



ПОЛОЖЕНИЕ

О ДЕТСКОМ НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ ФГБУЗ МЦ «РЕШМА» ФМБА РОССИИ.

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регулирует деятельность детского нейрореабилитационного отделения ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России (далее - отделение).

1.2. Свою деятельность Отделение строит на основе: Конституции Российской Федерации, законов РФ и иных нормативных актов Российской Федерации; Правил внутреннего трудового распорядка; действующего Устава ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России, настоящего Положения, приказов главного врача ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России и должностных инструкций.

1.3. Отделение выполняет возложенные на него функции во взаимодействии с другими подразделениями Учреждения, способствующими выполнению основных задач и функций Отделения.

1.4. Структура и штат Отделения устанавливаются руководителем Учреждения в соответствии с действующими штатными нормативами, планируемым и фактическим объёмом работы.

1.5. Отделение возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем Учреждения, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 года N415н по специальности "неврология", "травматология и ортопедия", "кардиология", "педиатрия", "физиотерапия", "лечебная физкультура и спортивная медицина". Заведующий детским нейрореабилитационным отделением – врач, подчиняется заместителю главного врача по медицинской части ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России .

1.6. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным Порядком организации медицинской реабилитации, утв. Приказом Минздрава России от 23 октября 2019 г. №878н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации детей».

2. Порядок отбора и направления пациентов в детское нейрореабилитационное отделение

2.1. Отбор и направление пациентов в Отделение осуществляется врачебной комиссией медицинской Организации с учётом показаний и противопоказаний.

2.2. Показания на медицинскую реабилитацию в Отделении: дети от 2-х до 17 лет с диагнозами:

- детский церебральный паралич (ДЦП) GMFCSII, III, IV уровня (G 80),
- органическое поражение центральной нервной системы (ОП ЦНС) уточненные формы (G96.8),
- гемипарез как последствие различных перенесенных заболеваний и травм (G82).

2.3. В соответствии с п. 7 Приказа Минздрава России № 1363 от 23.12.2020 г. медицинскими показаниями для оказания специализированной медицинской помощи в федеральных медицинских организациях являются:

- нетипичное течение заболевания и (или) отсутствие эффекта от проводимого лечения;
- необходимость применения методов лечения, не выполняемых в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;
- высокий риск хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием коморбидных заболеваний;
- необходимость выполнения повторных хирургических вмешательств в случаях, предусмотренных подпунктами "а" - "в" настоящего пункта;
- необходимость дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и (или) в случаях комплексной предоперационной подготовки у пациентов с осложненными формами заболевания и (или) коморбидными заболеваниями для последующего лечения;
- необходимость повторной госпитализации по рекомендации федеральной медицинской организации.

2.4. Противопоказания:

Сопутствующие заболевания в острой стадии, в стадии обострения и декомпенсации;

Отсутствие контроля за положением туловища и головы в большинстве позиций у пациентов с двигательными нарушениями старше 5 лет (5 уровень

GMFCS);

- Отсутствие реабилитационного потенциала у пациента;
- Прогрессирующий неврологический дефицит;
- Тяжелая соматическая патология (нарушения сердечного ритма и проводимости, пороки сердца с нарушением кровообращения ПВ, аневризма сердца или аорты с НК выше 1ст, недостаточность функции кровообращения выше ПВ стадии, недостаточность функции дыхания выше ПВ степени);
- Хирургическая патология, требующая оперативного лечения;
- Острые инфекционные заболевания; контакт по ДОУ и школе с больными острыми инфекционными заболеваниями;
- Клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса органов и систем;
- Все формы туберкулеза;
- Выраженные аллергические состояния;
- Хронические остеомиелиты, выраженный остеопороз;
- Злокачественные новообразования;
- Системные заболевания соединительной ткани, коллагенозы; неспецифический инфекционный полиартрит (септические формы);
- Хронический пиелонефрит с хронической почечной недостаточностью 2-3 степени с выраженным нарушением функций почек, обострение уроинфекции;
- Пролежни;
- Эпилепсия с неконтролируемым течением (с недостигнутой медикаментозной ремиссией, с медикаментозной ремиссией менее 6 месяцев),

Выраженные психические и умственные нарушения (умственная отсталость тяжелой степени, эндогенные заболевания в стадии обострения, в том числе психопатии, психозы, аффективные нарушения, психоорганический синдром, дезадаптивные формы поведения (агрессия, аутоагрессия), исключают продуктивный контакт с окружающими;

- Грубые фиксированные контрактуры;
- Наследственные болезни нервной системы с прогрессирующим течением;
- Дети в период вакцинации живой полиомиелитной вакциной (60 дней).

2.5. Порядок направления пациентов в Отделение устанавливается органом исполнительной власти и иными нормативными документами.

2.6. В Отделение принимаются дети в сопровождении одного из родителей (законного представителя или доверенного лица).

2.7. При направлении пациентов в Отделение предоставляется

направление установленного образца (ф, 057/у), подробная выписка из медицинской карты стационарного или амбулаторного пациента (ф.027/у) с указанием результатов клинико-диагностических исследований, проведенного лечения и реабилитационных мероприятий, реабилитационного прогноза, целями реабилитации, заключение врачебной комиссии направляющего учреждения о наличии медицинских показаний для прохождения реабилитации в условиях круглосуточного или дневного стационара в сопровождении законного представителя.

2.8. В Отделение госпитализируются пациенты по завершении острого периода заболевания или травмы, имеющие перспективы восстановления функций (реабилитационный потенциал), не имеющие противопоказаний для проведения отдельных методов реабилитации, требующие круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов реабилитации.

2.9. В соответствии с ФЗ N323-ФЗ от 21.11.2011 (ред. от 25.12.2023) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях независимо от возраста ребенка в течение всего периода лечения. Плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается при совместном нахождении в медицинской организации:

- с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека **второй и (или) третьей степеней выраженности** (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения), - независимо от возраста ребенка-инвалида;

- с ребенком до достижения им возраста четырех лет;
- с ребенком в возрасте старше четырех лет - при наличии медицинских показаний.

Для детей-инвалидов в старше 4-х лет индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА) является **основным документом**, на основании которого принимается решение о наличии либо отсутствии медицинских показаний к совместному нахождению с ребенком сопровождающего лица, в т.ч. при предъявлении документов, вступающих в противоречие с данными, внесенными в ИПРА (осмотр врача, заключение врачебной комиссии медицинской организации или др.).

При сопровождении ребенка старше 4-х лет **медицинскими показаниями** на бесплатное совместное нахождение с ребенком в Отделении являются:

- тяжелые двигательные нарушения, при которых дети не способны передвигаться без посторонней помощи, отсутствует полностью возможность ходить, детям требуется для передвижения использование дополнительных приспособлений (ходунки, костыли), передвижение осуществляется на кресле-коляске;
- выраженные сенсорные нарушения (некорригируемая глухота, слепота, слабовидящие),
- выраженные психические расстройства, при которых затруднена или отсутствует возможность должным образом соблюдать личную безопасность, нарушены или отсутствуют навыки самообслуживания, нарушено или отсутствует понимание обращенной речи, постоянное снижение критики к своему поведению и окружающей обстановке, в том числе с возможностью частичной коррекции только при регулярной помощи других лиц;
- частые (не реже 3-4 раз в месяц) приступы частичной или полной потери сознания (сумеречные расстройства сознания, генерализованные тонико-клонические судороги, тонические или клонические судороги), не компенсируемые лекарственными средствами;
- наличие высокого риска возникновения жизнеугрожающих состояний (гипогликемии, гипергликемии) у детей с сахарным диабетом, требующего сопровождения для постоянного контроля показаний уровня гликемии.
- в иных случаях - на решение лечащего врача направляющей медицинской организации с развернутым обоснованием необходимости сопровождения.

Заключение лечащего врача направляющей медицинской организации о наличии медицинских показаний для бесплатного совместного нахождения с ребенком в Отделении должно содержать **обоснование принятого решения**, со ссылкой на объективные клинические данные о неспособности ребенка то состоянию здоровья к самообслуживанию, самостоятельному осуществлению иных функций жизнедеятельности.

Врачебная комиссия учреждения по отбору пациентов для оказания специализированной медицинской помощи по медицинской реабилитации при рассмотрении представленной заявителем медицинской документации ребенка вправе не согласиться с заключением лечащего врача направляющей медицинской организации (наличии медицинских показаний для бесплатного совместного нахождения одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя с ребенком в медицинской организации) и направить медицинские документы пациента для рассмотрения и принятия решения врачебной комиссией направляющей медицинской организации, в соответствии с пунктом 4.1. Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации, утв. Приказом Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 N502н.

О направлении медицинских документов для рассмотрения врачебной комиссией направляющей медицинской организации учреждение информирует заявителя в установленном порядке.

При отсутствии показаний к совместному нахождению сопровождающее лицо может быть принято только на платной основе по действующим тарифам МЦ «Решма».

В соответствии со статьей 185 ГК РФ, статьей 20 Федерального закона Российской Федерации с г 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", если законный представитель ребенка хочет дать третьему лицу (бабушке, дедушке, няне и т.п.) полномочия представителя на совершение тех или иных юридически значимых действий (право быть представителем ребенка в медицинских учреждениях, получать, собирать необходимые справки, выписки, другие документы, подавать заявления и подписывать необходимые документы, в том числе согласие на лечебные и диагностические медицинские процедуры и манипуляции, согласие на операцию, отказ от медицинского вмешательства и т.п.), он должен заблаговременно оформить **нотариальную доверенность**.

Решение о возможности и сроках плановой госпитализации принимается врачебной комиссией учреждения по итогам заочной (изучение медицинской документации пациента, подготовленной согласно утвержденным на текущий год правилам приема в Отделение) или очной консультации.

При положительном решении ВК о плановой госпитализации пациенту (законному представителю, опекуну) направляется вызов, с указанием даты госпитализации и необходимым перечнем документов, клиничко-лабораторных и функциональных исследований (утверждается приказом по учреждению).

3. Функции и задачи детского нейрореабилитационного отделения.

3.1 Помощь по медицинской реабилитации в отделении оказывается в соответствии с клиническими рекомендациями на основе взаимодействия специалистов с учетом показаний и противопоказаний.

3.2 Помощь по медицинской реабилитации оказывается в условиях круглосуточного и/или дневного стационара соответствующего профиля.

3.3 Задачей специализированного детского нейрореабилитационного отделения медицинской реабилитации является организация квалифицированной диагностической и лечебной помощи по соответствующему профилю медицинской помощи:

- оценка клинического состояния;
- оценка эффективности внешнего дыхания;
- оценка эффективности (достаточности) питания;
- оценка морфологических параметров организма пациента;

- оценка функциональных резервов организма пациента;
- оценка постуральной двигательной функции;
- оценка функции центральной и периферической нервных систем;
- оценка функции ВНС;
- оценка когнитивной функции (внимания, восприятия, памяти), функции речи;
- оценка риска развития осложнений, связанных с основным заболеванием и интенсивными реабилитационными мероприятиями (тромбоз сосудов, тромбоэмболии, нарушения ритма и проводимости сердца, выраженные колебания АД, ишемия миокарда, переломы, ушибы, растяжения, усиление или угнетение психо-моторной возбудимости и др.);
- оценка психо-эмоционального состояния и коммуникаций пациента;
- оценка нарушений бытовых навыков;
- оценка ограничения активности и участия в значимых для пациента событиях частной и общественной жизни;
- обучение и использование полученных знаний;
 - общие задания и требования;
 - общение;
 - мобильность;
 - самообслуживание;
 - бытовая деятельность
 - межличностная активность и отношения;
 - важные сферы жизни;
 - общественная, социальная и гражданская жизнь.
- определение реабилитационного потенциала;
- составление индивидуальной реабилитационной программы на основе стандартов медицины кой помощи и клинических рекомендаций
- профилактика осложнений;
- проведение реабилитационных мероприятий;
- определение методов контроля эффективности реабилитационного процесса;
- формулирование реабилитационного прогноза;
- обоснование направления на следующий этап реабилитации или выписки пациента домой;
- направление пациента в отделения по профилю оказываемой помощи в случае наличия показаний, в связи с ухудшением состояния пациента находящегося на реабилитационном лечении;
- подготовка и представление в медицинскую организацию по месту жительства пациента выписки из истории болезни пациента после завершения им курса медицинской реабилитации с рекомендациями по осуществлению после, дующих реабилитационных мероприятий;
- внедрение в практику работы современных достижений в области медицинской реабилитации и проведение анализа эффективности их применения;

- осуществление преемственности и взаимосвязи с другими медицинскими организациями здравоохранения по медицинской реабилитации пациентов;
- осуществление мероприятий по повышению квалификации врачей и среднего медицинского персонала в установленном порядке;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством;
- иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.4 Реабилитационные мероприятия проводятся в соответствии с профилем оказания реабилитационной помощи 2-3 этапов:

- в специально оборудованных помещениях отделения медицинской организации в соответствии с приоритетами оказания медицинской помощи, требованием к специальности, санитарно-гигиеническими нормативами и фактическим объемом работы с пациентами;
- в кабинетах лечебной физкультуры, физиотерапии, психотерапии, рефлексотерапии, эрготерапии медицинской организации, оказывающей помощь.

3.5. Завершается прерывание пациентов в Отделении написанием общего эпикриза после обсуждения членами мультидисциплинарной бригады, участвовавшими в мероприятиях по медицинской реабилитации, включающего: описание использованных средств и методов медицинской реабилитации, достигнутых результатов в области функционирования организма, психологической и социальной активности, обоснование реабилитационного прогноза, определение следующего этапа реабилитации и обоснование направления на него, обоснование прекращения проведения реабилитационных мероприятий.

3.6. В связи с высокой загруженностью Отделения определены следующие рекомендации прохождения курса повторной реабилитации:

- повторная реабилитация в условиях Отделения рекомендуется пациенту только при наличии медицинских показаний для реабилитации в условиях медицинского центра федерального уровня. При отсутствии таковых пациенту может быть рекомендовано амбулаторное лечение по месту жительства, реабилитация в условиях медицинских организаций, действующих в рамках территориальной программы ОМС, паллиативный уход или иное;
- для детей-инвалидов до исполнения 4-х лет при наличии медицинских показаний для реабилитации в условиях медицинского центра федерального уровня - повторная госпитализация в Отделение через 6 месяцев;
- для детей-инвалидов с 4-х до 17 лет, которые в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации

ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеют ограничения основных категорий жизнедеятельности человека **второй** и (или) **третьей** степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения) при наличии медицинских показаний для реабилитации в условиях медицинского центра федерального уровня - повторная госпитализация в Отделение через 6 месяцев;

- для детей-инвалидов в с 4-х до 17 лет, которые в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеют ограничения основных категорий жизнедеятельности человека **первой** степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения) при наличии медицинских показаний для реабилитации в условиях медицинского центра федерального уровня - повторная госпитализация в Отделение через 8-12 месяцев;
- для детей без установленной инвалидности при наличии медицинских показаний для реабилитации в условиях медицинского центра федерального уровня - повторная госпитализация в Центре через 12 месяцев, при условии наличия свободных мест в Отделении.

3.7. По завершении реабилитационных мероприятий пациенты направляются в медицинскую организацию по месту жительства для дальнейшего наблюдения.

3.8. Продолжительность медицинской реабилитации пациента определяется методическими рекомендациями по оплате медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования

4. Заключительные положения.

4.1. Настоящее Положение может изменяться и дополняться.

4.2. Изменения и дополнения в настоящее Положение вносятся и утверждаются приказом главного врача ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России.