

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра  
Д.Л.Пиневиц

«*14*» *августа* 2018 г.

Регистрационный № *201-1218*



МЕТОД РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ МЕДИЦИНСКОЙ  
РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОГРАНИЧЕНИЯМИ  
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ РАЗРАБОТЧИК:

ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинской  
экспертизы и реабилитации»

АВТОРЫ: канд.биол.наук, доцент А.В.Копыток, канд. мед. наук, доцент  
С.П.Кускова, С.И.Лушинская, М.Д.Дурейко, А.В.Зуева

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д. Л. Пиневич

14.12.2018

Регистрационный № 201-1218

**МЕТОД РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ МЕДИЦИНСКОЙ  
РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОГРАНИЧЕНИЯМИ  
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический  
центр медицинской экспертизы и реабилитации»

АВТОРЫ: канд. биол. наук, доц. А. В. Копыток, канд. мед. наук, доц.  
С. П. Кускова, С. И. Лушинская, М. Д. Дурейко, А. В. Зуева

Минск 2018

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод реализации программ медицинской реабилитации пациентов с ограничениями жизнедеятельности, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на их медицинскую реабилитацию.

Инструкция предназначена для врачей-специалистов медико-реабилитационных экспертных комиссий (МРЭК) (врачей-экспертов, врачей-реабилитологов) и других организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам в стационарных и (или) амбулаторных условиях.

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Реализация программ медицинской реабилитации пациентов с ограничениями жизнедеятельности в организациях здравоохранения.

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Отсутствуют.

### **Термины и определения, применяемые для настоящей инструкции:**

индивидуальная программа реабилитации инвалида (ИПР) — документ, определяющий комплекс реабилитационных мероприятий, конкретные виды и сроки реабилитации инвалида, а также ответственных за ее проведение исполнителей;

индивидуальная программа медицинской реабилитации (ИПМР) — комплекс регламентированных индивидуализированных, персонифицированных реабилитационных мероприятий, осуществляемых мультидисциплинарной бригадой, ориентированный на выполнение цели реабилитационных мероприятий;

реабилитационный маршрут — перечень и порядок осуществления реабилитационных мероприятий, в которых нуждается пациент с ограничениями жизнедеятельности;

мультидисциплинарная бригада — бригада врачей-специалистов, специалистов со средним специальным медицинским образованием, иных специалистов, занимающаяся медицинской реабилитацией пациента.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

1. Медицинская реабилитация, включающая в себя комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление нормальной жизнедеятельности организма пациента и компенсацию его функциональных возможностей, нарушенных в результате заболевания, осуществляется на основании программ реабилитации: ИПМР пациента и ИПР инвалида.

2. Специалисты МРЭК при проведении медико-социальной экспертизы пациента исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности, реабилитационного потенциала, потребности в мероприятиях, услугах и технических средствах реабилитации, позволяющих ему восстановить или компенсировать утраченные способности к выполнению бытовой, общественной, профессиональной деятельности, формируют разделы ИПР: раздел I «Программа медицинской реабилитации»; раздел II «Профессиональная и трудовая реабилитации»; раздел III «Программа социальной реабилитации» с указанием перечня мероприятий, сроков их проведения и исполнителей.

3. Сформированная и оформленная в виде электронного документа ИПР выводится на печать, подписывается председателем МРЭК и инвалидом либо его законным представителем, заверяется печатью.

4. ИПР выдается инвалиду, копии ИПР МРЭК направляет исполнителям, занимающимся в соответствии с законодательством Республики Беларусь медицинской, профессиональной, трудовой и социальной реабилитацией инвалидов, в виде электронного документа, подписанного электронной цифровой подписью председателя МРЭК, с использованием информационно-коммуникационных технологий по защищенным каналам связи, в т.ч. с использованием системы межведомственного электронного документооборота государственных органов, а при отсутствии доступа к этой системе — на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства Республики Беларусь о персональных данных.

5. Исполнитель — в месячный срок, от даты обращения инвалида, законного или уполномоченного представителя инвалида о проведении реабилитационных мероприятий, предусмотренных разделом ИПР, организует работу по реализации данных мероприятий.

6. Для реализации услуг по медицинской реабилитации в организациях здравоохранения разрабатывается реабилитационный маршрут и формируется индивидуальная программа медицинской реабилитации пациента.

7. Маршрутизация пациентов в процессе медицинской реабилитации осуществляется на основании интегрального показателя — шкалы маршрутизации (ШМ). В зависимости от оценки по ШМ определялся реабилитационный маршрут пациента. Градации оценки ШМ представлены в таблице.

Таблица — Шкала маршрутизации

Индекс оценки ШМ	Описание статуса
0	Нет симптомов
1	Отсутствие значимых нарушений жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания: может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни; тратит столько же времени на выполнение дел, как и раньше до болезни.
2	Легкое ограничение жизнедеятельности: не может иметь ту активность, которая была до заболевания (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и др.), но может справляться со своими делами без посторонней помощи; может самостоятельно за собой ухаживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит простую еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается); не нуждается в наблюдении; может проживать один дома от недели и более без помощи.
3	Умеренное ограничение жизнедеятельности: может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи; самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие повседневные задачи; нуждается в помощи при выполнении сложных видов работы: приготовление пищи, уборка дома, поход в магазин за покупками и др.; нуждается в помощниках при ведении финансовых дел; может проживать один дома без помощи от 1 сут до 1 недели.
4	Выраженное ограничение жизнедеятельности: не может передвигаться самостоятельно и без посторонней помощи; нуждается в помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др.; в обычной жизни нуждается в ухаживающем или в том, кто находится рядом; может проживать один дома без помощи до 1 сут.
5	Резко выраженное ограничение жизнедеятельности: пациент прикован к постели, могут быть недержание кала и мочи; не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи; нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др.; нуждается в ухаживающем постоянно (и днем, и ночью); не может быть оставлен один дома без посторонней помощи.
<p>Принцип применения:</p> <p>оценка 0–1 — не нуждается в МР;</p> <p>оценка 2 — амбулаторный этап МР;</p> <p>оценка 3–4 — стационарный этап МР;</p> <p>оценка 5 — домашний этап МР.</p>	

8. Реабилитационный маршрут при оценке в 0–1 балл по ШМ: по завершении мероприятий на первом лечебно-реабилитационном этапе пациент в мероприятиях по медицинской реабилитации не нуждается и направляется для осуществления мероприятий по вторичной профилактике к профильному специалисту или участковому терапевту по месту жительства.

9. В реабилитационный маршрут при оценке 2 балла по ШМ входит следующий этап:

лечебно-реабилитационный этап → амбулаторный этап МР.

10. В реабилитационный маршрут при оценке 3 балла по ШМ входят следующие этапы:

при наличии положительной динамики в состоянии пациента:

лечебно-реабилитационный этап → ранний стационарный этап МР

→ амбулаторный этап МР → повторный стационарный этап МР;

при отсутствии динамики в состоянии пациента:

лечебно-реабилитационный этап → ранний стационарный этап МР

→ амбулаторный этап МР → домашний этап МР;

при наличии отрицательной динамики в состоянии пациента:

лечебно-реабилитационный этап → ранний стационарный этап МР

→ домашний этап МР.

11. В реабилитационный маршрут при оценке 4 балла по ШМ входят следующие этапы:

при наличии положительной динамики в состоянии пациента:

лечебно-реабилитационный этап → ранний стационарный этап МР

→ амбулаторный этап МР → повторный стационарный этап МР;

при отсутствии динамики в состоянии пациента:

лечебно-реабилитационный этап → ранний стационарный этап МР

→ амбулаторный этап МР → домашний этап МР;

при наличии отрицательной динамики в состоянии пациента:

лечебно-реабилитационный этап → ранний стационарный этап МР

→ домашний этап МР.

12. В реабилитационный маршрут при оценке 5 баллов по ШМ входят следующие этапы:

лечебно-реабилитационный этап → домашний этап МР;

при наличии положительной динамики в состоянии пациента:

лечебно-реабилитационный этап → стационарный этап МР

→ домашний этап МР.

13. Для реализации мероприятий программ «Профессиональной и трудовой реабилитации» и «Социальной реабилитации» исполнители — в месячный срок от даты обращения инвалида, законного или уполномоченного представителя инвалида о проведении реабилитационных мероприятий, предусмотренных разделом ИПР, организуют работу по формированию перечня конкретных мер реализации данных мероприятий с указанием ответственных исполнителей и сроков их исполнения путем составления Плана мероприятий (далее — План) и разработки реабилитационного маршрута по их реализации.

14. Планы не должны противоречить рекомендациям ИПР и детализируют их. Срок исполнения реабилитационных мероприятий не должен превышать рекомендуемый для проведения данных мероприятий в ИПР.

15. После выполнения реабилитационных мероприятий или не позже 1 мес. до указанного срока реализации планы с отметкой о выполнении направляются в МРЭК.

16. Оценку полноты и эффективность реализации ИПР независимо от ведомственной подчиненности и форм собственности осуществляют МРЭК при очередном освидетельствовании, а также освидетельствовании в порядке динамического наблюдения.

**ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

Отсутствуют.