



# Оценка качества медицинской реабилитации пациентов неврологического профиля в Республике Татарстан



Левар в коме, 56 суток.  
Сентябрь, 2012г.  
Диагноз: ЧМТ, ДАП, кома 2.



Вертикализация, Альтернатива плюс,  
г.Воронеж,  
спустя год и четыре месяца



Спустя полтора года,  
крутим велотренажер.  
Занятия дома.



главный внештатный специалист по медицинской реабилитации МЗ РТ,  
заведующий кафедрой реабилитологии и спортивной медицины  
КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ, научный руководитель  
центра реабилитации Госпиталя для ветеранов войн г.Казани,  
д.м.н., доцент Бодрова Резеда Ахметовна e-mail:bodrov7@yandex.ru

# Паспортная часть Республика Татарстан

Численность населения – 3 894 284 чел.,  
из них взрослого населения – 3 067 412 чел.  
Территория – 67,8 тыс. кв. км  
Плотность населения – 57,4 чел./км<sup>2</sup>

Москва

Географическое расположение



От Казани до:

Йошкар-Олы – 146 км, Чебоксар – 169 км, Ульяновска – 211 км, Самары – 362 км, Кирова – 395 км, Ижевска – 401 км, Уфы – 539 км, Оренбурга – 718 км.

Бодрова Р.А., 2019 г.

# ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 1 июля 2013 г. N 461

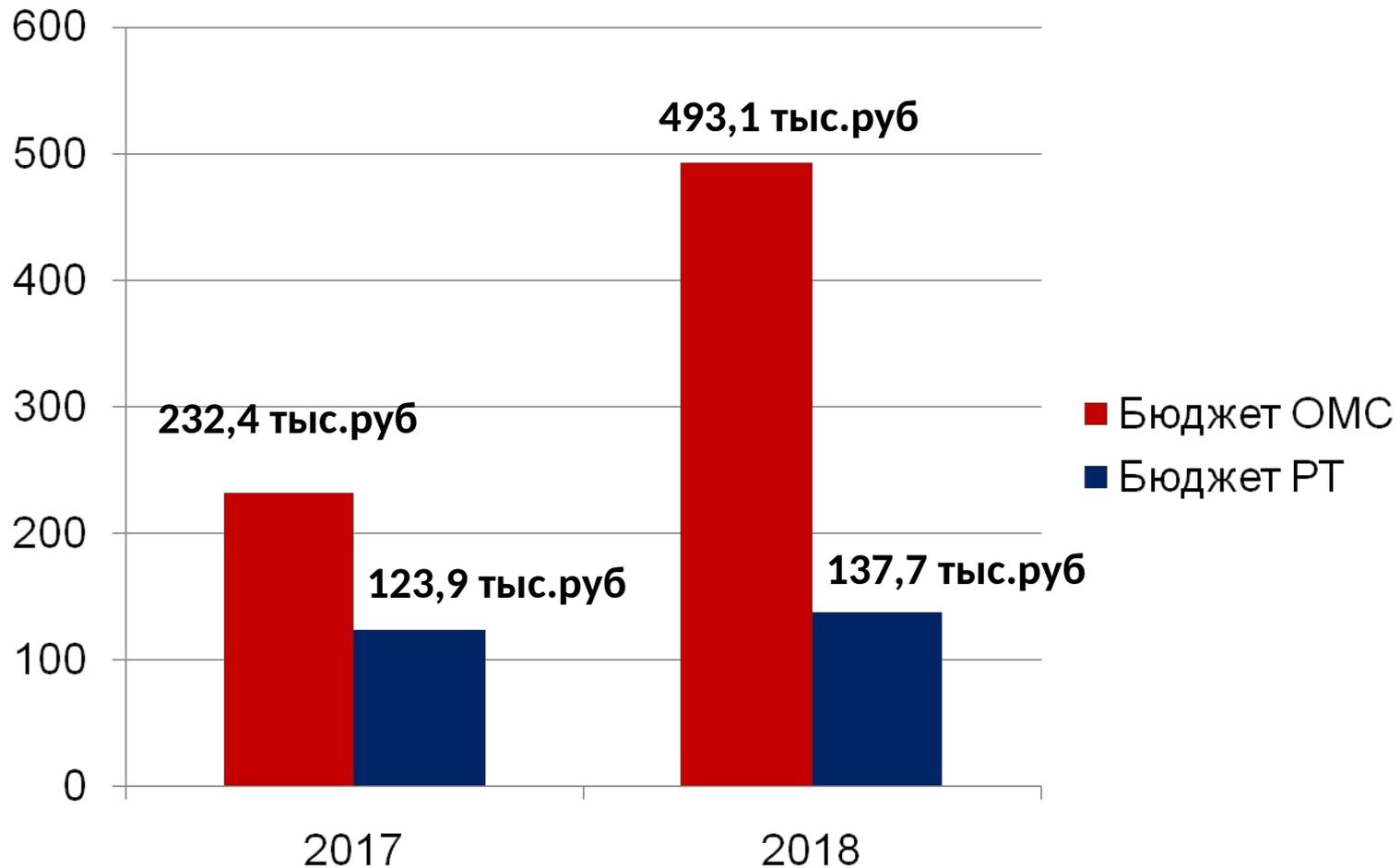
(в ред. Постановления КМ РТ от 15.05.2014 N 319)

«Развитие медицинской реабилитации и  
санаторно-курортного лечения,  
в том числе детям» (далее - Подпрограмма)  
в Государственную программу

«Развитие здравоохранения Республики Татарстан  
до 2020(2025) года».

# Финансирование медицинской реабилитации в РТ

Объем финансового обеспечения медицинской реабилитации  
в рамках Подпрограммы 5 в Республике Татарстан в 2017 -2018 гг.



# Организация здравоохранения в РТ

Обеспеченность взрослого населения круглосуточными койками медицинской реабилитации в РТ



## Количество коек медицинской реабилитации по профилям (абс.число и на 10000 населения)

- Всего в РТ функционирует 11 стационарных отделений медицинской реабилитации, в том числе 6 отделений для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы - общей коечной мощностью 165 коек (**0,54 на 10000 взрослого населения**), 3 отделения на 92 коек для пациентов с нарушением функций периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата (**0,29 на 10000 взрослого населения**), 1 отделение медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями на 20 коек (**0,06 на 10000 взрослого населения**).
- Общее число коек **дневного стационара** палат дневного пребывания – 152 койки (0,49 на 10000 взрослого населения).
- Показатель обеспеченности взрослого населения круглосуточными койками 2-го этапа медицинской реабилитации в РТ по ОМС в 2018 г. **составил 0,90 на 10000 населения** (2017 г. –0,87; в 2016г. - 0,80; 2015г. - 0,78 на 10000 населения) на 3 072 741 взрослого населения РТ).

# Количество специалистов по медицинской реабилитации

- Всего врачей физиотерапевтов - 44 чел. **работают по медицинской реабилитации;**
- врачей по ЛФК - 32 чел.;
- инструкторов ЛФК - 79 чел.;
- инструкторов методистов ЛФК - 24 чел.;
- социальных работников –26 чел.;
- логопедов - 29 чел.;
- медицинских психологов - 42 чел.;
- медицинских сестер по физиотерапии - 247 чел.;
- медицинских сестер - 452 чел.

# Приказ об организации маршрутизации, структурных подразделений, ответственных лиц за медицинскую реабилитацию в РТ (Приказ №1839 от 14.09.2015 МЗ РТ)

МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН



ТАТАРСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ  
СӘЛАМӘТЛЕК САКЛАУ  
МИНИСТРЫҒЫ

ПРИКАЗ

14.09.2015

БОЕРЫК

№ 1839

г. Казань

О реализации в Республике Татарстан пилотного проекта по организации трехэтапной системы медицинской реабилитации

Во исполнение поручения Министерства здравоохранения Российской Федерации о реализации в Республике Татарстан пилотного проекта по организации трехэтапной системы медицинской реабилитации для пациентов с инсультами, а также больных, перенесших эндопротезирование тазобедренного сустава (взрослое население) (далее – Пилотный проект) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить перечень медицинских организаций и их структурных подразделений, включенных в Пилотный проект, и должностных лиц, ответственных за проведение Пилотного проекта (Приложение № 1).

2. Утвердить прикрепление медицинских организаций к отделениям медицинской реабилитации для медицинской реабилитации пациентов с инсультами, а также больных, перенесших эндопротезирование тазобедренного сустава, (взрослое население) в рамках Пилотного проекта (Приложение № 2).

3. Утвердить состав рабочей группы по проведению внутреннего аудита реализации Пилотного проекта (далее – Рабочая группа) (Приложение № 3).

4. Главному врачу ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Казани М.В.Кормачеву организовать на базе подведомственного учреждения информационный центр по сбору, анализу информации и подготовке еженедельной сводной информации о реализации Пилотного проекта (далее - Информационный центр).

5. Должностным лицам, ответственным за проведение Пилотного проекта (далее - ответственные должностные лица), обеспечить организацию еженедельного представления информации о реализации Пилотного проекта в Информационный центр ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Казани.

6. Генеральному директору ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр» Р.Н.Хайруллину, главным врачам ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г. Казани М.Н.Садыкову, ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Р.С.Садыковой, ЛПУП «Санаторий «Ливадия» Ф.А.Галимуллину обеспечить контроль еженедельного представления ответственными должностными лицами подведомственных учреждений

информации о реализации Пилотного проекта в Информационный центр ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Казани.

7. Генеральному директору ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр» Р.Н.Хайруллину, главным врачам ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г. Казани М.Н.Садыкову, ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Казани М.В.Кормачеву, ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Р.С.Садыковой, ЛПУП «Санаторий «Ливадия» Ф.А.Галимуллину обеспечить организацию оказания медицинской помощи пациентам с инсультами, а также больным, перенесшим эндопротезирование тазобедренного сустава, (взрослое население) в установленном порядке и в соответствии с Приложением № 2 к настоящему приказу.

8. Руководителю рабочей группы Главному внештатному специалисту по медицинской реабилитации Минздрава РТ Р.А.Бодровой обеспечить:

8.1. Подготовку и направление в единый информационный центр Российского государственного научно-исследовательского медицинского университета им Н.И.Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации еженедельной информации о реализации Пилотного проекта;

8.2. Организацию проведения внутреннего аудита реализации Пилотного проекта.

9. Контроль исполнения приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Республики Татарстан С.А.Осипова.

Министр

А.Ю.Вафин

# Приказ об организации маршрутизации, структурных подразделений, ответственных лиц за медицинскую реабилитацию в РТ (Приказ №1839 от 14.09.2015 МЗ РТ)

Приложение № 1  
к приказу Минздрава РТ  
от 14.09.2015 № 1839

Перечень медицинских организаций и их структурных подразделений, включенных в Пилотный проект, и должностных лиц, ответственных за проведение Пилотного проекта

## Медицинская реабилитация пациентов с инсультами

Этапы медицинской реабилитации	Наименование медицинских организаций и их структурных подразделений	Ф.И.О., должность лица, ответственного за проведение Пилотного проекта
I этап	<p>ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр»; неврологическое отделение для больных с ОНМК.</p> <p>ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г. Казани; неврологическое отделение для больных с ОНМК; травматологическое отделение № 1.</p>	<p>Демин Т.В. – заведующий неврологическим отделением для больных с ОНМК.</p> <p>Назипова А.Я. – заведующая неврологическим отделением для больных с ОНМК.</p> <p>Зайнуллин Д.Г. – заведующий травматологическим отделением № 1.</p>
II этап	<p>ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г. Казани; отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы.</p>	<p>Махмутова Л.Р. – и.о. заведующей отделением медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы.</p>
	<p>ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Казани; отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы;</p> <p>отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата.</p>	<p>Салахова И.Х. – заведующая отделением медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы;</p> <p>Мифтахова Л.Я. – заведующая отделением медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата.</p>
III этап	<p>ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Казани, отделение амбулаторной медицинской реабилитации.</p>	<p>Садыхов И.Ф. – заведующий отделением амбулаторной медицинской реабилитации.</p>
	<p>ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ, отделение амбулаторной медицинской реабилитации.</p>	<p>Плеханова Г.М. – заведующая отделением амбулаторной медицинской реабилитации.</p>
	<p>ЛПУП «Санаторий «Ливадия»</p>	<p>Садыхова Е.Ф. – заместитель главного врача по медицинской части.</p>

Приложение № 2  
к приказу Минздрава РТ  
от 14.09.2015 № 1839

Прикрепление медицинских организаций к отделениям медицинской реабилитации для медицинской реабилитации пациентов с инсультами (взрослое население) в рамках Пилотного проекта.

Этапы медицинской реабилитации	Наименование медицинских организаций и их структурных подразделений, в которых осуществляется медицинская реабилитация	Наименование прикрепленных медицинских организаций
II этап	<p>ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г. Казани; отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы.</p> <p>ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Казани; отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы.</p>	<p>ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г. Казани.</p> <p>ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр».</p>
	<p>ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Казани, отделение амбулаторной медицинской реабилитации.</p> <p>ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ, отделение амбулаторной медицинской реабилитации.</p> <p>ЛПУП «Санаторий «Ливадия»</p>	<p>ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г. Казани, ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр»</p> <p>ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г. Казани, ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр», ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Казани (работающие граждане).</p>

Прикрепление медицинских организаций к отделениям медицинской реабилитации для медицинской реабилитации больных, перенесших эндопротезирование тазобедренного сустава, (взрослое население) в рамках Пилотного проекта.

Этапы медицинской реабилитации	Наименование медицинских организаций и их структурных подразделений, в которых осуществляется медицинская реабилитация	Наименование прикрепленных медицинских организаций
II этап	<p>ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Казани, отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата.</p>	<p>ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г. Казани</p>
	<p>ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Казани, отделение амбулаторной медицинской реабилитации.</p> <p>ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ, отделение амбулаторной медицинской реабилитации.</p> <p>ЛПУП «Санаторий «Ливадия»</p>	<p>ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г. Казани</p> <p>ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г. Казани</p> <p>ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г. Казани, (работающие граждане)</p>

Письмо от 25 декабря 2017 года

Изменения по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС от 21.11.17г.

Руководителям  
органов государственной власти  
субъектов Российской  
Федерации в сфере охраны  
здоровья

Директорам территориальных  
фондов обязательного  
медицинского страхования

О внесении изменений  
в Методические рекомендации  
по способам оплаты медицинской  
помощи за счет средств  
обязательного медицинского страхования

Министерство здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования направляет для руководства и использования в работе изменения в Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, направленные в субъекты Российской Федерации совместным письмом от 21.11.2017 Министерства здравоохранения Российской Федерации №11-7/10/2-8080 и Федерального фонда обязательного медицинского страхования № 13572/26-2/и.

Приложение: на 3 л. в 1 экз.

Заместитель Министра  
здравоохранения Российской  
Федерации

Председатель Федерального  
фонда обязательного  
медицинского страхования

Н.А. Хорова

Н.Н. Стадченко

№ 11-7/10/2-357 от 24.01.18

№ 811/26-2/и от 24.01.2018

Изменения,  
которые вносятся в Методические рекомендации  
по способам оплаты медицинской помощи за счет средств  
обязательного медицинского страхования от 21.11.2017

1. В абзаце 21 пункта 4.3.2 «Коэффициент уровня оказания медицинской помощи» после слов «может быть расширен» дополнить словами «, за исключением КСГ, относящихся к профилю «Детская онкология» и «Онкология», в том числе в условиях дневного стационара».

2. Абзац 2 пункта 5.3 «Оплата случаев лечения по профилю «Медицинская реабилитация» изложить в следующей редакции:

«Для КСГ №№ 325-337 в стационарных условиях и для КСГ №№ 123-130 в условиях дневного стационара критерием для определения индивидуальной маршрутизации пациента служит оценка состояния по Шкале Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ). При оценке 2 по ШРМ пациент получает медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара. При оценке 3 по ШРМ медицинская реабилитация оказывается пациенту в условиях дневного стационара или в стационарных условиях в зависимости от состояния пациента и в соответствии с маршрутизацией, установленной в субъекте Российской Федерации. При оценке 4-5-6 по ШРМ пациенту оказывается медицинская реабилитация в стационарных условиях. Градации оценки и описание Шкалы Реабилитационной Маршрутизации приведены в Инструкции.»

3. В приложении 1 «Распределение КСГ заболеваний по профилям медицинской деятельности (КПГ) и коэффициенты относительной затратоемкости КСГ/КПГ (для медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях):

3.1. КСГ по профилю «Медицинская реабилитация» изложить в следующей редакции:

№	Профиль (КПГ) в КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ
325	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,31
326	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ)	1,82
327	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов по ШРМ)	3,12
328	Медицинская реабилитация пациентов с	8,60

## Изменения по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС от 21.11.17г

2

	заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ)	
329	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,24
330	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по ШРМ)	1,67
331	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (5 баллов по ШРМ)	3,03
332	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	1,02
333	Медицинская кардиореабилитация (4 балла по ШРМ)	1,38
334	Медицинская кардиореабилитация (5 балла по ШРМ)	2,00
335	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	0,59
336	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (4 балла по ШРМ)	0,84
337	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (5 баллов по ШРМ)	1,17
338	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	1,5
339	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	1,8
340	Медицинская реабилитация детей с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями в тяжелых формах продолжительного течения	4,81
341	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	2,75
342	Медицинская реабилитация детей, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	2,35

3.2. Строку профиля «Герiatrics» изложить в следующей редакции:

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоёмкости КСГ/КПГ
343	Старческая астения	1,5

4. В приложении 2 «Распределение КСГ заболеваний по профилям медицинской деятельности (КПГ) и коэффициенты относительной затратоёмкости КСГ/КПГ (для медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара)» КСГ по профилю «Медицинская реабилитация» изложить в следующей редакции:

3

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоёмкости КСГ/КПГ
123	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ШРМ)	1,61
124	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,94
125	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2 балла по ШРМ)	1,52
126	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,82
127	Медицинская кардиореабилитация (2 балла по ШРМ)	1,39
128	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	1,67
129	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (2 балла по ШРМ)	0,85
130	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	1,09
131	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	1,50
132	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	1,80
133	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	2,75
134	Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	2,35

5. Строку 157 приложения 7 «Среднее количество ует в одной медицинской услуге, применяемое для обоснования объема и стоимости посещений при оказании первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи в амбулаторных условиях» изложить в следующей редакции:

«	A23.07.002.060	Изготовление пластины с окклюзионными накладками	18,0	».
---	----------------	--	------	----

# Программа государственных гарантий сайт [www.rosminzdrav.ru](http://www.rosminzdrav.ru)

## Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению об оплате медицинской помощи по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Республики Татарстан на 2018 год №1

обязательного медицинского страхования  
Республики Татарстан на 2018 год №1

г. Казань

от 30.01.2018 г.

Министерство здравоохранения Республики Татарстан в лице министра здравоохранения Республики Татарстан Вафина Аделя Юнусовича, государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан» (ГФОМС Республики Татарстан) в лице директора Мифтаховой Алсу Мансуровны,

Татарстанская организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации в лице председателя Хуснутдиновой Гульнар Равильевны,

ООО «Страховое медицинское общество «Спасение» в лице генерального директора Глушкова Геннадия Николаевича, некоммерческое партнерство «Ассоциация медицинских работников Республики Татарстан» в лице представителя Шарафутдинова Ильнура Хасановича,

именуемые в дальнейшем «Сторонами», в связи с изменениями, вносимыми в Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования от 21.11.2017, согласно письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.01.2018 № 11-7/10/2-357 и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 24.01.2018 №811/26-2/и, приняли решение изложить приложения №№1, 2 и 3 к Тарифному соглашению об оплате медицинской помощи по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Республики Татарстан на 2018 год от 22.12.2017 в прилагаемой редакции.

Настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению вступает в силу с момента его подписания всеми сторонами и распространяет свое действие на правоотношения, возникающие с 1 января по 31 декабря 2018 года.

Вафин  
Адель Юнусович



Министр  
Республики Татарстан, председатель  
комиссии

Мифтахова  
Алсу Мансуровна

Директор  
учреждения «Территориальный фонд  
обязательного медицинского

Глушков  
Геннадий Николаевич



Генеральный директор ООО  
«Страховое медицинское общество  
«Спасение»

Шарафутдинов  
Ильнур Хасанович



Представитель некоммерческого  
партнерства «Ассоциация  
медицинских работников  
Республики Татарстан»

Хуснутдинова  
Гульнар Равильевна



Председатель Татарстанской  
организации профсоюза работников  
здравоохранения Российской  
Федерации

# Уровни МО для оказания помощи по медицинской реабилитации в РТ

	Центральная нервная система	Периферическая нервная система, опорно-двигательный аппарат	Соматические заболевания
I уровень	Все поликлиники (дневные стационары)	Все поликлиники (дневные стационары)	Все поликлиники (дневные стационары)
II уровень	Отделения медицинской реабилитации: ГВВ г. Казани МЗ РТ ГВВ г. Набережные Челны РКНЦ МЗ РТ ГКБ №2 г. Казани ОАО ГКБ№12 ГКБ №7 г. Казани	Отделения медицинской реабилитации: ГВВ г. Казани МЗ РТ ГВВ г. Набережные Челны РКНЦ МЗ РТ ОАО ГКБ№12 г. Казани	Отделения медицинской реабилитации: ГВВ г. Казани МЗ РТ
III уровень	ГВВ г. Казани ГКБ №7 г. Казани	ГВВ г. Казани ГКБ №7 г. Казани	

**Финансирование медицинской реабилитации в РТ**  
**Расчет КСГ по медицинской реабилитации**  
**в рамках Подпрограммы 5 в Республике Татарстан в 2017 г.**

300.1	Нейрореабилитация (уровень 1)	2547	50 945,69	129 758 672,4
304	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях	472	11 305,78	5 336 328,16
302.1	Реабилитация после перенесенных травм и операций на опорно-двигательной системе (уровень 1)	460	33 900,67	15 594 308,2
304	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях	1215	13 257,24	16 107 546,6
300	Медицинская нейрореабилитация	100	56 816,76	5 681 676,00
300.2	Нейрореабилитация (уровень 2)	774	76 702,63	59 367 835,62
302.2	Реабилитация после перенесенных травм и операций на опорно-двигательной системе (уровень 2)	279	57 574,32	16 063 235,28
303	Реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	134	27 112,02	3 633 011,78
307	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	179	61 557,58	11 018 808,12
308	Медицинская реабилитация детей, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	20	52 981,38	1 059 627,69

# Сведения по оказанию медицинской помощи в отделении амбулаторной медицинской реабилитации в РТ

2016 год			
Вид посещения/обращений	Кол-во посещений (обращений)	тариф	Сумма (руб.)
с профилактической целью	1 790	360,57	645 420,30
обращения в связи с заболеванием	4 946	1 153,84	5 706 892,64
<b>Итого</b>	<b>6 736</b>		<b>6 352 312,94</b>

2017 год			
Вид посещения	Кол-во посещений (обращений)	тариф	Сумма (руб.)
с профилактической целью	1 232	385,85	475 367,20
обращения в связи с заболеванием	4 982	1 234,72	6 151 375,04
<b>Итого</b>	<b>6 214</b>		<b>6 626 742,24</b>

2018 год			
Вид посещения	Кол-во посещений (обращений)	тариф	Сумма (руб.)
с профилактической целью	2 991	466,88	1 396 438,08
обращения в связи с заболеванием	3 938	1 494,02	5 883 450,76
<b>Итого</b>	<b>6 929</b>		<b>7 279 888,84</b>

# Маршрутизация пациентов по медицинской реабилитации в Республике Татарстан

Балл по ШМР	Уровень	Учреждения
<b>6 балл.</b>	Центр медицинской реабилитации на функциональной основе	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казань МЗ РТ ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» г.Казань
<b>5 балл.</b>	Отделения медицинской реабилитации с патологией ЦНС в структуре многопрофильных клиник	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казань МЗ РТ ОАО «Городская клиническая больница №12» г.Казань ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» г.Казань ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны МЗ РТ ГАУЗ «РКНЦ» г. Казань МЗ РТ ГАУЗ «Городская клиническая больница №2» г.Казань

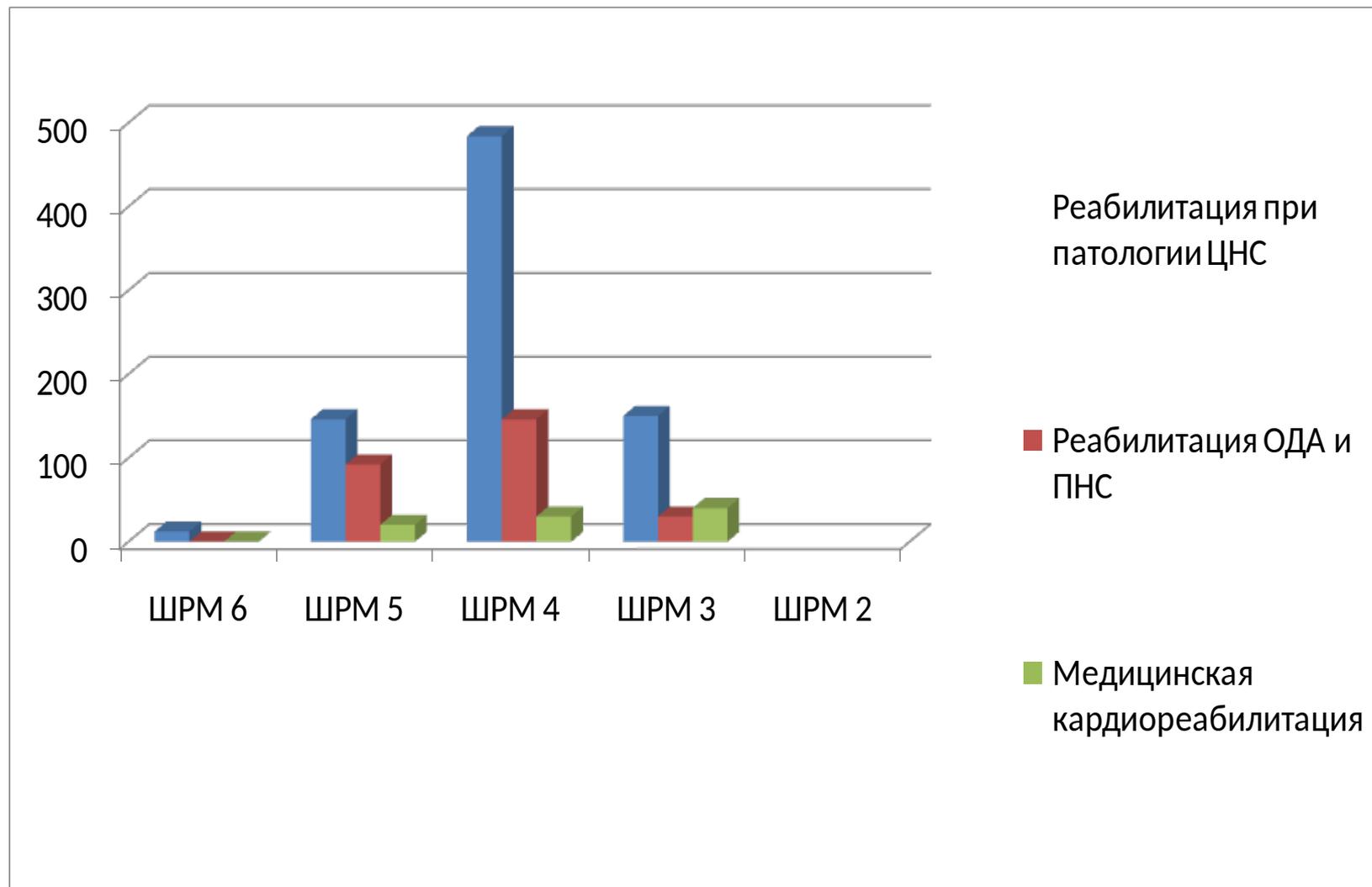
# Маршрутизация пациентов по медицинской реабилитации в Республике Татарстан

Балл по ШМР	Уровень	Учреждения
4 балл.	Отделения медицинской реабилитации с патологией ЦНС	ГАУЗ «Республиканский клинический неврологический центр» МЗ РТ ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казань МЗ РТ ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны МЗ РТ ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» г.Казань ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г.Казань ГАУЗ «Городская клиническая больница №2» г.Казань ГАУЗ «РКНЦ» г. Казань МЗ РТ ООО Санаторий "Нехама" Чистопольская ЦРБ
3 балл.	Дневные стационары для пациентов с патологией ЦНС и органов чувств	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казань МЗ РТ ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны МЗ РТ ГАУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РТ ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» г.Казань ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г.Казань ГАУЗ «Городская клиническая больница №2» г.Казань ГАУЗ «РКНЦ» г. Казань МЗ РТ ГАУЗ «Поликлиника №7» г.Казань МЗ РТ ГАУЗ «РКОД» г. Казань ГАУЗ «РКБ» г.Иннополис ООО «Отель Клиник» ОАО «Реабилитация» ООО Санаторий «Нехама» ГП N 3 г.Альметьевска Зеленодольская ЦРБ Чистопольская ЦРБ

# Маршрутизация пациентов по медицинской реабилитации в Республике Татарстан

Балл по ШМР	Уровень	Учреждения
2 балл.	Отделения амбулаторной медицинской реабилитации	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казань МЗ РТ ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ ГАУЗ «Поликлиника №7» г.Казань МЗ РТ ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны МЗ РТ ГАУЗ «РКБ» г.Иннополис ГАУЗ «РКОД» г. Казань Нижнекамская ЦРМБ ГП N 3 г.Альметьевска Елабужская ЦРБ Зеленодольская ЦРБ
2 балл.	Санаторно-курортное лечение для лиц, перенесших ОНМК	ЛПУП «Ливадия» Санаторий «Сосновый бор» ООО «Нехама» ГАУЗ «Республиканский клинический неврологический центр» МЗ РТ
1 балл.	Не требуют реабилитации	Оздоровление на дому

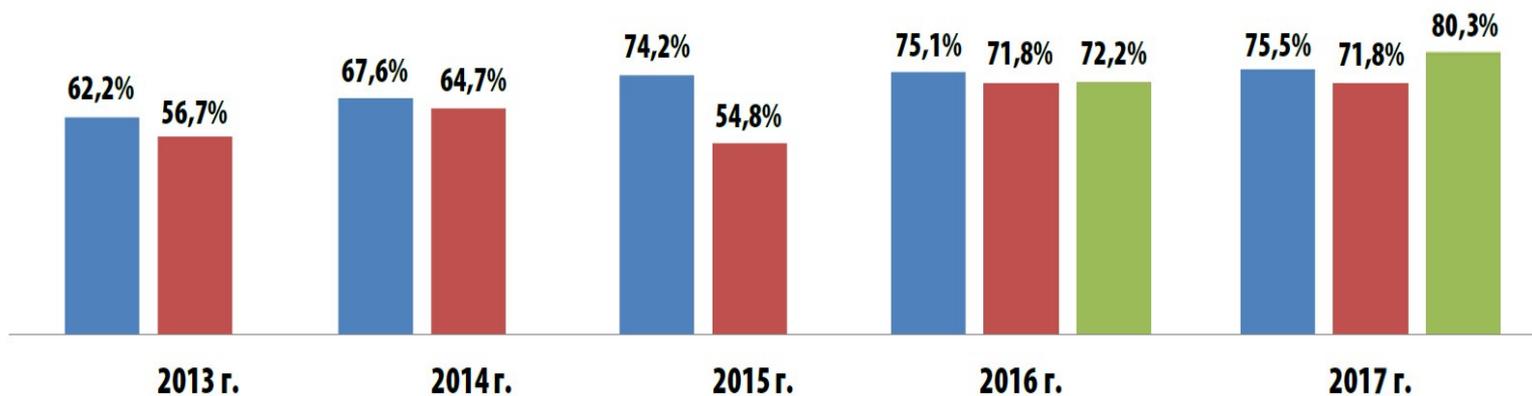
# Выполнение плана ПГГ по медицинской реабилитации ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани



# Экспертиза качества медицинской ПОМОЩИ

- Выявление нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.
- Оцениваемые характеристики качества:
  - адекватность
  - своевременность
  - эффективность
  - удовлетворенность

# Удовлетворенность населения медицинской помощью в Республике Татарстан



- Комитет РТ по социально-экономическому мониторингу (Татарстанстат)
- Территориальный фонд обязательного медицинского страхования РТ
- Интернет-портал Медгрейт

# Целевые индикаторы качества медицинской реабилитации

## Временные

Раннее начало  
реабилитационных  
мероприятий

Сокращение сроков  
пребывания на стационарной  
койке (реанимационной,  
ВМП, СМП)

Внедрение ранней экспертной  
оценки прогноза  
восстановления функций

Максимальное сокращение  
сроков проведения  
экспертизы стойкой утраты  
трудоспособности

## Процессуальные

Принятие МКФ как основного  
документа, формирующего  
реабилитационных процесс

Маршрутизация пациентов и  
проведение этапных  
реабилитационных мероприятий  
строго на основе определения  
реабилитационного потенциала

Оптимизация расходов на оказание  
реабилитационной помощи в  
зависимости от ее результативности

Превентивная оплата не наступления  
инвалидности или стойкой утраты  
здоровья

Дистанционный мониторинг  
состояния реабилитируемых,  
Телереабилитация и другие  
внестационарные формы  
проведения реабилитационных  
мероприятий

## Исхода

Восстановление  
Жизнедеятельности

Компенсации нарушений  
жизнедеятельности после  
реабилитации

## Профилактируемые

Боль  
Трофические нарушения  
Нарушения тонуса  
Контрактур  
Нарушения ВПФ  
Толерантности к нагрузкам  
Социально-бытовой  
адаптации  
Др.

# Экспертиза качества медицинской помощи

- В соответствии с порядком проведения ЭКМП, утвержденным ФФОМС, ЭКМП проводится путем проверки соответствия предоставленной застрахованному лицу медицинской помощи договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, Порядкам оказания медицинской помощи, клиническим протоколам и стандартам медицинской помощи, сложившейся клинической практике.

# Клинические рекомендации

Уральская государственная медицинская Академия  
Кафедра анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии

## Протокол проведения нутритивной поддержки у больных с ОНМК в условиях палаты интенсивной терапии первичных сосудистых отделений

И.Н.Лейдерман, А.М.Алашеев, А.А.Белкин

менения: острый или подострый период  
больной в ясном сознании

ного статуса

о шкале NRS 2002

ее 20,5	Да	Нет
тела за последние 3 месяца	Да	Нет
питание за последнюю неделю	Да	Нет
желое (или находится в отделении иной терапии)	Да	Нет

е ответы «Нет», то повторный скрининг проводится через не-  
тя бы на один вопрос есть ответ «Да», то следует перейти к

Питательный статус	
5% за последние 3 месяца или объёме 50-75% от нормальной в предшествующую неделю	
5% за последние 2 месяца или ИМТ 18,5-20,5 + плохое са- ебление пищи в объёме 25-60% от нормальной в предше-	
5% за последний 1 месяц ( более 15% за 3 месяца) или юхое самочувствие или потребление пищи в объёме 0-25 % бности в предшествующую неделю	

ния- повышенные потребности в нутриентах	
зевание, перелом шейки бедра, цирроз печени, ХОБЛ, хро- з , диабет	
нальная хирургия, инсульт, тяжелая пневмония, <del>гемобла-</del>	
авма, трансплантация костного мозга, интенсивная терапия	

более, то необходимо добавить еще один балл к общей сум-

.....

авна и более 3 баллов, то проводится  
точности: общий белок, альбумин сыво-  
ой крови, индекс массы тела (ИМТ).  
руруется при наличии одно и более кри-  
е более 3 баллов, то переходим на этап 2-

кая	Средняя	Тяжелая
30	30-25	< 25
55	55-50	< 50
1500	1500-800	< 800
0 %	21-30	более 30
17,5	17.5-15,5	<15,5

сфагии.

а аспирации

ров (положительный)

оров в настоящее время (отрицатель-

осванием)

ефлекса (проверяется перед тестиро-

зания воды)

инуты после проглатывания воды - про-

# I этап медицинской реабилитации

- **Медикаментозное лечение**
- Лечение положением
- ЛФК (пассивно-активная гимнастика, дыхательные упражнения, массаж грудной клетки, ранняя вертикализация, кинезотерапия, роботизированная терапия, механотерапия)
- Физиотерапия (пневмокомпрессия, ЧЭНС)
- Психологическая коррекция
- Безопасный трансфер
- **Общая нагрузка от 60 мин. до 1,5 час.**

# Оценка качества медицинской реабилитации

## Приказ МЗ РФ №203н от 17.05.2017.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(Минздрав России)

ПРИКАЗ

Москва

Об утверждении  
критериев оценки качества медицинской помощи

В соответствии с частью 2 статьи 64 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165) п р и к а з ы в а ю:

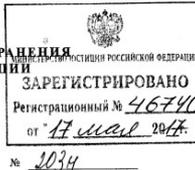
1. Утвердить критерии оценки качества медицинской помощи согласно приложению.
2. Отменить приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июля 2016 г. № 520н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 августа 2016 г., регистрационный № 43170).
3. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 июля 2015 г. № 422ан «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 августа 2015 г., регистрационный № 38494).
4. Настоящий приказ вступает в силу с 1 июля 2017 года.

Врио Министра

Д.В. Костеников

КОПИЯ ВЕРНА

Начальник  
Общедоговотного отдела  
14.А.А. Шершурова  
20 17 г.



Приложение  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «10» мая 2017 г. № 203н

### Критерии оценки качества медицинской помощи

#### I. Общие положения

1.1. Настоящие критерии оценки качества медицинской помощи (далее – критерии качества) применяются при оказании медицинской помощи в медицинских и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, полученную в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

1.2. Критерии качества применяются в целях оценки своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

1.3. Критерии качества применяются по группам заболеваний (состояний) и по условиям оказания медицинской помощи (в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях).

#### II. Критерии качества по условиям оказания медицинской помощи

2.1. Критерии качества в амбулаторных условиях:

- а) ведение медицинской документации – медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях<sup>1</sup>, истории развития ребенка, индивидуальной карты беременной и родильницы (далее – амбулаторная карта):
  - заполнение всех разделов, предусмотренных амбулаторной картой;
  - наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство<sup>2</sup>;

<sup>1</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядка по их заполнению» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный № 36160).

<sup>2</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июня 2013 г., регистрационный № 28924), с изменением, внесенным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2015 г. № 549н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 сентября 2015 г., регистрационный № 38783).

б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи: оформление результатов первичного осмотра, включая данные анамнеза заболевания, запись в амбулаторной карте;

в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента;

г) формирование плана обследования пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза;

д) формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента;

е) назначение лекарственных препаратов для медицинского применения с учетом инструкции по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний;

ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее – клинические рекомендации):  
оформление обоснования клинического диагноза соответствующей записью в амбулаторной карте;

установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения;

проведение при затруднении установления клинического диагноза консилиума врачей<sup>3</sup> с внесением соответствующей записи в амбулаторную карту с подписью заведующего амбулаторно-поликлиническим отделением медицинской организации;

з) внесение соответствующей записи в амбулаторную карту при наличии заболевания (состояния), требующего оказания медицинской помощи в стационарных условиях, с указанием перечня рекомендуемых лабораторных и инструментальных методов исследований, а также оформление направления с указанием клинического диагноза при необходимости оказания медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме;

и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;

к) назначение и выписывание лекарственных препаратов в

<sup>3</sup> Статья 48 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724).

# Прессотерапия нижних конечностей



Существуют умеренные (1b) доказательства того, что интермиттирующая пневмокомпрессия уменьшает риск тромбозов.

Обзор постинсультной реабилитации, основанный на доказательной базе (16ое издание)

Robert Teasell MD 1, Norine Foley MSc 1, Katherine Salter MSc1, Marina Richardson MSc, Laura Allen MSc(cand.), Norhayati Hussein MBBS2, Sanjit Bhogal PhD 3 Jeffrey Jutai PhD 1, Mark Speechley PhD 4



Приказ Минздрава России №928н от 15 ноября 2012 г.,

"Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения"

...33. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных вследствие ОНМК функций нервной системы, проводится бригадой специалистов Отделения, включающей врача лечебной физкультуры, врача по медицинской реабилитации, врача - физиотерапевта, логопеда, инструктора по лечебной физкультуре, медицинского психолога, социального работника и, при наличии медицинских показаний, иных специалистов **с первого дня оказания медицинской помощи в Отделении и продолжается после выписки больного, перенесшего ОНМК,** из Отделения медицинскими организациями, оказывающими медицинскую реабилитацию.

Приказ Минздрава России №928н от 15 ноября 2012 г.,

"Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения"

34. После окончания срока лечения в Отделении в стационарных условиях дальнейшая тактика ведения и медицинская реабилитация больного с ОНМК определяется консилиумом врачей.

35. Больные с ОНМК при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

Приказ Минздрава России №928н от 15 ноября 2012 г.,

"Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения"

36. При определении медицинской организации для дальнейшего оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и медицинской реабилитации больного, перенесшего ОНМК, рекомендуется оценивать уровень его мобильности по шкале мобильности Ривермид и шкале Рэнкин (mRS).

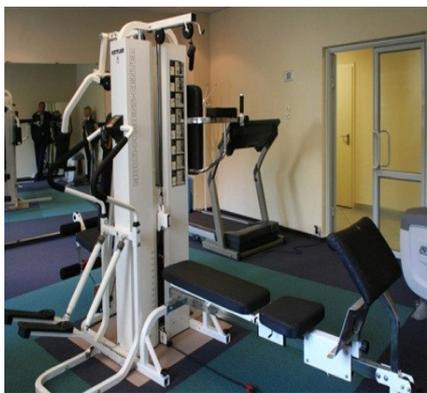
37. Больные с ОНМК, имеющие существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающиеся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе направляются в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь.

# Оценка РП по шкале Рэнкин (mRS) для маршрутизации неврологических пациентов

Балл	Описание состояния
0	Нет симптомов
1 ВРП	Отсутствие значимых нарушений жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания; пациент способен выполнять свои обычные повседневные обязанности
2	Легкое нарушение функций жизнедеятельности; пациент неспособен выполнять ряд своих прежних обязанностей, но может еще справляться со своими делами без посторонней помощи
3 СРП	Нарушение жизнедеятельности умеренное по своей выраженности. Нуждается в некоторой помощи со стороны, но передвигается пешком (прогуливается) без посторонней помощи
4 НРП	Выраженное нарушение проявлений жизнедеятельности. Невозможность передвигаться самостоятельно (без помощи другого человека). Пациент не способен справляться со своими естественными потребностями без посторонней помощи
5	Грубое нарушение процессов жизнедеятельности. Пациент прикован к постели. Имеется недержание кала и мочи. Нуждается в постоянном внимании, помощи и уходе
6	Смерть

## II этап медицинской реабилитации (Иванова Г.Е.)

- оказание медицинской реабилитационной помощи в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) в специализированных реабилитационных отделениях многопрофильных стационаров или реабилитационных центров.
- Второй этап включает в себя оказание помощи по медицинской реабилитации пациентам, нуждающимся в посторонней помощи для осуществления самообслуживания, перемещения и общения.



## II этап медицинской реабилитации

- Медикаментозная коррекция
- Лечебная физкультура (лечение положением; дыхательные упражнения (активные приемы); дальнейшая вертикализация больных; онтогенетически обусловленная кинезотерапия;
- Методы биоуправления, основанные на принципе обратной связи; виртуальной реальности;
- Роботизированная механотерапия;
- Механотерапия (активная, активно-пассивная)
- Массаж (классический, рефлексорный, точечный);
- Эрготерапия (обучение самообслуживанию и бытовым навыкам);
- Физиотерапевтическое лечение;
- Рефлексотерапия;
- Нейроурологическая коррекция;
- Психологическая коррекция;
- Активизирующий уход
- Социальная реинтеграция
- **Общая нагрузка от 2,5 час. до 5,5 час.**

# Процессуальные критерии качества медицинской реабилитации

...6.а) оценку (диагностику) :

- клинического состояния пациента;
- факторов риска проведения реабилитационных мероприятий;
- факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий;
- морфологических параметров;
- функциональных резервов организма;
- состояния высших психических функций и эмоциональной сферы;
- нарушений бытовых и профессиональных навыков;
- ограничения активности и участия в значимых для пациента событиях частной и общественной жизни;
- факторов окружающей среды, влияющих на исход реабилитационного процесса;

# Процессуальные критерии качества медицинской реабилитации

- б) формирование цели проведения реабилитационных мероприятий, формирование программы реабилитации, комплексное применение лекарственной и немедикаментозной (технологий физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа, лечебного и профилактического питания, мануальной терапии, психотерапии, рефлексотерапии и методов с применением природных лечебных факторов) терапии, а также средств, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента и (или) функциональные возможности пациента к окружающей среде, в том числе, посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования;
- в) оценку эффективности реабилитационных мероприятий и прогноз.

## Процессуальные критерии качества медицинской реабилитации

9. Медицинская реабилитация осуществляется независимо от сроков заболевания, при условии стабильности клинического состояния пациента и наличия перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), когда риск развития осложнений не превышает перспективу восстановления функций (реабилитационный потенциал),
- при отсутствии противопоказаний к проведению отдельных методов медицинской реабилитации на основании установленного реабилитационного диагноза.

# Процессуальные критерии качества медицинской реабилитации

- 13. При направлении в реабилитационный центр пациент представляет направление на консультацию и госпитализацию, выписку из медицинской карты стационарного больного с указанием основного и сопутствующих заболеваний, результатов клинико-диагностических, бактериологических и других исследований, проведенного лечения, перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и целей проведения реабилитационных мероприятий.
- Для пациентов, которые нуждаются в длительном проведении мероприятий по медицинской реабилитации, имеют подтвержденные объективными методами исследования перспективы восстановления или компенсации утраченной функции, но не могут самостоятельно передвигаться, медицинская реабилитация по показаниям может быть осуществлена на дому выездной бригадой медицинской реабилитации.

## Процессуальные критерии качества медицинской реабилитации

- 15. Лечащий врач специализированного отделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в рамках проведения реабилитационных мероприятий осуществляет следующие функции: определяет факторы риска и ограничивающие факторы для проведения реабилитационных мероприятий; осуществляет постоянное наблюдение за изменением состояния пациента и эффективностью проводимых реабилитационных мероприятий с соответствующей записью в истории болезни; организует реализацию индивидуальной программы реабилитации пациента на основании заключения специалистов мультидисциплинарной реабилитационной бригады; осуществляет отбор и перевод пациентов в медицинские организации для продолжения проведения реабилитационных мероприятий.

# Процессуальные критерии качества медицинской реабилитации

- 16. а) направлять для медицинской реабилитации в стационарных условиях пациентов, нуждающихся в наблюдении специалистов по профилю оказываемой помощи, в проведении высокоинтенсивной реабилитации, а так же нуждающихся в посторонней помощи для осуществления самообслуживания, перемещения и общения, при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала);
- б) направлять для медицинской реабилитации в амбулаторных условиях (третий этап) пациентов, способных к самостоятельному передвижению и самообслуживанию, с уровнем физических, умственных и психических способностей, соответствующих положительным прогнозам восстановления функций;

## Процессуальные критерии качества медицинской реабилитации

- в) направлять на медико-социальную экспертизу пациентов для оценки ограничений жизнедеятельности, обусловленных стойкими расстройствами функций организма и определения индивидуальной программы реабилитации инвалида;
- г) направлять под периодическое наблюдение на дому выездной бригадой медицинской реабилитации пациентов, не имеющих перспективы восстановления функции (реабилитационного потенциала), с минимальным уровнем физических, умственных и психических способностей, нуждающихся в постоянном уходе;
- д) направлять в медицинские организации, осуществляющие уход пациентов преклонного возраста, не имеющих родственников (опекунов), не имеющих перспективы восстановления функции (реабилитационного потенциала), с минимальным уровнем физических, умственных и психических способностей, нуждающихся в постоянном уходе.

# Процессуальные критерии качества медицинской реабилитации

- 17. При направлении пациента на медицинскую реабилитацию оформляется выписка из медицинской карты стационарного больного с указанием результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, исследования уровня функциональных нарушений и степени приспособления к факторам окружающей среды, этапа реабилитации, факторов риска, факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий, эффективности проведенного лечения, рекомендаций, реабилитационного прогноза, целей реабилитации.

## Стандарты медицинской помощи. Нормативные правовые документы

«Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи...»

Ст.80 ФЗ №323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

В соответствии с приказом МЗ и СР РФ от 23.07.2010 №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих» врач-специалист «Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартами медицинской помощи»

# Стандарт медицинской помощи

- Стандарт медицинской помощи включает: усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:
  - Медицинских услуг
  - Лекарственных препаратов, зарегистрированных на территории Российской Федерации
  - Медицинских изделий (имплантируемых)
  - Компонентов крови
  - Видов лечебного питания

Ст.37 ФЗ №323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

# Стандарт медицинской помощи

- При ЭКМП объем оказанной медицинской помощи оценивается на основе стандарта, при этом обязательно оцениваются медицинские услуги с частотой предоставления 1.

Требования Федерального закона об обязательном медицинском страховании и приказа ФФОМС от 1.10.2010№230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС».

## Процессуальные критерии качества медицинской реабилитации

При выборе одного или нескольких инструментов для отдельного пациента профессионал должен сделать несколько шагов:

- 1) знать цель использования инструмента;
- 2) выбрать интересующие клинические показатели;
- 3) найти инструменты, которые измеряют выбранные клинические показатели;
- 4) определить применимость, доступность и выполнимость инструмента;
- 5) знать психометрические характеристики выбранных инструментов;
- 6) выбрать инструменты, которые являются адекватными;
- 7) внедрить, использовать и оценить инструменты.

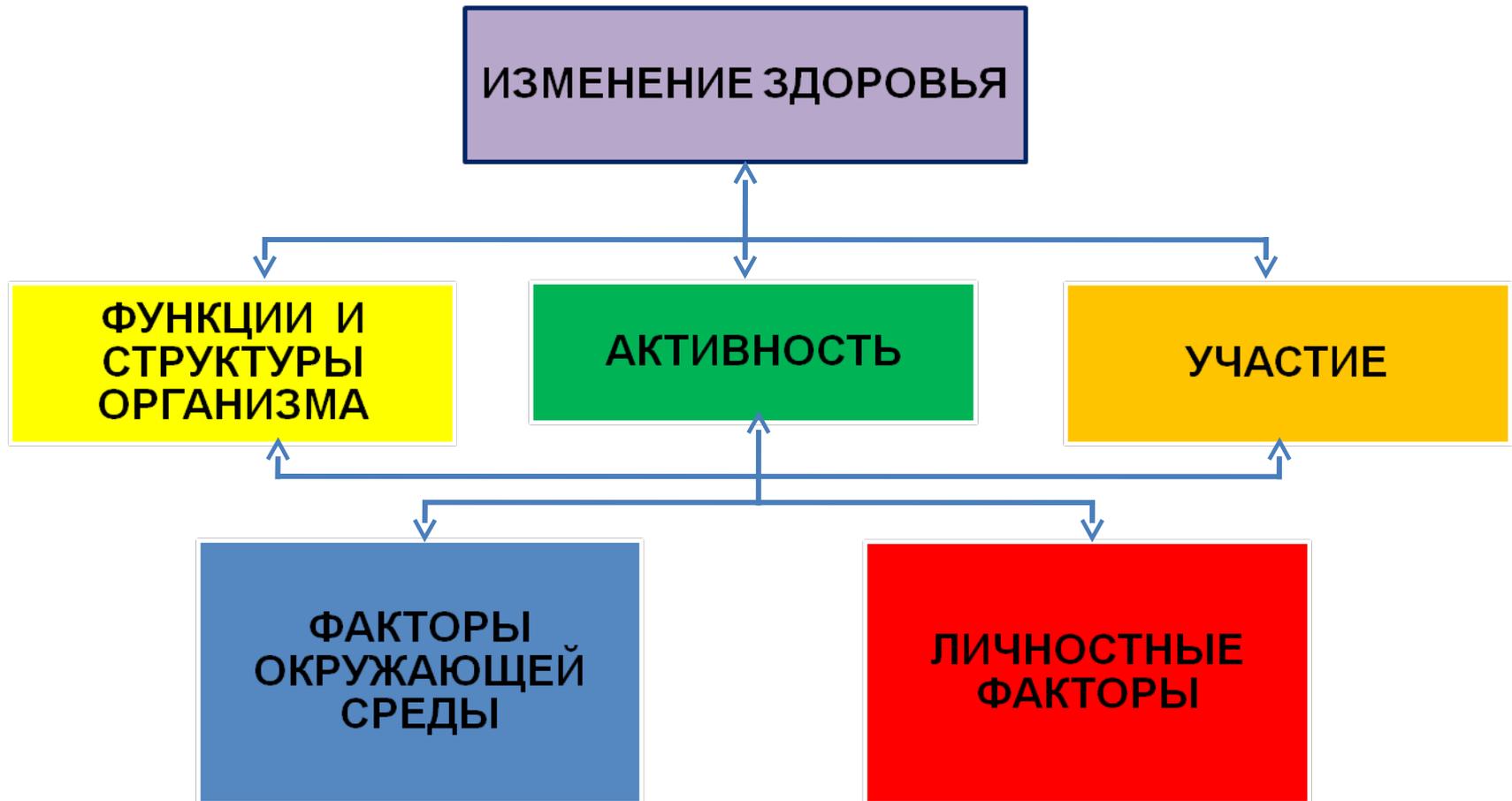
- Мультидисциплинарный подход – наиболее продуктивный метод современной медицинской реабилитации.
- МКФ – международный стандарт реабилитационной практики.

Chou et al., 2007; Vocational Rehabilitation Task Group et al., 2008;

Lin et al., 2011

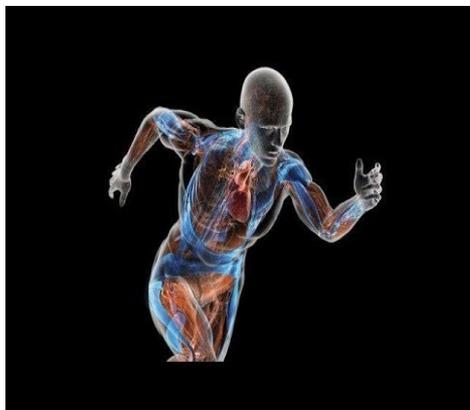
Leyshon and Shaw, 2008; Escorpizo et al., 2011; 2018

# Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья



# Реабилитационный диагноз по МКФ (ВОЗ, 2001)

**Структура и  
функция тела**



**Функции  
Строение**

**Активность и  
участие  
(деятельность и  
социальные  
возможности)**



**Возможности  
Выполнение**

**Факторы  
окружающей  
среды**



**Барьеры  
Помощь**

# Одноуровневая Международная классификация функционационирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья - МКФ

## Классы «составляющих здоровье»

Функции организма	Структуры организма	Активность и участие	Факторы окружающей среды
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>Умственные</u></li> <li>2. Сенсорные и боль</li> <li>3. <u>Голоса и речи</u></li> <li>4. Сердечно-сосудистой, крови, иммунной и дыхательной систем</li> <li>5. Пищеварительной эндокринной систем и метаболизма</li> <li>6. Урогенитальные и репродуктивные.</li> <li>7. Нейромышечные, скелетные, и связанные с движением</li> <li>8. Кожи и связанных с ней структур</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>Нервной системы</u></li> <li>2. Глаз, ухо и относящиеся к ним структуры</li> <li>3. <u>Участвующие в голо-сообразовании и речи</u></li> <li>4. Сердечно-сосудистой иммунной и дыхательной систем</li> <li>5. Относящиеся к пищеварительной системе, метаболизму и эндокринной системе</li> <li>6. Относящиеся к урогенетальной и репродуктивной системам</li> <li>7. Связанные с движением</li> <li>8. Кожа и относящиеся к ней структуры</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обучение и применение знаний</li> <li>2. Общие задачи и требования</li> <li>3. Общение</li> <li>4. Мобильность</li> <li>5. Самообслуживание</li> <li>6. Бытовая жизнь</li> <li>7. Межличностные взаимодействия и отношения</li> <li>8. Главные сферы жизни</li> <li>9. Жизнь в сообществах, общественная и гражданская жизнь</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Продукция и технологии</li> <li>2. Природное окружение и изменения окружающей среды, осуществленные человеком</li> <li>3. Поддержка и взаимосвязи</li> <li>4. Установки</li> <li>5. Службы, административные системы и политика</li> </ol>

## Процессуальные критерии качества медицинской реабилитации

- Оценка пациента производится на основании принципов, представленных в Белой Книге по физической и реабилитационной медицине в Европе и международных рекомендациях.
- На основании комплексной оценки членов команды корректируется первоначальная стратегия МДБ и утверждается план реабилитации.
- Она может быть адаптирована для пациента на основе клинических и функциональных результатах после регулярных мультидисциплинарных совещаний.

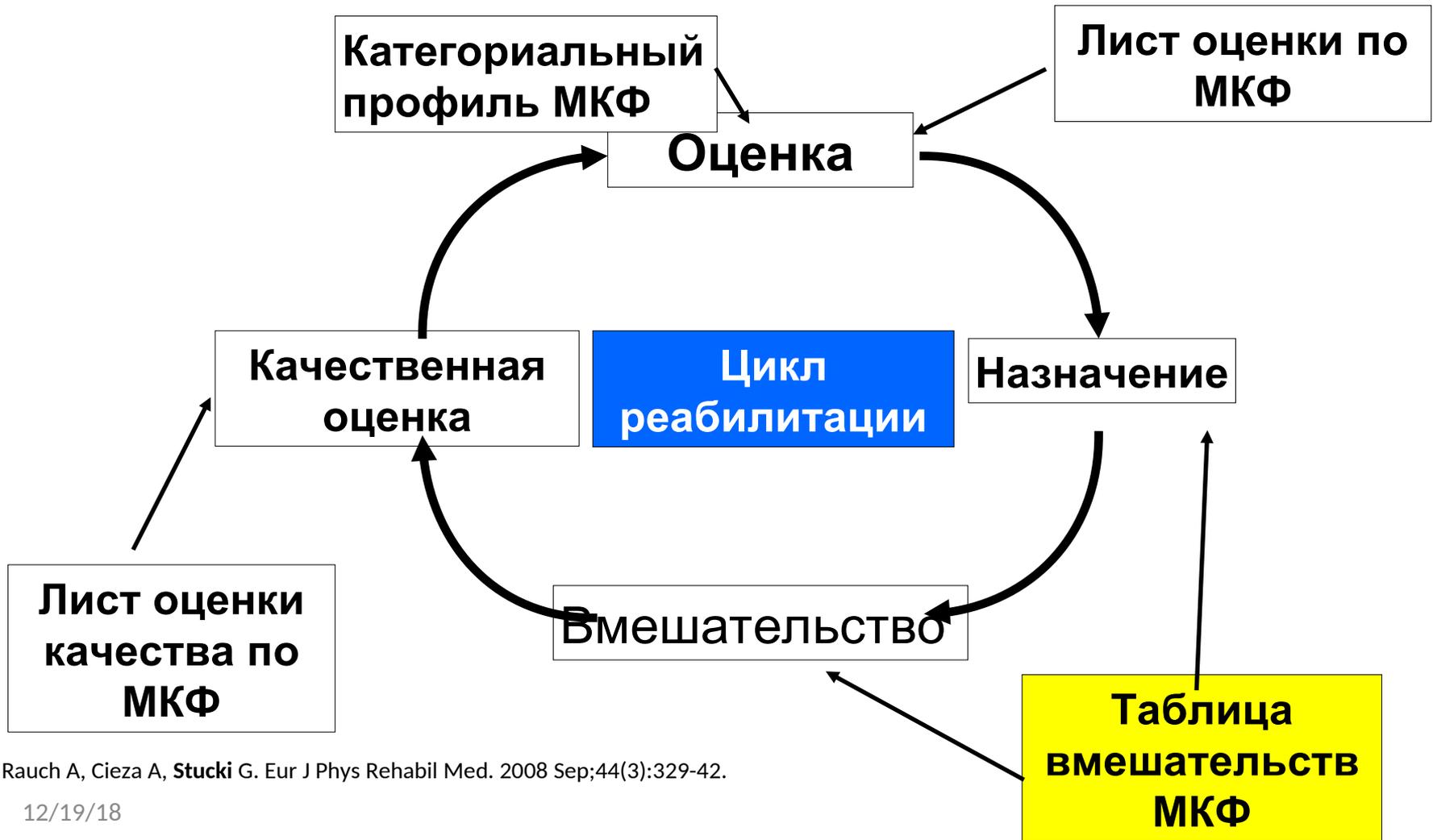
# Реабилитационный план

Специалисты по ФРМ ответственны за разработку плана реабилитации и за определение временных рамок, в течение которого он должен быть реализован.

*План должен содержать следующую информацию:*

- Диагноз
- Представленные проблемы и сохранившиеся функции (в соответствии с Международной классификацией Функциональных нарушений и здоровья)
- Индивидуальные цели
- Цели для лица, осуществляющего уход/для семьи
- Цели для специалистов
- Действия, которые необходимо предпринять

# Разработка, стандартизация и внедрение инструментов МКФ



Rauch A, Cieza A, Stucki G. Eur J Phys Rehabil Med. 2008 Sep;44(3):329-42.

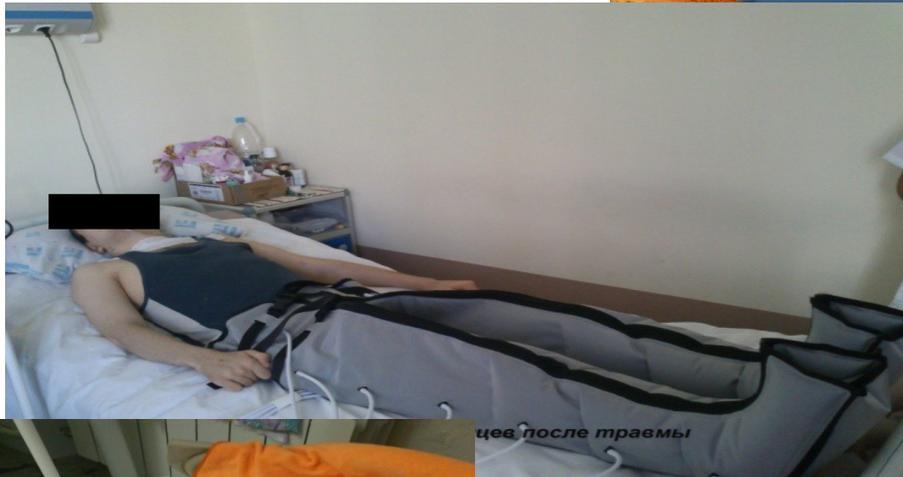
12/19/18

# Методы оценки эффективности медицинской реабилитации при заболеваниях и повреждениях головного мозга на основе МКФ

Структуры	Нарушение функции	Нарушение активности и участия	Факторы среды
<ul style="list-style-type: none"> <li>• МРТ,</li> <li>• МСКТ,</li> <li>• Дуплекс БЦА,</li> <li>• УЗДГ,</li> <li>• УЗИ,</li> <li>• ЭКГ,</li> <li>• ЭхоКГ,</li> <li>• ЭЭГ,</li> <li>• Суточный монитор ЭКГ,</li> <li>• Рентген.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Модифицированная шкала Ренкин</u></li> <li>• Шкала инсульта Национального института здоровья США (NIHSS)</li> <li>• Шкала Комы Глазго</li> <li>• Тест дисфагии</li> <li>• Шкала нарушения речи</li> <li>• <u>Индекс мобильности Ривермид</u></li> <li>• Шкала баланса Берга</li> <li>• Модифицированная шкала Ашфорта</li> <li>• Тест Френчай</li> <li>• Монреальская шкала оценки психического статуса (MoCA),</li> <li>• Шкала Спилбергера</li> <li>• шкала Бека</li> <li>• <u>ВАШ, BPS, FIM,</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Опросник качества жизни (EQ-5D)</li> <li>• Шкала активности Ривермид</li> <li>• FIM</li> <li>• Канадская Оценка Выполнения Деятельности (COPM)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FIM</li> <li>• Шкала эрготерапевта для оценки окружения</li> </ul>



Спусти полтора года,  
крутим велотренажер.  
Занятия дома.



Альтернатива плюс,  
пронез,  
четыре месяца

цев после травмы



Ленар в коме, 5е сутки.  
Сентябрь, 2012г.  
Диагноз: ЧМТ, ДАП, кома 2.

# Оценка пациентов с ТБСМ на основе МКФ

Структуры	Нарушение функции	Нарушение активности и участия	Факторы среды
<ul style="list-style-type: none"> <li>• МРТ,</li> <li>• МСКТ,</li> <li>• УЗДГ,</li> <li>• УЗИ,</li> <li>• ЭКГ,</li> <li>• ЭхоКГ,</li> <li>• ЭЭГ,</li> <li>• Суточный монитор ЭКГ,</li> <li>• Рентгенография</li> <li>• Урофлоуметрия</li> <li>• УЗИ мочевого пузыря (объем остаточной мочи)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ASIA</li> <li>• FIM, SHIM</li> <li>• VFM</li> <li>• Шкала баланса Берга</li> <li>• Модифицированная шкала Ашфорта</li> <li>• Тест Френчай</li> <li>• Тест на уровень тревожности Спилбергера-Ханина</li> <li>• Госпитальная Шкала тревоги и депрессии (HADS)</li> <li>• Опросник качества жизни (EQ-5D)</li> <li>• ВАШ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FIM, SHIM</li> <li>• VFM</li> <li>• Шкала независимости при травме спинного мозга SCIM (Spinal Cord Independence Measure)</li> <li>• Канадская Оценка Выполнения Деятельности (COPM)</li> <li>• Опросник качества жизни (EQ-5D)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FIM</li> <li>• VFM</li> <li>• Шкала эрготерапевта для оценки окружения</li> </ul>

# Пример оценки реабилитационного потенциала у пациентов с последствиями травмы спинного мозга с помощью МКФ

Реабилитационный потенциал		Структуры	Функции, активность и участие						Сумма баллов по выбранным параметрам РП (в балл.)	Степень нарушений структур и функций по МКФ (%)
Уровень	балл.	ASIA (категория, балл.)	BCP в покое/орто статическая проба (VLF, %)	ЭМГ (тип)	FIM (балл.)	VFM (балл.)	САН (балл.)	Спил-бергера-Ханина (балл.)		
Отсутствует	1	A <10	LF не определяется	IV	18	61	10	46-100	<8	96-100
Низкий	2	B 10-106	<40% / <80%	I-III	19- 63	62-155	10-30	>45	9-14	50-95
Средний	3	C 107-159	<60% / <80%	I-III, H-рефлекс	64- 95	156- 231	30-50	31-44	15-21	25-49
Высокий	4	D 160-202	<50% / <80%	I-III, движения	96-119	232- 292	>50	<30	22-28	5-24
Норма		203-212	-	движения	120-126	293- 305	60-70	0-29	29-30	0-4%

## Клинический пример

Индивидуальный МКФ-профиль пациента Г., 52 г., ТБСМ на шейном уровне повреждения до и после активной медицинской реабилитации



# III этап медицинской реабилитации (Иванова Г.Е., 2013 г.)

- оказание медицинской реабилитационной помощи в ранний, поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения пациентам, при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), независимым в повседневной жизни при осуществлении самообслуживания, перемещения и общения в амбулаторно-поликлинических учреждениях здравоохранения, фельдшерско-акушерских пунктах, стационарах одного дня, в санаторно-курортных учреждениях, а также выездными бригадами на дому.



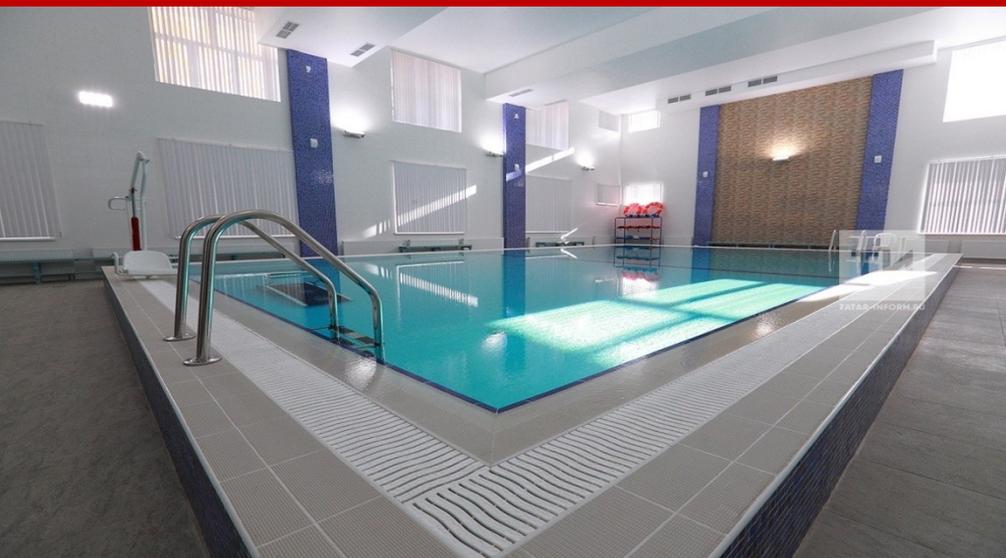
## III этап медицинской реабилитации :

- Медикаментозная коррекция
- Лечебная физкультура (активные приемы); кинезотерапия;
- Методы биоуправления, основанные на принципе обратной связи; виртуальной реальности;
- Роботизированная механотерапия;
- Механотерапия (активная, активно-пассивная)
- Массаж (классический, рефлексорный, точечный);
- Эрготерапия (обучение самообслуживанию и бытовым навыкам);
- Физиотерапевтическое лечение;
- Бальнеолечение;
- Рефлексотерапия;
- Нейроурологическая коррекция;
- Психологическая коррекция;
- Социальная реинтеграция
- **Общая нагрузка от 4,5 до 6 час.**

# Отделение амбулаторной реабилитации ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» г. Иннополис



# ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г. Казани



# Организация III этапа медицинской реабилитации в санаторно-курортных учреждениях Республики Татарстан

- Работающие граждане направляются на реабилитацию сроком на 21 день.
- В программе реабилитации работающих граждан участвуют 15 санаторно-курортных учреждений, в т.ч., Реабилитационный Центр «Регина» (в рамках частно-государственного партнерства) и 2 государственных автономных учреждений здравоохранения на 195 коек, которые лицензированы, имеют лечебную и материально-техническую базу в соответствии с требованиями.

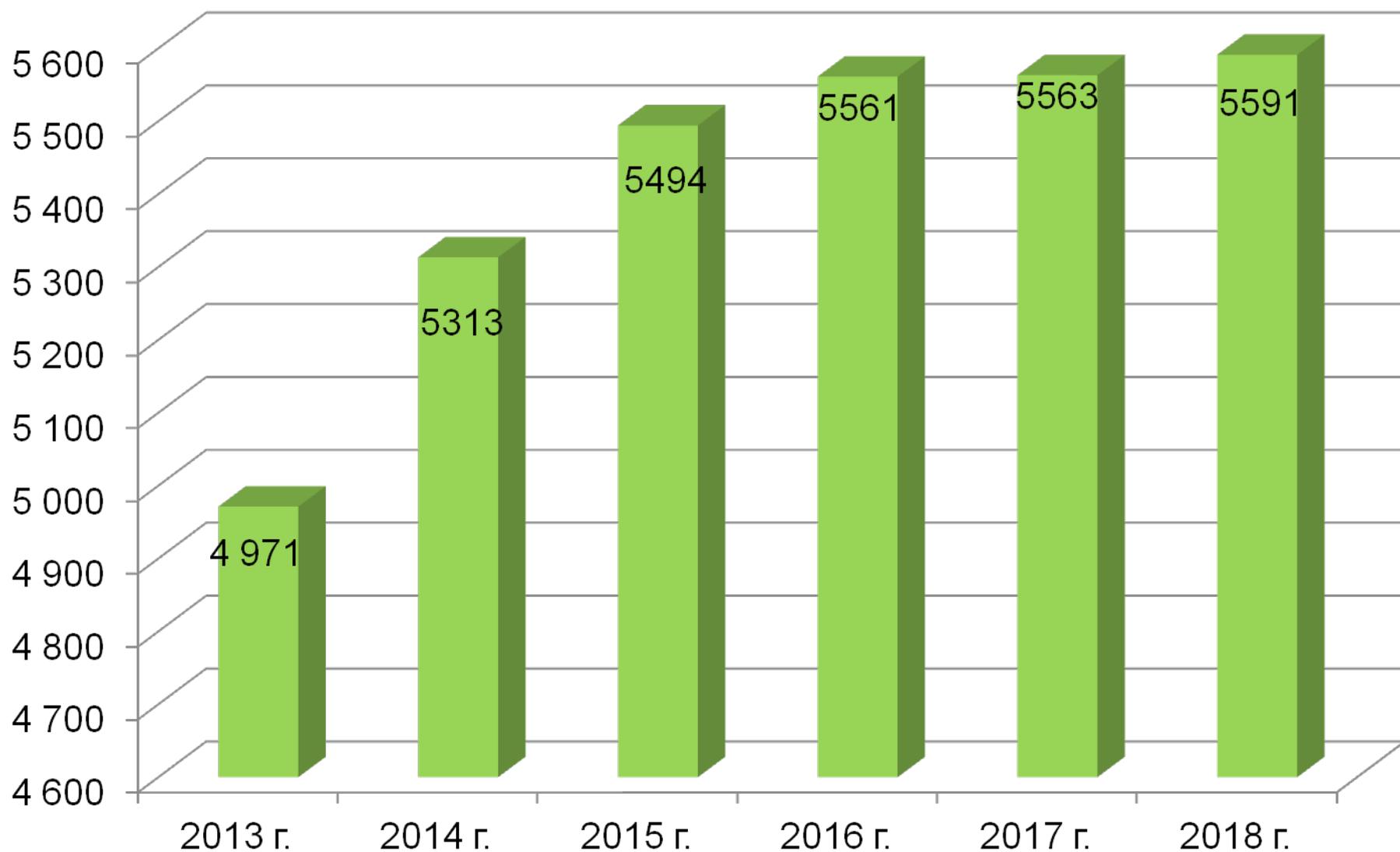
# Организация III этапа медицинской реабилитации в санаторно-курортных учреждениях РТ с заболеваниями после стационарного лечения



- ★ «Ливадия»
- ★ «Жемчужина»
- ★ «Волга»
- ★ «КАМАЗжилбыт»
- ★ «Сосновый Бор»
- ★ «Васильевский»
- ★ «Здоровье»
- ★ «КМПО»
- ★ ООО «Реабилитационный центр»



# Количество пациентов, получивших медицинскую помощь на III этапе медицинской реабилитации в санаторно-курортных условиях



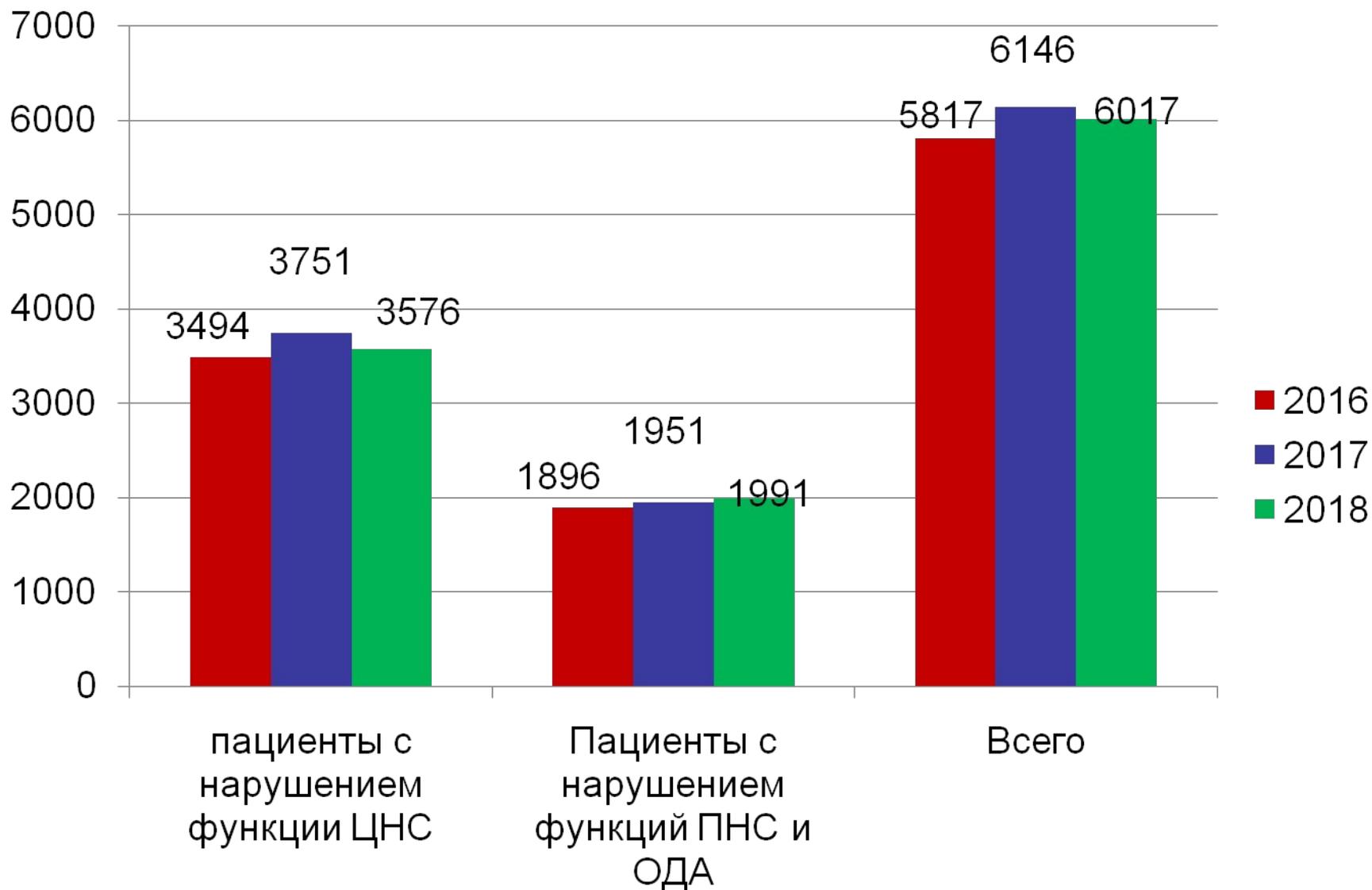
# Оценка качества для пациентов с поражениями ЦНС в соответствии со шкалой ШРМ (балл.) в 2018 г.

ШРМ	Рэнкин	Ривермид	FIM	"Курцке (для пациентов с РС), расширенная шкала нарушений жизнедеятельности
1	1	=15	120-126	1-3,5
2	2	12-15	96-119	1-3,5
3	3	7-11	64- 95	4-5,5
4	4	3-6	54- 63	6-7,5
5	5	0-2	18-53	6-7,5
6		0	=18	6-7,5

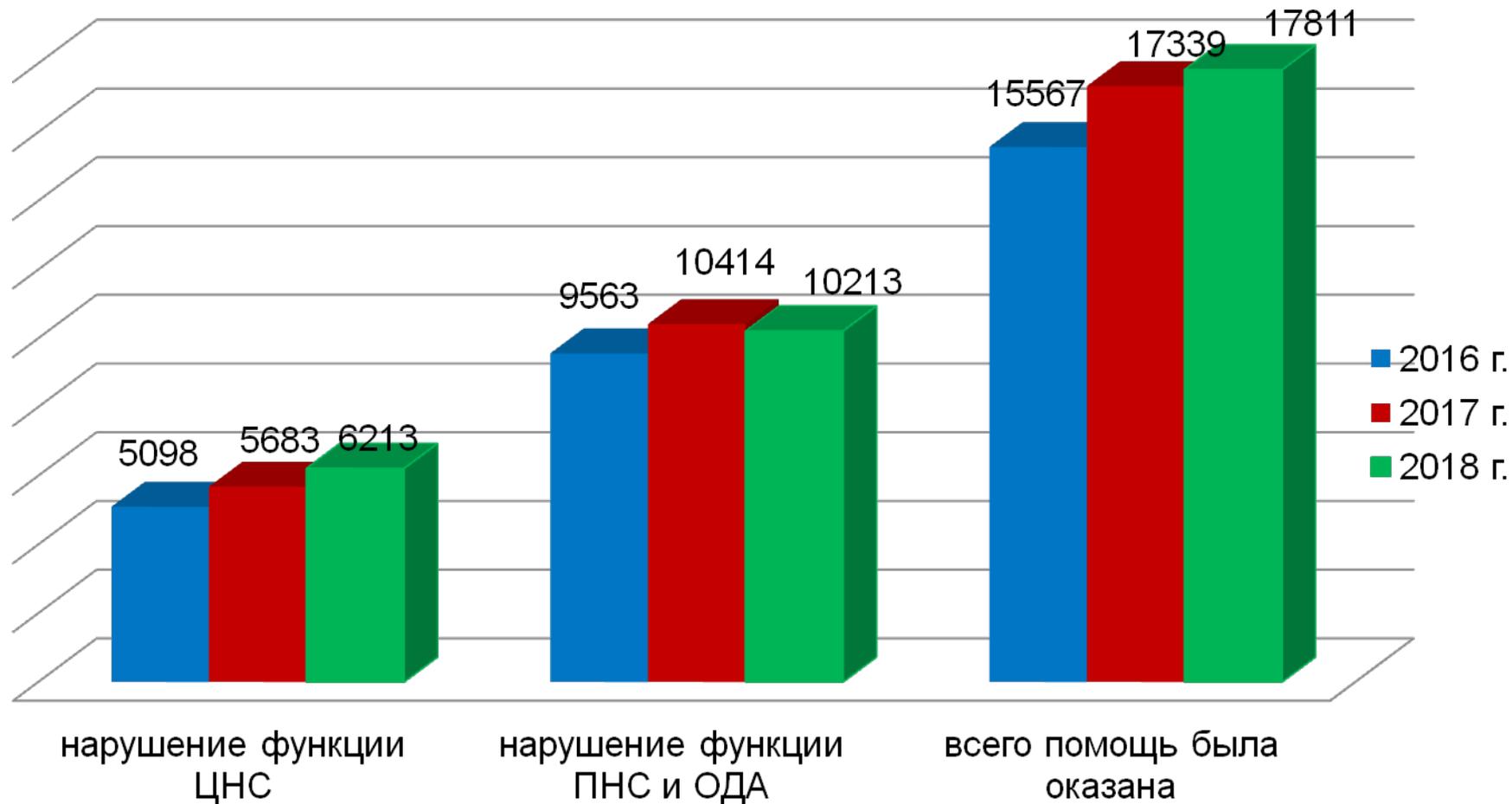
# Для пациентов с поражениями ОДА и ПНС(ПСМТ) в соответствии со шкалой ШРМ (балл.) в 2018 г.

ШРМ	Рэнкин	ASIA	Ривермид	FIM	VFM
1	1	E	12-15	120-126	293-305
2	2	D	7-11	96-119	232-292
3	3	C	7-11	64- 95	156-231
4	4	B	3-6	54- 63	61-155
5	5	A	1-2	18-53	61
6		A	0	=18	<61

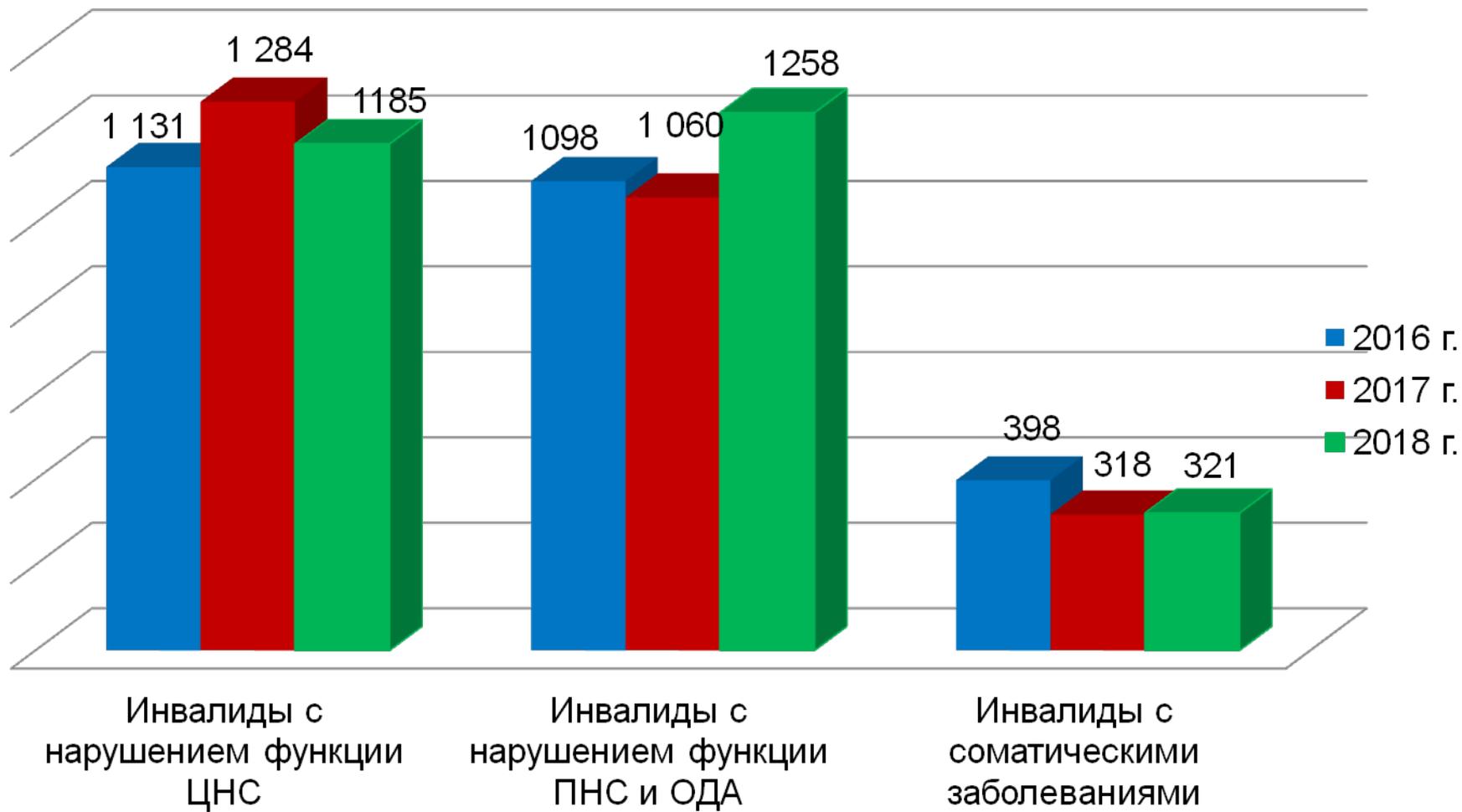
# Количество пациентов, получивших медицинскую помощь на II стационарном этапе в РТ



# Количество пациентов, получивших медицинскую помощь на III этапе амбулаторной медицинской реабилитации в РТ



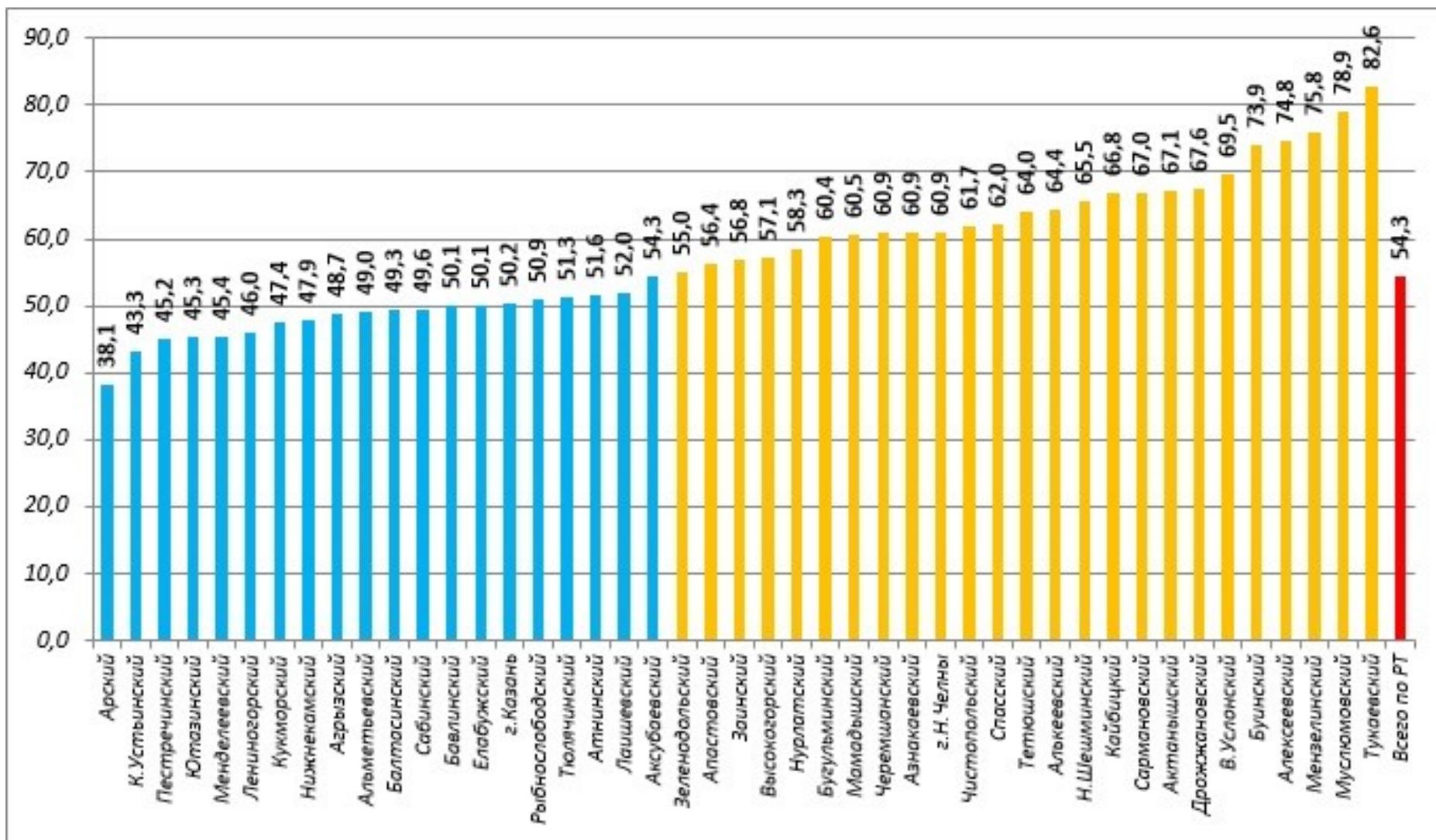
# Количество пациентов инвалидов, получивших медицинскую помощь на III этапе амбулаторной медицинской реабилитации в РТ



**Результаты первичного освидетельствования граждан  
в возрасте 18 лет и старше за период 2016 - 2018 гг.  
(в абс. числах и ‰)**

Наименование показателей	Годы		
	2016	2017	2018
Освидетельствовано впервые граждан всего:	17 692	18 247	18 540
из них: освидетельствовано для определения группы инвалидности	17 299	17 831	18 124
Признаны инвалидами впервые	15 447	16 215	16 657
из них: трудоспособного возраста	7 732	7 805	7 340
пенсионного возраста	7 715	8 410	9 317
Уровень первичной инвалидности ‰	50,3	52,8	54,3

# Уровень первичной инвалидности среди граждан в возрасте 18 лет и старше в разрезе районов и городов Республики Татарстан в 2018 году (на 10000 взрослого населения, в ‰)



**Динамика распределения впервые признанных инвалидами по группам инвалидности среди граждан в возрасте 18 лет и старше в Республике Татарстан за период 2016 -2018 гг.(в абс.числах и %)**

<b>Периоды</b>	<b>Общее число инвалидов</b>	<b>I гр.</b>		<b>II гр.</b>		<b>III гр.</b>	
		<b>абс. число</b>	<b>%</b>	<b>абс. число</b>	<b>%</b>	<b>абс. число</b>	<b>%</b>
2016 г.	15 447	3 083	20,0	5 437	35,2	6 927	44,8
2017 г.	16 215	3 341	20,6	5 833	36,0	7 041	43,4
2018 г.	16 657	3 590	21,6	5 847	35,1	7 220	43,3

# Протокол заседания Комиссии по делам инвалидов при Президенте РФ

Под председательством советника Президента Александры Левицкой состоялось очередное заседание Комиссии по делам инвалидов  
**от 23 июня 2017 г.**

- Подготовить совместный документ Минтруда России и Минздрава России регламентирующий порядок, содержание и сроки оформления медицинского направления на МСЭ (форма 088у), а также перечень стандартов обследований по нозологическим формам для включения их в медицинское направление на МСЭ.
- Включить ФОМС в систему контроля по качеству и срокам оформления направления на МСЭ.
- Поручить Минздраву России и Минтруду России подготовить план разработки и внедрения системы обмена данными и документооборота в электронной форме между учреждениями системы здравоохранения и медико-социальной экспертизы.
  - Срок исполнения – 25 июля.
- Минздраву России, Минтруду России, ФОМС и ФБ МСЭ составить перечень первоочередных действий, имеющие короткое решение, которые могут быть выполнены до конца года.
  - Срок исполнения – 31 августа.
- Проводить заседания один раз в полтора месяца. Назначить следующее заседание на июль 2017 года.

**Тарифное соглашение об оплате медицинской помощи  
по Территориальной программе обязательного медицинского  
страхования Республики Татарстан на 2019 год**

г. Казань

от 12 января 2019 г.

Министерство здравоохранения Республики Татарстан в лице  
министра здравоохранения Республики Татарстан Садыкова Марата  
Наилевича,

государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного  
медицинского страхования Республики Татарстан» (ТФОМС Республики  
Татарстан) в лице директора Мифтаховой Алсу Мансуровны,

Татарстанская организация профсоюза работников здравоохранения  
Российской Федерации в лице председателя Хуснутдиновой Гульнар  
Равильевны,

ООО «Страховое медицинское общество «Спасение» в лице  
генерального директора Глушкова Геннадия Николаевича,

1.16 Оплата законченных случаев лечения по профилю «Медицинская реабилитация»<sup>4</sup> при нахождении пациента в стационарных условиях производится по КСГ st37.001 – st37.018, при нахождении пациента в условиях дневного стационара - по КСГ ds37.001 – ds37.012.

Основным классификационным критерием отнесения случае лечения к указанным КСГ является код сложных и комплексных услуг Номенклатуры (раздел В) вне зависимости от диагноза, дополнительным классификационным критерием – оценка состояния пациента по Шкале Реабилитационной Маршрутизации (далее - ШРМ), которая применима как для взрослых, так и для детей.

Градация оценки по ШРМ размещена на официальном сайте ТФОМС Республики Татарстан в подразделе «Порядок информационного взаимодействия» раздела «Информационное взаимодействие» в файлах «Расшифровка КСГ круглосуточного стационара» и «Расшифровка КСГ дневного стационара» (вкладка «Оценка по ШРМ»).

Оплата законченных случаев лечения по профилю «Медицинская реабилитация» по КСГ st37.001.2, st37.002.2, st37.003.2 в стационарных условиях и КСГ ds37.002.2 в условиях дневных стационаров осуществляется при условии выполнения и указания в реестре счета не менее трех дополнительных медицинских услуг из следующего перечня: A17.24.010; A17.24.011; A17.28.003; A17.30.006; A17.30.011; A17.30.023; A19.23.002.017; A19.23.002.026; A19.23.003; A19.23.003.002 - A19.23.003.008; A20.30.022; A21.12.002; A23.30.017.

Оплата законченных случаев лечения по профилю «Медицинская реабилитация» по КСГ st37.006.2 в стационарных условиях и КСГ – ds37.004.2 в условиях дневных стационаров осуществляется при условии выполнения и указания в реестре счета не менее трех дополнительных медицинских услуг из следующего перечня: A17.23.004; A17.23.004.001; A17.24.010; A17.24.011; A17.28.003; A17.30.006; A17.30.011; A19.03.001.011; A19.03.001.012; A19.03.001.014; A19.03.001.017 - A19.03.001.021; A19.03.004.013 - A19.03.004.015; A19.03.004.018 - A19.03.004.022; A19.03.004.025; A19.04.001.012; A19.24.001.027; A19.30.006.001; A21.12.002; A23.30.017.

№ КСГ	Код КСГ	Наименование КСГ	КЗ
341	st37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	
341.1	st37.001.1	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ) (уровень 1)	1,17
341.2	st37.001.2	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ) (уровень 2)	1,70
342	st37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ)	
342.1	st37.002.1	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ) (уровень 1)	1,62
342.2	st37.002.2	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ) (уровень 2)	2,37
343	st37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов по ШРМ)	
343.1	st37.003.1	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов по ШРМ) (уровень 1)	2,28

№ КСГ	Код КСГ	Наименование КСГ	КЗ
343.2	st37.003.2	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов по ШРМ) (уровень 2)	4,06
344	st37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ)	8,60
345	st37.005	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,24
346	st37.006	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по ШРМ)	
346.1	st37.006.1	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по ШРМ) (уровень 1)	1,46
346.2	st37.006.2	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по ШРМ) (уровень 2)	2,17
347	st37.007	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (5 баллов по ШРМ)	3,03
348	st37.008	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	1,02
349	st37.009	Медицинская кардиореабилитация (4 балла по ШРМ)	1,38
350	st37.010	Медицинская кардиореабилитация (5 баллов по ШРМ)	2,00
351	st37.011	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	0,59
352	st37.012	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (4 балла по ШРМ)	0,84
353	st37.013	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (5 баллов по ШРМ)	1,17

Наименование МО	Коэффиц уровня МО	Код КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости	План		Кол-во госпитализаций	Стоимость, руб.	
				Кол-во госпитализаций	Сумма, рублей		Всего (КСГ определяется по наиболее дорогому)	в т.ч. госпитализаций взрослых (от 18 и старше)
ГАУЗ "ГКБ № 7"	1,45	325.1	1,15	50	1 172 399,50	63	1 485 430,17	1 041 090,76
ГАУЗ "ГКБ № 7"	1,45	326.1	1,64	300	10 031 664,00	99	3 373 147,04	2 061 506,97
ГАУЗ "ГКБ № 7"	1,45	327.1	2,63	40	2 144 981,60	41	2 385 024,72	1 239 267,23
ГАУЗ "ГКБ № 7"	1,45	328	8,6	10	2 542 578,10	15	4 311 791,63	2 074 322,89
ГАУЗ «ГКБ №2»	1,2	325.1	1,15	100	2 344 799,00	197	4 654 426,03	3 550 025,70
ГАУЗ «ГКБ №2»	1,2	326.1	1,64	162	5 417 098,56	120	4 052 343,69	3 246 466,68
ГАУЗ «ГКБ №2»	1,2	327.1	2,63	29	1 555 111,66	19	1 022 888,11	807 494,42
ОАО "ГКБ №12"	0	325.1	1,15	49	1 148 951,51	38	891 023,62	679 991,71
ОАО "ГКБ №12"	0	326.1	1,64	100	3 343 888,00	22	735 655,36	535 022,08
ОАО "ГКБ №12"	0	327.1	2,63	16	857 992,64	1	53 624,54	0,00
ГАУЗ "РКНЦ"	1,2	325.1	1,15	150	3 517 198,50	266	6 230 522,53	3 725 104,80
ГАУЗ "РКНЦ"	1,2	326.1	1,64	820	27 419 881,60	742	24 773 194,25	13 002 708,49
ГАУЗ "РКНЦ"	1,2	327.1	2,63	60	3 217 472,40	55	2 949 349,70	1 018 866,26
ГАУЗ "РКНЦ"	1,2	329	1,24	100	2 528 305,00	105	2 654 720,25	1 238 869,45
ГАУЗ "РКНЦ"	1,2	330.1	1,4	406	11 589 424,28	390	11 124 134,58	5 052 532,26
ГАУЗ "РКНЦ"	1,2	335	0,59	18	216 537,12	13	156 387,92	24 059,68

# Круглосуточный стационар профиль «медицинская реабилитация» в РТ

Наименование МО	Коэффициент уровня МО	Код КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости	План		Кол-во госпитализаций	Стоимость, руб.	
				Кол-во госпитализаций	Сумма, рублей		Всего (КСГ определяется по наиболее дорогому)	в т.ч. госпитализаций взрослых (от 18 и старше)
ГАУЗ «ГВВ» г. КАЗАНИ	1,2999	325.2	1,78	150	5 444 013,00	72	2 618 570,25	1 522 508,97
ГАУЗ "ГВВ" г. КАЗАНИ	1,2999	326.2	2,48	521	26 344 943,31	526	26 718 235,36	16 342 069,59
ГАУЗ "ГВВ" г. КАЗАНИ	1,2999	327.2	4,24	159	13 745 825,07	173	15 179 899,94	8 527 439,31
ГАУЗ "ГВВ" г. КАЗАНИ	1,2999	328	8,6	11	2 507 315,25	11	2 482 628,57	455 875,50
ГАУЗ "ГВВ" г. КАЗАНИ	1,2999	329	1,24	30	758 491,50	50	1 264 152,50	809 057,60
ГАУЗ "ГВВ" г. КАЗАНИ	1,2999	330.2	2,17	186	8 229 635,10	257	11 351 144,55	8 209 724,70
ГАУЗ «ГВВ»г. КАЗАНИ	1,2999	331	3,03	106	8 512 679,80	65	5 218 740,79	2 798 744,26
ГАУЗ «ГВВ" г. КАЗАНИ	1,2999	332	1,02	40	831 894,00	17	353 554,95	311 960,25
ГАУЗ «ГВВ" г. КАЗАНИ	1,2999	333	1,38	30	844 127,70	37	1 044 889,41	988 614,23
ГАУЗ «ГВВ" г. КАЗАНИ	1,2999	334	2	17	901 149,26	6	318 052,68	212 035,12
ГАУЗ «ГВВ" г. КАЗАНИ	1,2999	336	0,84	321	5 497 840,83	379	6 488 651,09	6 028 784,96
ГАУЗ "ГВВ" г. КАЗАНИ	1,2999	337	1,17	23	713 233,22	36	1 132 386,94	1 106 028,32

# Круглосуточный стационар профиль «медицинская реабилитация» в РТ

Наименование МО	Коэффициент уровня МО	Код КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости	План		Кол-во госпитализаций	Стоимость, руб.	
				Кол-во госпитализ	Сумма, рублей		Всего (КСГ определяется по наиболее дорогому)	в т.ч. госпитализаций взрослых (от 18 и старше)
ГАУЗ «ГВВ" г.Н.ЧЕЛНЫ	1,2999	325.1	1,15	282	6 612 333,18	398	9 311 196,82	6 005 030,23
ГАУЗ "ГВВ" г.Н.ЧЕЛНЫ	1,2999	325.2	1,78	84	3 048 647,28	74	2 685 713,08	1 850 964,42
ГАУЗ "ГВВ" г.Н.ЧЕЛНЫ	1,2999	326.1	1,64	617	20 631 788,96	402	13 422 366,44	7 704 317,96
ГАУЗ "ГВВ" г.Н.ЧЕЛНЫ	1,2999	326.2	2,48	50	2 528 305,50	123	6 219 631,53	3 994 722,69
ГАУЗ "ГВВ" г.Н.ЧЕЛНЫ	1,2999	327.1	2,63	48	2 573 977,92	60	3 217 472,40	1 555 111,66
ГАУЗ "ГВВ" г.Н.ЧЕЛНЫ	1,2999	329	1,24	100	2 528 305,00	369	9 331 973,77	6 272 724,72
ГАУЗ "ГВВ" г.Н.ЧЕЛНЫ	1,2999	330.1	1,4	279	7 964 161,02	160	4 562 978,99	3 192 800,75
ГАУЗ "ГВВ" г.Н.ЧЕЛНЫ	1,2999	331	3,03	55	4 416 956,50	10	803 083,00	722 774,70
ГАУЗ "ГВВ" г.Н.ЧЕЛНЫ	1,2999	335	0,59	55	661 641,20	48	577 432,32	433 074,24
ГАУЗ "ГВВ" г.Н.ЧЕЛНЫ	1,2999	336	0,84	5	85 636,15	6	102 763,38	85 636,15

# Дневной стационар профиль «медицинская реабилитация» в РТ

Наименование МО	Коэффициент уровня МО	Код КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости	План		Кол-во госпитализаций	Стоимость	
				Кол-во госпитализ.	Сумма, рублей		Всего (КСГ определяется по наиболее дорогому)	в т.ч. госпитализ. взрослых (от 18 и старше)
ГАУЗ «ГВВ» Г. КАЗАНИ	0	123	1,61	31	570 331,49	44	809 502,76	275 966,85
								4 384
ГАУЗ "ГВВ" Г. КАЗАНИ	0	124.2	2,81	274	8 798 257,82	294	9 462 462,14	197,61
ГАУЗ "ГВВ" Г. КАЗАНИ	0	125	1,52	40	625 296,40	38	594 031,58	187 588,92
								2 650
ГАУЗ "ГВВ" Г. КАЗАНИ	0	126.2	2,09	159	3 797 373,15	211	5 039 281,35	996,35
ГАУЗ "ГВВ" Г. КАЗАНИ	0	127	1,39	10	127 070,50	14	177 898,70	127 070,50
ГАУЗ "ГВВ" Г. КАЗАНИ	0	128	1,67	15	229 001,10	13	198 467,62	137 400,66
								1 600
ГАУЗ "ГВВ" Г. КАЗАНИ	0	129	0,85	130	1 010 165,00	271	2 105 805,50	723,00
ГАУЗ "ГВВ" Г. КАЗАНИ	0	130	1,09	278	2 770 136,56	114	1 135 955,28	906 771,32

# Дневной стационар профиль «медицинская реабилитация» в РТ

Наименование МО	Коэффиц. уровня МО	Код КСГ	Коэффициент относительной затратноёмкости	План		Кол-во госпитализ.	Стоимость	
				Кол-во госпитализ.	Сумма, рублей		Всего (КСГ определяется по наиболее дорогому)	в т.ч. госпитализаций взрослых (от 18 и старше)
ГАУЗ «ГВВ» г.Н.ЧЕЛНЫ	0	123	1,61	35	643 922,65	248	4 559 892,25	2 278 566,29
ГАУЗ «ГВВ» г.Н.ЧЕЛНЫ	0	124.1	1,6	270	4 936 550,40	101	1 846 635,52	1 206 712,32
ГАУЗ «ГВВ» г.Н.ЧЕЛНЫ	0	125	1,52	60	937 944,60	249	3 887 780,37	1 844 624,38
ГАУЗ «ГВВ» г.Н.ЧЕЛНЫ	0	126.1	1,46	213	3 198 267,42	33	495 506,22	165 168,74
ГАУЗ «ГВВ» г.Н.ЧЕЛНЫ	0	129	0,85	40	310 820,00	69	536 164,50	233 115,00
ГАУЗ «ГВВ» г.Н.ЧЕЛНЫ	0	130	1,09	100	996 452,00	7	69 751,64	49 822,60

# Экспертиза медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в РТ

Условия оказания	Код ксг	Наименование КСГ	Кол-во экспертных случаев	Кол-во дефектов	Сумма удержаний	Коды дефектов*
Дн. стац.	123	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС(2 балла по ШРМ)	181	1	1 839,78	; 3.2.1.;
Дн. стац.	124.1	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС (3 балла по ШРМ) (уровень 1)	126	7	12 798,45	4.2.; 3.2.1.;
Дн. стац.	124.2	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС (3 балла по ШРМ) (уровень 2)	94	0	0,00	;
Дн. стац.	125	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ОДА и ПНС (2 балла по ШРМ)	102	2	3 126,48	; 3.2.1.; 3.2.1.;
Дн. стац.	126.1	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ОДА и ПНС (3 балла по ШРМ) (уровень 1)	132	2	3 003,06	; 4.2.; 4.2.;
Дн. стац.	126.2	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ОДА и ПНС (3 балла по ШРМ) (уровень 2)	471	3	71 648,55	; 4.6.1.; 4.6.1.; 4.6.1.;
Дн. стац.	127	Медицинская кардиореабилитация (2 балла по ШРМ)	5	0	0,00	;
Дн. стац.	128	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	6	0	0,00	;
Дн. стац.	129	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (2 балла по ШРМ)	286	52	188 046,10	3.2.1.; ; 4.6.1.; 4.2.;
Дн. стац.	130	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	221	42	75 730,28	3.2.1.; 4.6.1.
Дн. стац.	131	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	124	0	0,00	;
Дн. стац.	132	Медицинская реабилитация детей с поражениями ЦНС	260	2	17 426,48	; 3.2.1.; 4.6.1.;

# Экспертиза медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в РТ

Условия оказания	Код КСГ	Наименование КСГ	Кол-во экспертных случаев	Кол-во дефектов	Сумма удержаний	Коды дефектов*
Дн.стац.	134	Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	1	0	0,00	;
Кр. стац.	325.1	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС(3 балла по ШРМ) (уровень 1)	169	6	61 685,98	3.2.1.; 4.6.1.;
Кр. стац.	325.2	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС(3 балла по ШРМ) (уровень 2)	24	8	160 462,05	; 3.2.1., 4.6.1.;
Кр. стац.	326.1	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС(4 баллов по ШРМ) (уровень 1)	433	32	564 790,87	; 3.2.1.; 4.6.1.;
Кр. стац.	326.2	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС (4 баллов по ШРМ) (уровень 2)	93	4	142 523,03	; 4.6.1.
Кр. стац.	327.1	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС(5 баллов по ШРМ) (уровень 1)	135	3	93 995,86	; 4.6.1.
Кр. стац.	327.2	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС(5 баллов по ШРМ) (уровень 2)	125	1	8 645,17	; 3.2.1.;
Кр. стац.	328	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС(6 баллов по ШРМ)	22	0	0,00	;
Кр. стац.	329	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ОДА и ПНС (3 балла по ШРМ)	45	6	7 584,93	; 3.2.1.;
Кр. стац.	330.1	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ОДА и ПНС (4 балла по ШРМ) (уровень 1)	55	6	62 799,84	4.6.1.; 3.2.1.
Кр. стац.	330.2	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ОДА и ПНС (4 балла по ШРМ) (уровень 2)	24	0	0,00	;
Кр. стац.	331	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ОДА и ПНС (5 баллов по ШРМ)	11	2	45 587,54	84 ; 4.6.1.

# Коды дефектов оказания медицинской помощи

Коды дефектов\*:

3.2.1. - Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица.

4.2. - Отсутствие в первичной медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи.

4.6.1. - Некорректное применение тарифа, требующее его замены по результатам экспертизы.

# «Карта мониторинга медицинской реабилитации»

## Карта мониторинга реабилитационного лечения

ФМО больницы \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_ Диагноз \_\_\_\_\_

Медицинская организация (МО) госпитализации \_\_\_\_\_

Итог лечения (подчеркнуть): выписан, амбулаторное наблюдение, переводим в медицинскую организацию паллиативной помощи, направляем на МСЭН, прочее \_\_\_\_\_

## Маршрутизация на этапах реабилитации

№ этапа	Наименование медицинской организации	Дата госпитализации	Дата выписки
1			
2			
3			

## Динамика нарушения жизнедеятельности по ШРМ

№ этапа	Наименование медицинской организации	Значение ШРМ	
		Начало госпитализации	Конец госпитализации
1			
2			
3			

## Время затраченное на медицинскую реабилитацию

Группа методов лечения медицинской реабилитации	Суммарное количество времени занятий и процедур, мин.		
	1 этап	2 этап	3 этап
Медикаментозная терапия			
Медицинский уход			
Физиотерапия			
Лингвотерапия			
Психологическая коррекция			
Нейропсихологическая коррекция			
Эрготерапия			
Логопедические занятия			
Функциональная терапия			
ИТОГО			

## Кадры, принимавшие участие в медицинской реабилитации

Группа методов лечения медицинской реабилитации	Количество		
	1 этап	2 этап	3 этап
Медикаментозная терапия			
Медицинский уход			
Физиотерапия			
Лингвотерапия			
Психологическая коррекция			
Нейропсихологическая коррекция			
Эрготерапия			
Логопедические занятия			
Функциональная терапия			
ИТОГО			

## Заключение по итогам мониторингования

Полнота выполнения обязательств по оказанию медицинской услуг	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	Примечание
Предоставление достаточного объема медицинской услуг	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
Полнота выполнения обязательств по оказанию сопроводительного ассистента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
Эффективность реабилитационного лечения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
Комментарий		
_____ (дата)		
ФМО эксперта _____		(подпись)

# Выписной эпикриз

## Выписной эпикриз пациента из Медицинской организации, оказывающей помощь по медицинской реабилитации

Субъект РФ: \_\_\_\_\_  
 Город/район \_\_\_\_\_  
 Название медицинского учреждения \_\_\_\_\_  
 полностью: \_\_\_\_\_

Название структурного подразделения медицинской организации полностью: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Уровень медицинской организации: 1 2 3

этап реабилитации: 1 2 3

ФИО пациента \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Дата пребывания в МО: \_\_\_\_\_

№ истории болезни \_\_\_\_\_

Персональный номер пациента: *(генерируется автоматически при регистрации в электронной системе мониторинга реабилитации). Это поле обязательно для заполнения, поскольку без номера на последующих этапах не смогут получить доступ к информации о пациенте.*

Количество дней госпитализации: \_\_\_\_\_

Из них: кол-во дней в РАО \_\_\_\_\_

Кол-во дней в специализированном отделении по профилю оказываемой медицинской помощи \_\_\_\_\_

Кол-во дней \_\_\_\_\_ в специализированном отделении медицинской реабилитации круглосуточного пребывания по профилю нарушения функций \_\_\_\_\_

Кол-во дней \_\_\_\_\_ в специализированном отделении медицинской реабилитации (дневной стационар) по профилю нарушения функций \_\_\_\_\_

специализированном отделении медицинской реабилитации по профилю нарушения \_\_\_\_\_

специализированном отделении медицинской реабилитации по профилю нарушения \_\_\_\_\_

специализированном отделении (МО) по профилю нарушения \_\_\_\_\_

специализированном отделении (реабилитация) по профилю \_\_\_\_\_

(электронной форме):

контат)

### Маршрутизации:

этап 2 уровня  
 этап 3 уровня (обоснование)  
 этап 2 уровень (обоснование):

в медицинской реабилитации (ОМП) - стационар  
 в медицинской реабилитации (ОМП) - дневное  
 в медицинской реабилитации (ОМП) - круглосуточная МО  
 в медицинской реабилитации (ОМП) - дневная реабилитация

этап 1 уровень:  
 в медицинской реабилитации (ОМП) - стационар  
 в медицинской реабилитации (ОМП) - дневное

в медицинской реабилитации (ОМП) - круглосуточная МО  
 в медицинской реабилитации (ОМП) - дневная реабилитация

ое отделение/стационар

Э

	кратность

	Кратность	TCP

рекция коммуникативных функций:

од	Форма

рекция функций самообслуживания:

од	Оборудование

рекция факторов окружающей среды:

од	Оборудование

Дата :

Лечащий врач:

Члены МДБ:

Врач ФРМ:

Кинезиолог:

Эргофизиолог:

Клинический логопед:

Клинический психолог:

Медицинская сестра:

Социальный работник:

Другие специалисты:

отд.

## Цифровизация основных направлений системы здравоохранения, создание единого электронного информационного пространства, объединяющего все этапы оказания медицинской помощи

### ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:

- создание в медицинских организациях, независимо от формы собственности, единой электронной базы данных результатов медицинских исследований, в том числе на высокотехнологичном медицинском оборудовании;
- совместно с Министерством информатизации и связи РФ и ГУ «Региональное отделение фонда социального страхования РФ по РФ» обеспечить внедрение электронного листа нетрудоспособности в медицинских организациях РФ;
- внедрение мобильных приложений (выписка из ЭМК, назначения врача, данные лаборатории, рецепты, возможность внесения личных данных).



# Информатизация

- **Электронная запись к врачу**  
(14 млн. записей в 2017 г.,  
65,1 % от общего числа посещений)
- **Электронная медкарта** (13,2 млн. записей в 2017 г.)
- **Электронные рецепты**  
(ДЛО, молочное питание – 3,3 млн. в 2017 г.)
- **Электронный больничный**  
(реализована интеграция с ФСС – 2 место в РФ)
- **Электронная цифровая подпись**  
(10 000 ЭЦП для врачей в 2018-2019 годах)
- **Центральный архив медизображений**  
(свыше 249 млн. снимков).
- **Круглосуточные консультации**  
(Единый рентгенолог – 35 консультаций в день)
- **ГЛОНАСС+112**  
(100 % оснащение, работа всех бригад на планшетах)
- **Сервис электронного опроса пациентов**  
(100 тысяч отзывов за 2 месяца)
- **Интеграция с федеральным сегментом (ФЭР и ИЭМК)**



# Центр

## развития корпоративных и коммуникативных компетенций команды здравоохранения Татарстана



### В 2017 году:

- разработана единая многоуровневая модель корпоративных компетенций
- разработаны ценности Министерства здравоохранения Республики Татарстан
- проведено **35** мероприятий с участием более **3000** участников

### В 2018 году запланировано:

- внедрение единой модели корпоративных компетенций в учреждениях здравоохранения Татарстана путём обучения
- проведение форумов медицинских работников для развития компетенций и ценностей

Внедрение изменений в корпоративную культуру здравоохранения позволит достичь следующих результатов:

**минимизация субъективного фактора при общении с пациентами, их родственниками, а также с коллегами**

**снижение процента жалоб**

**10 лет непрерывного обучения:  
от теории к практике**

# Сервис электронного опроса пациентов

Пациент: Иванов И.

16:30, 6 мая 2017

Диспансерный прием врача общей практики

Шагаева Альфия Шайхиевна Общая врачебная практика (семейная медицина)

Не был на приеме ✕

Оценить посещение ▾

## Оцените ваш визит к врачу

Удовлетворительно



Укажите, что вам не понравилось?

- Долгое время ожидания в очереди
- Отношение регистратуры, медсестёр
- Отношение врача
- Состояние помещения больницы

Завершить опрос ➔

Поиск по portalu:  Искать

Свяжитесь с нами

### Мои услуги и платежи

Настройка уведомлений

**Виртуальная карта Госуслуг**  
Оформить

**Автоматические платежи**  
Создать шаблон

**Перевод с карты на карту**

**X138BE**  
Штрафов не найдено

**T126KK**  
35 штрафов на 32500 руб.  
35 просроченных

**Уведомления**  
У Вас 2 новых уведомления

**Народный контроль**  
нет новых уведомлений

**тест**  
МАДОУ Детский с...  
Зарегистрировано Место 2

**Записи в очередь**  
У Вас 2 новых уведомления

**тест**  
Начисления отсутствуют

**Добавить информер**

Добавить событие

Ваше имя: \* Марат Ш.

Категория: \* Поликлиники и больницы

Загрузить фото: \* Выберите файл | Файл не выбран

Координаты: \* Выбрать на карте 1

Адрес: \*

Заголовок события: \*

Подробная информация: \*

Для выбора места события необходимо:  
1. Найти место на карте;  
2. Перенести мышкой указатель на выбранное место или установить указатель двойным щелчком мыши на выбранном месте.

Настройку уведомлений о событиях можно произвести в личном кабинете

С правилами публикации и распространения уведомлений граждан ознакомлен

Даю согласие на предоставление своих контактных данных для обратной связи

Добавить событие

# Продолжить внедрение принципов менеджмента качества

12

Международный сертификат соответствия ISO 9001:

ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ», ГАУ «РМБИЦ», ГАУЗ «РКБ МЗ РТ», МСЧ ОАО «Татнефть» и г. Альметьевска, ГАУЗ «МКДЦ», ГАУЗ РТ «БСМП» г. Наб. Челны, Университетская клиника «Казань», Бюро судебно-медицинской экспертизы РТ, ГАУЗ «Городская больница № 5» г. Наб. Челны, ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» г. Наб. Челны, ГАУЗ «РЦК», ГАУЗ «КДМЦ».

6

Международный сертификат Европейского фонда качества менеджмента (EFQM) «Признанное совершенство»:

ГАУЗ РТ «БСМП» г. Наб. Челны, ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница», ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 г. Казани», ГАУЗ «РКБ МЗ РТ».

3

Сертификат о соответствии требованиям Системы добровольной сертификации «Качество и безопасность медицинской деятельности» Росздравнадзора РФ:

ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ», ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ».

1

Международному стандарту безопасности JCI

соответствует Больница скорой медицинской помощи г. Наб. Челны.

ВНЕДРЕНИЕ  
СОВРЕМЕННЫХ  
ПРИНЦИПОВ  
МЕНЕДЖМЕНТА  
КАЧЕСТВА  
В ВЕДУЩИХ  
КЛИНИКАХ,  
СЕРТИФИКАЦИЯ



# Оценка качества оказанной медицинской помощи по медицинской реабилитации (Иванова Г.Е., 2018)

<b>Структура в соответствии с Порядком №1705</b>	<b>Обрудование</b>
	<b>Кадры</b>
	<b>Помещения</b>
<b>Процесс</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Стандарты на ресурсы здравоохранения</li><li>• Стандарты организации медицинских служб и учреждений</li><li>• Технологические стандарты</li><li>• Медико-экономические стандарты</li><li>• Комплексные стандарты</li></ul>	<b>Время начала МР</b>
	<b>Продолжительность МР в сутки</b>
	<b>Длительность курса</b>
	<b>Кол-во специалистов</b>
	<b>Использование экспертной оценки</b>
	<b>Обоснованное направления на следующий этап МР</b>
<b>Стоимость</b>	<b>День (в стационаре 85 евро – РФ; 280 евро – Германия; 400 евро – Испания)</b>
	<b>Курс (14 дней Россия; 2 месяца – Германия; 3 месяца – Испания)</b>
<b>Результат</b>	<b>Изменение на 1 балл Ренкин</b>
	<b>Удовлетворенность пациента</b>
	<b>Оценка профессионального сообщества</b>

# Благодарю за внимание !



**Казанская государственная медицинская академия –  
филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ,  
кафедра реабилитологии и спортивной медицины  
(843) 238-32-61, [kafedra-reabil-kgma@mail.ru](mailto:kafedra-reabil-kgma@mail.ru)  
ежегодно 24 цикла по медицинской реабилитации, в т.ч. по МКФ**