделения медицинской реабилитации ПНС и КМС, дневного стационара или амбулаторного отделения медицинской реабилитации;
  - 5) Нажать на клавишу: «Направление на службу»;
  - 6) В открывшемся окне с расписанием произвести запись на свободную бирку по службе.
4. В окне «Добавление направления на консультацию» необходимо заполнить все зеленые поля, выбрать вкладку «Офлайн консультация» или «Онлайн консультация», поставить галочку «Пациент подписал информированное добровольное согласие». Во вкладке «файлы» есть возможность прикрепить необходимую медицинскую документацию. Далее сохранить и подписать ЭЦМ СЭМД.
5. По результатам проведенной ТМК будет оформлен протокол телемедицинской консультации (заключение).

Приложение № 6 к Положению об организации направления на медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы с применением телемедицинских технологий в Бюро маршрутизации ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3»

ПРОТОКОЛ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ ВРАЧЕБНОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ (ЗАКЛЮЧЕНИЕ) № \_\_\_\_\_

дата проведения \_\_\_\_\_

ФИО пациента	
Дата рождения	
Социальный статус:	
Группа инвалидности:	
Диагноз:	
Сопутствующие заболевания:	
Пациент находится на стационарном лечении (отделение, ЛПУ)	
На амбулаторном лечении (ЛПУ)	
Врач, представляющий пациента	
Жалобы	
Анамнез заболевания	

Оценка по ШРМ

ШРМ 3 Проживание в одиночку в домашних условиях до 1 недели с периодической посторонней помощью	а) может передвигаться самостоятельно, с помощью трости	Да/нет
	б) незначительное ограничение самообслуживания при одевании, раздевании, посещении туалета, приеме пищи и др.;	Да/нет
	в) нуждается в посторонней помощи при сложных видах активности: приготовление пищи, уборка дома, поход в магазин;	Да/нет
	г) умеренно выраженный болевой синдром (1-3 балла по шкале ВАШ).	Да/нет
ШРМ 4 проживание в одиночку в домашних условиях до 1 недели с периодической посторонней помощью	а) умеренное ограничение возможностей передвижения, нуждается в дополнительном средстве опоры - костылях;	Да/нет
	б) нуждается в периодической посторонней помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др.,	Да/нет
	в) выраженный болевой синдром во время движений (6-8 баллов по шкале ВАШ), умеренно выраженный болевой синдром в покое (4-7 баллов по шкале ВАШ)	Да/нет
ШРМ 5 проживание в домашних условиях с периодической посторонней помощью до 1 суток	а) не может передвигаться самостоятельно без дополнительного средства опоры-ходунки или самостоятельно передвигается в коляске, перемещение ограничено пределами квартиры/стационарного отделения, не может ходить по лестнице;	Да/нет
	б) нуждается в помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др.;	Да/нет

	в)выраженный болевой синдром в покое (8-10 баллов по шкале ВАШ), усиливается при движении.	Да/нет
--	--	--------

## Дополнительные сведения

	Дата проведения, результат		Дата проведения, результат
АД		ОАК	
ЧСС		ОАМ	
Т, сатурация		Глюкоза	
ЭКГ		Креатинин	
Рентген/ФОГ ОГК		Коагулограмма	
Рентгенография/КТ/МРТ зоны повреждения		Кровь на ВИЧ	
УЗДС вен нижних конечностей			
УЗИ сердца			
Местный статус послеоперационной раны			
Пролежни (локализация, степень)			
Мочевой катетер			

## Выявленные противопоказания:

Абсолютные:	Да/нет	Относительные:	Да/нет
прогрессирующий неврологический дефицит		отсутствие мотивированности пациента	
состояние декомпенсации соматических функций, требующие их протезирования или мониторинга коррекции в условиях РАО		ТЭЛА, тромбозы и тромбоэмболии в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей	
клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, диарея и др.)		-жизнеугрожающие нарушения ритма; -Недостаточность кровообращения выше II стадии -аневризма аорты с НК выше II ф.к.	
грубые когнитивные нарушения, исключающие продуктивный контакт		сахарный диабет тяжелого течения или в стадии декомпенсации;	
острые инфекционные заболевания и венерические заболевания		болезни крови в острой стадии, анемия тяжелой степени (Hb<70г/л);	
кровотечения желудочные, кишечные без подтверждения остановки		-Пролежни 4 степени -Критическая ишемия конечностей 3-4ст	
острая почечная или печеночная недостаточность		ХБП IV ст (СКФ 15-29 мл/мин/1,73 м2) и выше;	
		Рецидив онкологического заболевания	

Дата планируемой выписки:

Результат консультации:

Рекомендации:

Контактный телефон пациента, контактный телефон родственника:

Врачи-консультанты:

Подписи: