



федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«Положение о госпитализации граж-
дан, нуждающихся в оказании специ-
ализированной медицинской помощи
в клинику»

СМК П.31ОП04

Версия 1 Дата 23.12.2016

**федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**П О Л О Ж Е Н И Е
О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ГРАЖДАН, НУЖДАЮЩИХСЯ В ОКАЗАНИИ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В КЛИНИКУ**

Утверждено решением Ученого совета
от__ ____2016 г., протокол №

Номер копии:	
--------------	--

Иваново 2016

Исполнители: Главный врач клиники Пануева Н.Н.	Утвердил: ректор ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России Борзов Е.В.
Дата Подпись	Дата Подпись



Содержание

1. Нормативное обеспечение
2. Общие положения
3. Порядок госпитализации пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи, в плановом порядке по Территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Ивановской области и проживающих в других территориях России.
4. Порядок госпитализации в соответствии с договорами на платные медицинские услуги, заключаемыми с физическими лицами, страховыми компаниями или иными юридическими лицами
5. Порядок перевода пациентов в другие медицинские учреждения
6. Перечень противопоказаний для госпитализации пациентов в клинику академии
7. Перечень показаний для госпитализации пациентов по профилю «медицинская реабилитация» на круглосуточное лечение
8. Перечень показаний для госпитализации пациентов на дневной стационар
9. Приложения



1. Нормативное обеспечение

Настоящее Положение разработано в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Законом РФ от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей", Постановлением Правительства РФ от 19.12.2015 N 1382 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год", Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг", приказом Минздрава России от 2 декабря 2014 г. №796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», приказом Минздрава России от 29 декабря 2012 г. N 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации», уставом ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России (далее – академия), Положением о клинике ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России и определяет порядок госпитализации граждан, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи (далее – пациенты), в клинику академии (далее - клиника) для оказания им эффективной стационарной специализированной медицинской помощи в целях обеспечения рационального использования коечного фонда.

2. Общие положения

2.1. Настоящее Положение определяет:

2.1.1. порядок госпитализации пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи, в плановом порядке по Территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Ивановской области и проживающих в других территориях России;

2.1.2. порядок госпитализации в соответствии с договорами на оказание платных медицинских услуг, заключаемых с физическими лицами, страховыми компаниями или иными юридическими лицами.

2.1.3. перечень показаний и противопоказаний для госпитализации в клинику, порядок перевода пациентов в другие медицинские учреждения.

2.2. Госпитализация пациентов в клинику с целью оказания им специализированной медицинской помощи осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, а также в соответствии с договорами на оказание платных медицинских услуг, заключаемых с физическими лицами, страховыми компаниями или иными юридическими лицами.

2.3. Госпитализация пациентов в клинику осуществляется в плановом порядке.



3. Порядок госпитализации пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи, в плановом порядке по Территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Ивановской области и проживающих в других территориях России.

3.1. Клиника академии оказывает специализированную медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» на втором и третьем этапах реабилитации.

3.2. Второй этап медицинской реабилитации осуществляется по профилю клиники в условиях специализированного отделения реабилитации в стационарных условиях (круглосуточный/дневной стационар).

3.3. Решение вопроса о направлении пациента на второй этап медицинской реабилитации, а также выбор условий ее оказания принимается лечащим врачом совместно с заведующим отделением направляющей медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания специализированной медицинской помощи или первичной специализированной медико-санитарной помощи (далее - лечащий врач), с учетом объективного состояния пациента, показаний и противопоказаний для медицинской реабилитации, достигнутой степени двигательной активности.

3.4. Медицинскими показаниями для оказания специализированной медицинской помощи в клинике академии является наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме с учетом положительного реабилитационного потенциала.

3.4.1. В круглосуточный стационар клиники академии принимаются пациенты Ивановской области и других регионов России:

- из регионального сосудистого центра, первичных сосудистых центров медицинских организаций, перенесшие инсульт, при условии возможности самостоятельного самообслуживания и передвижения в помещении (в пределах 15-20м) и вне его, при наличии когнитивных, речевых нарушений в степени, не препятствующей полноценному контакту и позволяющие проводить программу реабилитации;
- из нейрохирургического отделения после реконструктивных операций на экстра- и интракраниальных сосудах при наличии неврологического дефекта;
- из нейрохирургического спинального/травматологического отделения после хирургических вмешательств на позвоночнике или спинном мозге с нарушениями, не препятствующими полноценному контакту и позволяющие проводить программу реабилитации;
- из кардиологического отделения после эндоваскулярных вмешательств на коронарных артериях (стентирование);
- из онкодиспансера после хирургических вмешательств на головном мозге в восстановительном периоде (до года);
- из онкодиспансера после радикальной мастэктомии;
- из ортопедического/травматологического отделения травмах конечностей, после эндопротезирования на суставах верхнего плечевого пояса, тазобедренных, коленных, голеностопных, мелких суставов кистей и др.;
- из первичных сосудистых центров медицинских организаций, кардиологического отделения после острого коронарного синдрома (перенесенного инфаркта миокарда, впервые выявленной или прогрессирующей стенокардии напряжения);



- из медицинских организаций, в которой пациент с соматическими заболеваниями проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи;

- по направлению лечащего врача медицинской организации, в которой пациент наблюдается, по профилю клиники академии.

3.4.2. В дневной стационар по профилю «медицинская реабилитация» пациенты направляются в соответствии с перечнем показаний для госпитализации пациентов на дневной стационар.

3.4.3. В дневной стационар по профилю «общая неврология» пациенты направляются лечащим врачом медицинской организации, в которой наблюдается или проходит диагностику и лечение пациент в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи из Ивановской области и других регионов России: при неэффективности амбулаторного лечения; после лечения в круглосуточном стационаре (продолженная реабилитация); при обострении хронического заболевания (по профилю клиники):

- поражения нервных корешков и сплетений;
- поражения тройничного нерва;
- поражения лицевого нерва;
- мононевропатия верхней конечности/ нижней конечности.

3.4.4. В дневной стационар по кардиореабилитации направляются пациенты, лечащим врачом медицинской организации, в которой наблюдается пациент или проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи из Ивановской области и других регионов России:

- после острого коронарного синдрома (перенесенного инфаркта миокарда, впервые выявленной или прогрессирующей стенокардии напряжения);
- после эндоваскулярных вмешательств на коронарных артериях (стентирование).

3.5. В случае выявления у пациента медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи в клинике академии лечащий врач оформляет выписку из медицинской документации пациента и направление на госпитализацию в клинику академии, в соответствии с требованиями, предусмотренными приказом Минздрава России от 02.12.2014 N 796н "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи". Выписка из медицинской документации пациента и направление на госпитализацию в клинику академии, оказывающую специализированную медицинскую помощь, выдается на руки пациенту (его законному представителю).

3.6. Руководитель медицинской организации, осуществляющей направление, или иное уполномоченное руководителем лицо, обязан личной подписью и печатью медицинской организации заверить выданное лечащим врачом направление на госпитализацию в клинику академии и, с использованием доступных средств связи (телефон, телефон/факс, электронная почта), уведомить заместителя главного врача клиники о направлении пациента в клинику академии и согласовать возможность и сроки госпитализации пациента.

3.7. При необходимости клиника академии запрашивает выписку из медицинской документации пациента и иную информацию, содержащуюся в медицинской документации пациента, для решения вопроса о возможности и сроках госпитализации пациента.



3.8. Основанием для госпитализации пациента в клинику для оказания специализированной медицинской помощи является решение врачебной комиссии клиники академии.

3.9. Основанием для рассмотрения на врачебной комиссии клиники вопроса о наличии (отсутствии) медицинских показаний для госпитализации пациента в целях оказания специализированной медицинской помощи является направление и выписка из медицинской документации пациента (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимических анализ крови-холестерин и глюкоза, ЭКГ, ФГ грудной клетки, осмотр гинеколога, проводимое лечение (указать вид терапии, препарат, максимальную дозу, длительность приема, физиолечение, ЛФК) и его эффективность, по профилю заболевания)).

3.10. Врачебная комиссия клиники в срок, не превышающий семь рабочих дней со дня получения уведомления, принимает решение о наличии (отсутствии) медицинских показаний для госпитализации пациента в клинику в целях оказания специализированной медицинской помощи.

3.11. Решение врачебной комиссии клиники оформляется протоколом, содержащим следующие данные:

- а) основание создания врачебной комиссии (приказ о врачебной комиссии);
- б) дата принятия решения врачебной комиссии;
- в) состав врачебной комиссии;
- г) паспортные данные пациента (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, сведения о месте жительства);
- д) диагноз заболевания (состояния) и кода диагноза по МКБ-10;
- е) заключение врачебной комиссии, содержащее одно из следующих решений:
 - о наличии медицинских показаний для госпитализации пациента в клинику для оказания специализированной медицинской помощи с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, планируемой даты госпитализации пациента;
 - об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в клинику для оказания специализированной медицинской помощи с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

3.12. Протокол решения врачебной комиссии клиники оформляется на бумажном носителе в одном экземпляре и хранится в клинике.

3.13. Врачебная комиссия клиники уведомляет о своем решении направляющую медицинскую организацию с использованием доступных средств связи (телефон, телефон/факс, электронная почта и др.) в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня его принятия, с направлением выписки из протокола решения врачебной комиссии клиники путем электронного взаимодействия.

3.14. Пациент вправе обжаловать решения, принятые в ходе его направления в клинику для оказания специализированной медицинской помощи на любом этапе, а также действия (бездействие) органов, организаций, должностных и иных лиц в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

3.15. При выписке из клиники на следующий этап медицинской реабилитации пациенту на руки выдается выписка из медицинской карты стационарного больного с указанием основного и сопутствующих заболеваний, результатов исследований, проведенного лечения, а также проведенных реабилитационных мероприятий, результатов эффективности реабилитации, рекомендаций по дальнейшей медикаментозной и немедикаментозной терапии.



3.16. Третий этап медицинской реабилитации осуществляется как в клинике академии, так и в медицинских организациях, в которые пациент направляется для проведения диспансерного наблюдения.

4. Порядок госпитализации в соответствии с договорами на платные медицинские услуги, заключаемыми с физическими лицами, страховыми компаниями или иными юридическими лицами

4.1. Госпитализация пациентов для оказания платной медицинской помощи осуществляется на основе договоров, заключаемых юридическими и (или) физическими лицами с академией в соответствии с Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг населению клиникой ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России.

4.2. Госпитализация пациента для оказания медицинской помощи на платной основе осуществляется после предварительной консультации врача-специалиста клиники, по решению заведующего отделением (по профилю клиники), и при наличии следующих документов:

- а) документ, удостоверяющий личность (паспорт или его заменяющий документ);
- б) для юридических лиц:
 - направление страховой компании, удостоверяющее право получения пациентом медицинских услуг в учреждении;
 - направление предприятия, организации, учреждения, заключившего договорные отношения с академией.
- в) для физических лиц:
 - договор с академией об оказании платных медицинских услуг
 - квитанция об оплате медицинских услуг.

4.3. Информацию о наличии договоров и направлений на оказание платных медицинских услуг от страховых компаний и юридических лиц клиника получает от планово-финансового управления, где осуществляется учет платных медицинских услуг.

5. Порядок перевода пациентов в другие медицинские учреждения

5.1. Перевод пациента из клиники академии по экстренным показаниям осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю заболевания и приказами Департамента здравоохранения Ивановской области.

5.2. Вопросы перевода пациентов в плановом порядке из клиники академии в другие лечебно-профилактические учреждения (внешние переводы), решаются главным врачом клиники или его заместителем по медицинской части и руководством соответствующего медицинского учреждения на основании письменного согласия пациента (в установленных случаях – членов его семьи). При направлении на госпитализацию в другое лечебно-профилактическое учреждение делается подробная выписка из истории болезни и об объеме оказанной медицинской помощи.

5.3. При необходимости перевода пациента, направленного предприятием, учреждением, организацией, страховой компанией в рамках заключенного с академией договора, в другое лечебно-профилактическое учреждение требуется получение согласия направившего



его юридического лица, за исключением случаев оказания медицинской помощи по жизненным показаниям.

5.4. Критерии перевода на следующий этап медицинской реабилитации по шкале Рэнкин.

При состоянии пациента с оценкой тяжести по шкале Рэнкин:

«0 балл» - амбулаторное лечение и наблюдение по месту жительства;

«1 - 2 балла» при отсутствии коморбидных заболеваний - направление на третий этап реабилитации (амбулаторно-поликлинический/дневной стационар) в отделение реабилитации клиники академии;

«3-4 балла» и «2 балла» при наличии коморбидных заболеваний - направление на второй этап реабилитации (круглосуточный стационар) в отделение реабилитации клиники академии;

«5 баллов» при условии негативного реабилитационного прогноза - направление в отделение паллиативной помощи или амбулаторное лечение и наблюдение по месту жительства.

5.5. Критерии перевода на дальнейшее лечение по индексу мобильности Ривермид.

При состоянии пациента с оценкой тяжести по индексу мобильности Ривермид:

- «15 баллов» - амбулаторное лечение и наблюдение по месту жительства;

- «12-14 балла» при отсутствии коморбидных заболеваний - направление на третий этап реабилитации (амбулаторно-поликлинический/дневной стационар);

- «8-11 баллов» при наличии коморбидных заболеваний - направление на второй этап реабилитации (круглосуточный стационар);

- «3-7 баллов» при условии положительного реабилитационного прогноза (среднего и высокого потенциала) - направление на второй этап реабилитации (круглосуточный стационар);

- «0-2 баллов» при условии негативного реабилитационного прогноза - направление в отделение паллиативной помощи или амбулаторное лечение и наблюдение по месту жительства.

5.6. Критерий оценки эффективности – повышение показателя бытовой зависимости не менее чем на 1 балл по индексу мобильности Ривермид/ по шкале Рэнкин.

6. Перечень противопоказаний для госпитализации пациентов в клинику академии

Противопоказаниями к направлению в клинику являются:

- крайне низкий реабилитационный потенциал - показатели по шкале Рэнкина «5» баллов или по индексу мобильности Ривермид «0-2»;

- инсулинозависимый сахарный диабет в стадии декомпенсации, поздние осложнения сахарного диабета (пролиферативная стадия ретинопатии, нефропатия с признаками ХПН), ХОБЛ с ДНЗст., сердечно-легочная недостаточность II и выше ст. (аневризма левого желудочка, атриовентрикулярная блокада выше I степени, пароксизмальные нарушения ритма (пароксизмальная форма фибрилляции и трепетания предсердий, частая желудочковая экстрасистолия - более одной экстрасистолы в 1 мин, политопная, групповая, ранняя - типа R на T, парасистолия; миграция водителя ритма), эпилепсия и судорожный синдром любой этиологии, острые воспалительные заболевания, онкологические заболевания в стадии декомпенсации, психические органические заболевания.



7. Перечень показаний для госпитализации пациентов по профилю «медицинская реабилитация» на круглосуточное лечение

Показания для направления пациентов на круглосуточное лечение с наличием реабилитационного потенциала - показатели по шкале Рэнкина от 2 до 4 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 3 до 11 баллов.

N п/ п	Профиль	Код услуги	Услуга	Коды МКБ 10	Нозология	Примечание
1	Медицинская Нейрореабилитация					
	Реабилитация для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств	B05.023.0 01	Услуги по реабилитации пациента, перенесшего острое нарушение мозгового кровообращения	I60.0 - I60.9 I61.0 - I61.9 I62.0, I63.0 - I63.9 I64, I67.1., I67.8.	Субарахноидальное кровоизлияние Внутричерепное кровоизлияние Субдуральное кровоизлияние (острое) (нетравматическое) Инфаркт мозга. Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт. Аневризма мозга без разрыва.	показатели по шкале Рэнкина от 3 - 4 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 3 до 11 баллов.
	Реабилитация для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств	B05.024.0 02	Услуги по реабилитации пациента, перенесшего нейрохирургическую операцию	I60, I61, I62 I65 - I66, I67.8, I67.6	Микрохирургические вмешательства при патологии сосудов головного и спинного мозга, внутричерепных и внутрижелудочковых гематомах. Реконструктивные вмешательства на экстракраниальных отделах церебральных артерий. Внутриартериальный тромболитический при окклюзиях церебральных артерий и	показатели по шкале Рэнкина от 3 - 4 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 3 до 11 баллов.



					синусов	
	Реабилитация для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств	B05.024.0 03	Услуги по реабилитации пациента, перенесшего черепно-мозговую травму	S06, T90	Диффузная травма головного мозга Очаговая травма головного мозга Травматическое субдуральное кровоизлияние. Травматическое субарахноидальное кровоизлияние Другие внутричерепные травмы Внутричерепная травма неуточненная. Последствия внутричерепной травмы Последствия других уточненных травм головы	показатели по шкале Рэнкина от 3 - 4 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 3 до 11 баллов.
2	Медицинская реабилитация после перенесенных травм и операций на опорно-двигательной системе					
	Реабилитация после перенесенных травм и операций на опорно-двигательной системе	B05.050.0 03	Услуги по реабилитации пациента перенесшего травму опорно-двигательной системы	S40—S49 S50-S59 S60- S69 S70-S79 S80-S89 S90-S99	Травмы плечевого пояса и плеча. Травмы локтя и предплечья. Травма запястья и кисти. Травмы области тазобедренного сустава и бедра. Травмы колена и голени. Травмы голеностопного сустава и стопы.	показатели по шкале Рэнкина от 3 - 4 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 3 до 11 баллов.
	Реабилитация после перенесенных травм и операций	B05.024.0 01	Услуги по реабилитации пациента с переломом по-	M42- M46, M48, M50- M51, M53,	Реконструктивные и декомпрессивные операции при трав-	показатели по шкале Рэнкина от



	на опорно-двигательной системе		звоночника	M95, T84, T08, T09, T85, M80-M82, M86- M87, M96, M99, Q67, Q76 Q77	мах и заболеваний позвоночника	3 - 4 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 3 до 11 баллов.
	Реабилитация после перенесенных травм и операций на опорно-двигательной системе	B05.050.005	Услуги по реабилитации пациента, перенесшего операцию на опорно-двигательной системе	S42.S46. S52.S56.S62.S66. S72.S76.S82.S83. S86.S92.S96. T02.	Перелом на уровне плечевого пояса и плеча. Травма мышцы и сухожилия на уровне плечевого пояса и плеча. Перелом костей предплечья. Травма мышцы и сухожилия на уровне предплечья Перелом на уровне запястья и кисти. Травмы мышцы и сухожилия на уровне запястья и кисти. Перелом бедренной кости Травма мышцы и сухожилия области тазобедренного сустава и бедра. Перелом костей голени, включая голеностопный сустав Травма мышцы и сухожилия на уровне голени. Перелом стопы, исключая перелом голеностопного сустава. Травма мышцы и сухожилия на уровне голеностопного сустава и стопы. Эндопротезирование сустава	показатели по шкале Рэнкина от 3 - 4 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 3 до 11 баллов.



	Реабилитация после ВМП	M10, M15, M16, M16.2, M16.3, M16.4, M16.5, M17, M17.3, M19, M19.8, M19.9, M24.6, M24.7, M80, M87, M88.8, M91.1, M95.9, Z98.1	Эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации.			
		M17, M19, M95.9	Эндопротезирование коленных, плечевых, локтевых и голеностопных суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе, в том числе с использованием компьютерной навигации			
		M05, M06	Эндопротезирование суставов конечностей у больных системными заболеваниями соединительной ткани			
		Z96.6, M96.6, D61, D66, D67, D68, M87.0	Резэндопротезирование суставов конечностей			
3	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях					
	Реабилитация для больных с соматическими заболеваниями (кардиореабилитация)	B05.015.001	Услуги по реабилитации пациента, перенесшего ОИМ	I21., I22., I23., I24.	Острый инфаркт миокарда Повторный инфаркт миокарда Некоторые текущие осложнения острого инфаркта миокарда Другие формы острой ишемической болезни сердца	показатели по шкале Рэнкина от 3 - 4 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 3 до 11 баллов.
	Реабилитация при других соматических заболеваниях	B05.040.001	Услуги по реабилитации пациента с системными поражениями соединительной ткани, воспалительными артропатиями, спондилопатиями	M05. M06. M45.	Серопозитивный ревматоидный артрит Другие ревматоидные артриты Анкилозирующий спондилит	показатели по шкале Рэнкина от 3 - 4 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 3 до 11 баллов.



федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«Положение о госпитализации граждан, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи в клинику»

СМК П.31ОП04

Версия 1 Дата 23.12.2016

	Реабилитация при других соматических заболеваниях	В05.027.001 В05.027.003 В05.027.002	Услуги по реабилитации пациента, перенесшего операцию по поводу онкологического заболевания/ лучевую терапию/ химиотерапию	С50 I97.2.	Злокачественное новообразование молочной железы. Синдром постмастэктомического лимфатического отека	показатели по шкале Рэнкина от 3 - 4 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 3 до 11 баллов.
--	---	---	--	---------------	--	--



8. Перечень показаний для госпитализации пациентов на дневной стационар

Показания для направления на госпитализацию пациентов на дневной стационар с наличием реабилитационного потенциала - показатели по шкале Рэнкина от 1 до 2 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 11 до 14 баллов.

	Профиль	Коды МКБ 10	Нозология	Примечание
1	Медицинская Нейрореабилитация			
	Реабилитация для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств	I60.0 - I60.9 I61.0 - I61.9 I62.0, I63.0 - I63.9 I64, I67.1. I69.	Субарахноидальное кровоизлияние. Внутримозговое кровоизлияние. Субдуральное кровоизлияние (острое) (нетравматическое). Инфаркт мозга. Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт. Аневризма мозга без разрыва. Последствия цереброваскулярных болезней	показатели по шкале Рэнкина от 1 - 2 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 12 до 14 баллов.
	Реабилитация для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств	I60, I61, I62 I65 - I66, I67.8, I67.6	Микрохирургические вмешательства при патологии сосудов головного и спинного мозга, внутримозговых и внутрижелудочковых гематомах. Реконструктивные вмешательства на экстракраниальных отделах церебральных артерий. Внутрисосудистый тромболизис при окклюзиях церебральных артерий и синусов	показатели по шкале Рэнкина от 1 - 2 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 12 до 14 баллов.
	Реабилитация для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств	S06, T90	Диффузная травма головного мозга. Очаговая травма головного мозга. Травматическое субдуральное кровоизлияние. Травматическое субарахноидальное кровоизлияние. Другие внутричерепные травмы. Внутричерепная травма неуточненная. Последствия внутричерепной травмы. Последствия других уточненных травм головы. Последствия травм головы. Последствия травмы /операции черепных нервов	показатели по шкале Рэнкина от 1 - 2 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 12 до 14 баллов.
2	Медицинская Кардиореабилитация			



	Реабилитация для больных с соматическими заболеваниями (кардиореабилитация)	I21.,I22., I23., I24.	Острый инфаркт миокарда. Повторный инфаркт миокарда Некоторые текущие осложнения острого инфаркта миокарда Другие формы острой ишемической болезни сердца	показатели по шкале Рэнкина от 1 - 2 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 12 до 14 баллов.
3	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях			
	Реабилитация при других соматических заболеваниях	M05.M06. M45.	Серопозитивный ревматоидный артрит. Другие ревматоидные артриты. Анкилозирующий спондилит	показатели по шкале Рэнкина от 1 - 2 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 12 до 14 баллов.
		C50 I97.2.	Злокачественное новообразование молочной железы. Синдром постмастэктомического лимфатического отека	показатели по шкале Рэнкина от 1 - 2 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 12 до 14 баллов.
4	Медицинская реабилитация после перенесенных травм и операций на опорно-двигательной системе			
	Реабилитация после перенесенных травм и операций на опорно-двигательной системе	S40— S49,S50-S59 S60- S69, S70-S79 S80-S89,S90- S99 T90.3., T92, T93	Травмы плечевого пояса и плеча. Травмы локтя и предплечья. Травма запястья и кисти. Травмы области тазобедренного сустава и бедра. Травмы колена и голени. Травмы голеностопного сустава и стопы. Последствия травм/операции верхней конечности. Последствия травм/операции нижней конечности. Эндопротезирование сустава	показатели по шкале Рэнкина от 1 - 2 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 12 до 14 баллов.
		M42- M46, M48, M50- M51, M53, M95, T84, T08, T09, T85, M80-	Реконструктивные и декомпрессионные операции при травмах и заболеваниях позвоночника	показатели по шкале Рэнкина от 1 - 2 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 12 до 14



		M82, M86- M87, M96, M99, Q67, Q76 Q77		баллов.
5	Болезни нервной системы			
	Общая неврология	G50, G51, G54, G56,G57, G59.0	Поражения тройничного нерва. Паралич Белла. Поражения лицевого нерва. Поражения нервных корешков и сплетений. Мононевропатия верхней конечности. Мононевропатия нижней конечности. Диабетическая полиневропатия при болезнях (E10-E14 с общим четвертым знаком 4).	показатели по шкале Рэнкина от 1 - 2 баллов или по индексу мобильности Ривермид от 12 до 14 баллов.

Шкала Рэнкина

0 Нет симптомов

1 Отсутствие существенных нарушений жизнедеятельности, несмотря на наличие некоторых симптомов: способен выполнять все повседневные обязанности.

2 Легкое нарушение жизнедеятельности: неспособен выполнять некоторые прежние обязанности, однако справляется с собственными делами без посторонней помощи.

3 Умеренное нарушение жизнедеятельности: требуется некоторая помощь, однако способен ходить без посторонней помощи.

4 Выраженное нарушение жизнедеятельности: неспособен ходить без посторонней помощи, неспособен справляться со своими физическими потребностями без посторонней помощи.

5 Тяжелое нарушение жизнедеятельности: прикован к постели, недержание мочи и кала, требует постоянной помощи и присмотра персонала.

1. Первая степень предполагает отсутствие признаков инвалидности, больной в состоянии выполнять без посторонней помощи все действия по уходу за собой.

2. Вторая степень инвалидизации по Рэнкину предполагает наличие легких признаков инвалидности, но больной в состоянии ухаживать за собой без посторонней помощи. Например, не может вернуться к прежней работе, но способен обслуживать себя без постороннего присмотра.

3. Третья степень умеренно выраженные признаки инвалидности, больной нуждается в некоторой посторонней помощи при одевании, гигиеническом уходе за собой; больной не в



федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**«Положение о госпитализации граж-
дан, нуждающихся в оказании специ-
ализированной медицинской помощи
в клинику»**

СМК П.31ОП04

Версия 1 Дата 23.12.2016

состоянии внятно читать или свободно общаться с окружающими. Больной может пользо-
ваться ортопедическими приспособлениями или тростью.

4. Четвертая степень предполагает наличие выраженных признаков инвалидности. Больной не в состоянии ходить и ухаживать за собой без посторонней помощи, он нуждается в круглосуточном присмотре и в ежедневной посторонней помощи. При этом он в состоянии самостоятельно или при минимальной помощи со стороны выполнять какую-то часть мероприятий по уходу за собой.

5. Пятая степень сильно выраженные признаки инвалидности. Больной прикован к постели, неопрятен и нуждается в постоянном уходе и наблюдении



Индекс мобильности Ривермид

Больному задают следующие 15 вопросов и проводят наблюдение. За каждый ответ «да» ставится 1 балл. Значение индекса соответствует баллу, присвоенному вопросу, на который врач может дать положительный ответ в отношении пациента. Значение индекса мобильности Ривермид может составлять от 0 (невозможность самостоятельного выполнения каких-либо произвольных движений) до 15 (возможность пробежать 10 метров).

Вопрос	Балл	Навык	Вопрос
1	1	Повороты в кровати	Можете ли вы повернуться со спины на бок без посторонней помощи?
2	2	Переход из положения лежа в положение сидя	Можете ли вы из положения лежа в постели самостоятельно сесть на край постели?
3	3	Удержание равновесия в положении сидя	Можете ли вы сидеть на краю постели без поддержки в течение 10 секунд?
4	4	Переход из положения сидя в положение стоя	Можете ли вы встать (с любого стула) менее чем за 15 секунд и удерживаться в положении стоя около стула 15 секунд (с помощью рук или, если требуется, с помощью вспомогательных средств)?
5	5	Стояние без поддержки	Наблюдает, как больной стоит без поддержки в течение 10 секунд.
6	6	Перемещение	Можете ли вы переместиться с постели на стул и обратно без какой-либо помощи?
7	7	Ходьба по комнате, в том числе с помощью вспомогательных средств, если это необходимо	Можете ли вы пройти 10 метров, используя при необходимости вспомогательные средства, но без помощи постороннего лица?
8	8	Подъем по лестнице	Можете ли вы подняться по лестнице на один пролет без посторонней помощи?
9	9	Ходьба за пределами квартиры (по ровной поверхности)	Можете ли вы ходить за пределами квартиры, по тротуару без посторонней помощи?
10	10	Ходьба по комнате без применения вспомогательных средств	Можете ли вы пройти 10 метров в пределах квартиры без костыля, ортеза и без помощи другого лица?
11	11	Поднятие предметов с пола	Если вы уронили что-то на пол, можете ли вы пройти 5 метров, поднять предмет, который вы уронили, и вернуться обратно?
12	12	Ходьба за пределами квартиры (по	Можете ли вы без посторонней помощи ходить за пределами квартиры по неровной поверхности (трава, гравий,



федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«Положение о госпитализации граждан, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи в клинику»

СМК П.31ОП04

Версия 1 Дата 23.12.2016

		неровной поверхности)	снег и т.д.)?
13	13	Прием ванны	Можете ли вы войти в ванну (душевую кабину) и выйти из нее без присмотра, вымыться самостоятельно?
14	14	Подъем и спуск на четыре ступени	Можете ли вы подняться на четыре ступени и спуститься обратно, не опираясь на перила, но при необходимости используя вспомогательные средства?
15	15	Бег	Можете ли вы пробежать 10 метров, не прихрамывая, за четыре секунды (допускается быстрая ходьба)?



Приложение 1

Лист согласования

Главный врач

_____ Н.Н.Пануева _____
должность дата, подпись инициалы и фамилия

Ректор, профессор _____ Е.В.Борзов _____
должность дата, подпись инициалы и фамилия

Согласовано:

Помощник ректора по качеству _____ И.И.Корягина _____
должность дата, подпись инициалы и фамилия

Ведущий юристконсульт _____ Л.В. Грабовенко _____
должность дата, подпись инициалы и фамилия

_____ _____ _____
должность дата, подпись инициалы и фамилия

_____ _____ _____
должность дата, подпись инициалы и фамилия

_____ _____ _____
должность дата, подпись инициалы и фамилия

_____ _____ _____
должность дата, подпись инициалы и фамилия

_____ _____ _____
должность дата, подпись инициалы и фамилия

_____ _____ _____
должность дата, подпись инициалы и фамилия

