



**ФОНД
ПРЕЗИДЕНТСКИХ
ГРАНТОВ**

Виртуальная школа онкорекреабилитации АСОР

Web платформа для телеобразовательных и телереабилитационных программ для врачей онкологов, реабилитологов и специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды.



**Дорожная карта
3 этап реабилитации.
Что должен знать терапевт .
Рекомендации по маршрутизации
пациента на амбулаторную
реабилитацию в процессе лечения.**

Медицинская реабилитация представляет собой комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество

Вступили в силу с 01.01.2021

На всех этапах мероприятия по медицинской реабилитации осуществляются **мультидисциплинарной реабилитационной командой**

Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию, разделены на **4 группы:**

- 1 группа** – оказывающие ПМСП в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара пациентам 1-3 балла по ШРМ
- 2 группа** оказывающие ПМСП в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, **специализированную медицинскую помощь** в стационарных условиях пациентам 2-5 баллов по ШРМ
- 3 группа** оказывающие ПМСП в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, **специализированную, высокотехнологичную медицинскую помощь** в стационарных условиях пациентам 2-6 баллов по ШРМ
- 4 группа** федеральные учреждения, оказывающие ПМСП в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, **специализированную, высокотехнологичную медицинскую помощь** в стационарных условиях пациентам 3-6 баллов по ШРМ

Приказ от 31.07.2020 № 788н

«Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»

Приказ от 23.10.2019 № 878н

«Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей»

Приказ Минздрава России от 28.02.2023 №81н «Об утверждении

Порядка организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, Порядка предоставления пациенту медицинских изделий и Порядка оплаты медицинской реабилитации на дому»

Медицинская реабилитация осуществляется

в 3 этапа:

- 1 этап** – отделения ранней медицинской реабилитации
- 2 этап (взрослые)** – стационарные отделения медицинской реабилитации
- 3 этап** – отделения дневного стационара медицинской реабилитации, амбулаторные отделения медицинской реабилитации

Для определения индивидуальной маршрутизации взрослых применяется **шкала реабилитационной маршрутизации от 0 до 6 баллов**

Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»



Целевая
модель
медицинско
й
реабилитаци
и

Медицинская реабилитация
осуществляется в **три этапа**

На всех этапах мероприятия по
медицинской реабилитации
оказываются **МДРК**

Установление реабилитационного
диагноза осуществляется на основе

Подразделение медицинских организаций,
осуществляющих медицинскую
реабилитацию,
на **4 группы**

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 ноября 2022 г. № 727н «О внесении изменений в

Порядок организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 788н»

На третьем этапе медицинская реабилитация пациентам, проживающим в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации (с учетом шаговой доступности, превышающей 60 минут) и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий, может оказываться в стационарных условиях.

Медицинские организации первой и второй группы осуществляют медицинскую реабилитацию при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара пациентам, состояние которых оценивается 1 - 3 балла по ШРМ, при этом **могут использоваться структурные подразделения медицинской организации (отделение (кабинет) лечебной физкультуры, кабинет медицинского массажа, физиотерапевтическое отделение (кабинет) без образования отделения медицинской реабилитации**, при соответствии таких структурных подразделений рекомендуемым штатным нормативам и стандартам оснащения в соответствии с приложениями к настоящему Порядку;

До 1 сентября 2025 г. в состав МДРК могут входить **врач по лечебной физкультуре, врач- физиотерапевт, врач-рефлексотерапевт, инструктор-методист по лечебной физкультуре, медицинская сестра по физиотерапии, медицинская сестра по массажу, медицинская сестра по рефлексотерапии, инструктор по лечебной физкультуре.**

ЭТАПЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

(ПРИКАЗ МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 31.07.2020

1 этап медицинской реабилитации

отделение ранней медицинской реабилитации
(специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в

Профили:
«анестезиология и реаниматология»

+

«неврология», «травматология и ортопедия», «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология», «терапия», «онкология», «пульмонология»

рекомендуемые штатные нормативы

стандарт оснащения

2 этап медицинской реабилитации (№788Н)

стационарное отделение медицинской реабилитации
(специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарных условиях)

отделение медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы, периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, соматическими заболеваниями

рекомендуемые штатные нормативы

стандарт оснащения

3 этап медицинской реабилитации

в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (первичная медико-санитарная помощь)

дневной стационар медицинской реабилитации

рекомендуемые штатные нормативы

стандарт оснащения

амбулаторное отделение медицинской реабилитации

рекомендуемые штатные нормативы

стандарт оснащения

3 этап медицинской реабилитации

□ Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, отделение медицинской реабилитации дневного стационара), в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях.

□ Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста, либо по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на первом и (или) втором этапах.

□ Мероприятия по медицинской реабилитации на третьем этапе осуществляются не реже, чем один раз каждые 48 часов, продолжительностью не менее 30 минут. 31.07.2020 №

Федеральный закон

«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 40. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение

1. Медицинская реабилитация – комплекс мероприятий медицинского, психологического характера, направленных на восстановление функциональных резервов организма, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его интеграцию в общество.
2. Медицинская реабилитация направлена на полное или частичное восстановление нарушенных и компенсацию утраченных функций пораженного органа или системы, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося (или обострения хронического) патологического процесса в организме, а также предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов и систем организма, предупреждение



Поиск санаторно-курортной организации по параметрам

Введите название

ПОИСК

Субъект РФ

Выберите или введите значение

Основное заболевание

Болезни органов пищеварения

Сопутствующее заболевание

Выберите или введите значение

Цена за сутки

0 руб. - 2 700 руб.

2 700 руб. - 5 500 руб.

5 500 руб. - 8 000 руб.

8 000 руб. +

Курорт

Выберите или введите значение

Контингент

Взрослые

ОМС

Дети

Родители с детьми

Инвалиды

ОЧИСТИТЬ ФОРМУ

ПРИМЕНИТЬ

Поиск санаторно-курортной организации

Поиск среди 1044 проверенных организаций из 1896 организаций с лицензией на санаторно-курортное лечение

Введите название



ПОИСК

Профили санаторно-курортного лечения

 Болезни системы кровообращения

 Болезни костно-мышечной системы

 Covid-19

 Болезни органов дыхания

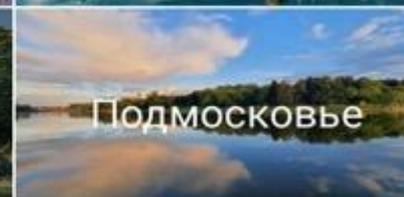
 Болезни органов пищеварения

 Болезни мочеполовой системы

 Болезни нервной системы

 Болезни эндокринной системы

 Болезни кожи и подкожной клетчатки



Шаги медицинского туриста



▶ | Шаг 1. Выбрать медицинскую организацию

▶ | Шаг 2. Связаться для подтверждения

▶ | Шаг 3. Выбрать тип проживания и транспорт

▶ | Шаг 4. Оформить документы, визу (для иностранных граждан)

▶ | Шаг 5. Получить лечение в нашем учреждении

Санаторно-курортное лечение осуществляется в в санаторно-курортных организациях медицинских всех форм собственности, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, полученную в порядке, установленном законодательством Российской Федерации на основании Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 августа 2013 г. N 529н "Об утверждении номенклатуры медицинских организаций" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 сентября 2013 г., регистрационный N 29950).

Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, оказываемую в плановой форме.

Санаторно-курортное лечение основывается на принципах этапности, непрерывности и преемственности между медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Санаторно-курортное лечение осуществляется при взаимодействии мультидисциплинарной команды врачей по профилю заболевания , врача-диетолога, врача-физиотерапевта, врача по лечебной физкультуре и иных врачей;

Трудовая функция А/04.7

□ Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минтруд России)

21 января 2017г. Москва № 293н

ПРИКАЗ

Об утверждении профессионального стандарта
«Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

В соответствии с пунктом 16 Правил разработки и утверждения профессиональных стандартов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 4, ст. 293; 2014, № 39, ст. 5266; 2016, № 21, ст. 3002), приказываю:

Утвердить прилагаемый профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)».

Министр *М.А. Топилин*

КОПИЯ ВЕРНА

Зарегистрировано
Регистрационный № 46293
от 06 января 2017г.

A/04.7 Трудовые действия, знания и умения...

- Направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, *в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи*
- Уметь определять *медицинские показания* для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов...
- Контролировать выполнение и *оценивать эффективность и*

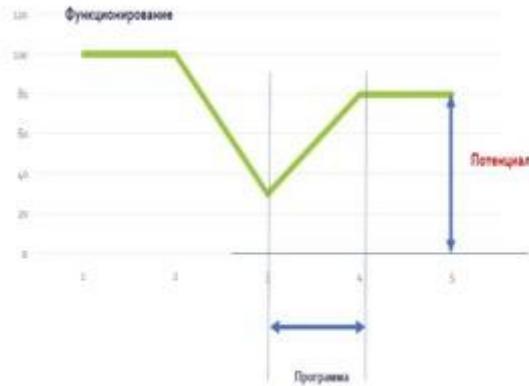
БЛОК-СХЕМА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА



ШРМ

1

Реабилитационная программа и потенциал



Реабилитационный потенциал – гипотетическое представление о максимальной степени восстановления утраченного или сниженного функционирования в результате заболевания или снижения функционирования в результате заболевания по отношению к преморбидному состоянию

Л.Луцин, 2016

ШРМ	Описание состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности
0	Отсутствие нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности. Функции, структуры организма сохранены полностью
1	Отсутствие проявлений нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности <i>при наличии симптомов заболевания</i> а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни; б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни; в) может выполнять физическую нагрузку выше обычной без слабости, сердцебиения, одышки.

Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 788н

ШРМ 2

ШРМ	Описание состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности
2	<p>Легкое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности</p> <p><i>а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справляться с ними без посторонней помощи;</i></p> <p>б) обычная физическая нагрузка не вызывает выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения. Стенокардия развивается при значительном, ускоренном или особо длительном напряжении (усилии).</p> <p>Тест шестиминутной ходьбы (ТШМ) > 425 м. Тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия или спироэргометрия) 125 Вт/7 МЕ;</p> <p><i>в) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);</i></p> <p><i>г) не нуждается в наблюдении;</i></p> <p><i>д) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи.</i></p>

ШРМ 3

ШРМ	Описание состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности
3	<p>Умеренное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности</p> <p><i>а) <u>может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</u></i></p> <p>б) патологические симптомы в покое отсутствуют, обычная физическая нагрузка вызывает слабость, утомляемость, сердцебиение, одышку, стенокардия развивается при ходьбе на расстояние > 500 м по ровной местности, при подъеме на > 1 пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях.</p> <p>ТШМ = 301 - 425 м. Тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия/спироэргометрия) = 75 - 100</p> <p>Вт/4 - 6,9 МЕ;</p> <p><i>в) <u>самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие виды повседневной активности;</u></i></p> <p><i>г) <u>нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, похода в магазин за покупками;</u></i></p> <p><i>д) <u>может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.</u></i></p>

ШРМ 4 и

Реабилитация в круглосуточном стационаре !!!

ШРМ	Описание состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности
4	<p>Выраженное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности</p> <p><i>а) умеренное ограничение возможностей передвижения;</i></p> <p>б) стенокардия возникает при ходьбе от 100 до 500 м по ровной местности, при подъеме на 1 пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях. ТШМ = 150 - 300 м, тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия/спироэргометрия) = 25 - 50 Вт/2 - 3,9 МЕ;</p> <p><i>в) нуждается в посторонней помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;</i></p> <p><i>г) в обычной жизни нуждается в ухаживающем;</i></p> <p><i>д) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток.</i></p>
5	<p>Грубое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности</p> <p>а) больной комфортно чувствует себя только в состоянии покоя, минимальные физические нагрузки приводят к появлению слабости, сердцебиения, одышки, болям в сердце. ТШМ < 150 м;</p> <p><i>б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</i></p> <p><i>в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и</i></p>

Международная классификация функционирования (МКФ)



Обследование пациента в процессе медицинской реабилитации и оформление реабилитационного диагноза в категориях МКФ

Традиционные, получившие доказательства по своей Информативности и воспроизводимости методы исследования, Традиционно присущие каждому специалисту, принимающему Участие в процессе медицинской реабилитации:
 Врач по профилю - клиническое обследование, лабор., инструм. и др.;
 Врач ФРМ –клиническое обследование, функциональное обследование, лаб., инстр., обобщение и анализ данных всех специалистов МДРК;
 Логопед – исследование глотания, фонации, речи;
 Нейропсихолог – исследование ВПФ;
 Психолог – исследование аффективной сферы и коммуникации;
 Специалист по физической реабилитации – движения;
 Специалист по эргореабилитации – деятельность в пределах самообслуживания, в квартире, в доме, во дворе, в магазине и др. с целью своего жизнеобеспечения

Реабилитационный диагноз МКФ

S0804	Pain in joints	SP 1, 2	0
S440	Respiration functions	1	0
S441	Respiratory muscle functions	1	0
S450	Exercise tolerance functions	SP 1, 2	0
S5200	Elimination of faeces	0	0
S710	Mobility of joint functions	SP 2	1
S7204	Power of muscles of all limbs	SP 1, 2	1
S7205	Power of muscles of the trunk	SP 1, 2	0
S740	Muscle endurance functions	SP 1	1
S750	Involuntary movement reaction functions	SP 1	0
S760	Control of voluntary movements	1, 2	0
S770	Gait pattern functions	1	1
S8104	Standing	1	0
S8105	Sitting	1	0
S8106	Shifting the body's centre of gravity	1	0
S8104	Maintaining a standing position	1	0
S820	Lifting and carrying objects	2	0
S820	Moving objects with lower extremities	1	0
S840	Fine hand use	2	1
S845	Hand and arm use	2	0
S8500	Walking short distances	1	0
S8501	Walking long distances	1	1
S8502	Walking on different surfaces	SP 1	1
S8503	Walking around obstacles	1	1
S855	Moving around	SP 1	1
S8600	Moving around within the home	1	0
S8601	Moving around within buildings other than home	S, 1	0
S8602	Moving around outside the home and other buildings	S, 1	0
S875	Driving	SP 1	0
S880	Preparation		

Международная классификация функционирования – инструмент реабилитации

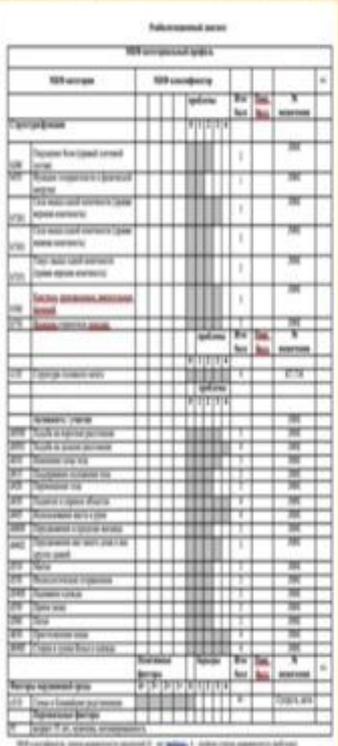
Перевод полученных традиционными методами данных в баллы МКФ по Инструкции ВОЗ

Унифицированный источник информации



Формирование индивидуальной программы медицинской реабилитации ИПМР происходит с участием специалистов мультидисциплинарной реабилитационной бригады и требует цифровой маршрутизации с 1 на 2,3 этапы и санаторно-курортное лечение

МКФ в руках специалистов МДРК



Короткий протокол МКФ ВОЗ – b 30, s 15, d 41 =86 доменов

Short List of Body Functions		Code
MF1	VISION	b1
MF2	HEARING	b2
MF3	EMOTION	b3
MF4	COGNITION	b4
MF5	PROBLEM SOLVING	b5
MF6	ATTENTION	b6
MF7	CONSCIOUSNESS	b7
MF8	PERCEPTION	b8
MF9	LANGUAGE	b9
MF10	PHYSICAL MOVEMENT	b10
MF11	HEARING	b11
MF12	VISION	b12
MF13	EMOTION	b13
MF14	COGNITION	b14
MF15	PROBLEM SOLVING	b15
MF16	ATTENTION	b16
MF17	CONSCIOUSNESS	b17
MF18	PERCEPTION	b18
MF19	LANGUAGE	b19
MF20	PHYSICAL MOVEMENT	b20

Формирование ИПМР

Цель Жизнедеятельность – то, что нужно пациенту сейчас/в ближайшее время

Задачи Структуры, функции, активность и участие, среда

Современные средства медицинской реабилитации (что можно включить в ИПМР)

1. Массаж
2. Физиотерапия
3. Лечебная физкультура
4. Лечебное плавание
5. Мануальная терапия
6. Иглоукалывание
7. Акупунктура
8. Игры
9. Фитотерапия
10. Информационные технологии (ИТ)
11. Лекарства
12. Диетотерапия
13. Протезирование
14. Музыкальная терапия
15. Артотерапия
16. Психологическая помощь
17. Социальная реабилитация
18. Экономическая реабилитация
19. Экологическая реабилитация
20. Эстетическая реабилитация
21. Экологическая реабилитация
22. Эстетическая реабилитация
23. Экологическая реабилитация
24. Эстетическая реабилитация
25. Экологическая реабилитация
26. Эстетическая реабилитация
27. Экологическая реабилитация
28. Эстетическая реабилитация
29. Экологическая реабилитация
30. Эстетическая реабилитация
31. Экологическая реабилитация
32. Эстетическая реабилитация
33. Экологическая реабилитация
34. Эстетическая реабилитация
35. Экологическая реабилитация
36. Эстетическая реабилитация
37. Экологическая реабилитация
38. Эстетическая реабилитация
39. Экологическая реабилитация
40. Эстетическая реабилитация
41. Экологическая реабилитация
42. Эстетическая реабилитация
43. Экологическая реабилитация
44. Эстетическая реабилитация
45. Экологическая реабилитация
46. Эстетическая реабилитация
47. Экологическая реабилитация
48. Эстетическая реабилитация
49. Экологическая реабилитация
50. Эстетическая реабилитация
51. Экологическая реабилитация
52. Эстетическая реабилитация
53. Экологическая реабилитация
54. Эстетическая реабилитация
55. Экологическая реабилитация
56. Эстетическая реабилитация
57. Экологическая реабилитация
58. Эстетическая реабилитация
59. Экологическая реабилитация
60. Эстетическая реабилитация
61. Экологическая реабилитация
62. Эстетическая реабилитация
63. Экологическая реабилитация
64. Эстетическая реабилитация
65. Экологическая реабилитация
66. Эстетическая реабилитация
67. Экологическая реабилитация
68. Эстетическая реабилитация
69. Экологическая реабилитация
70. Эстетическая реабилитация
71. Экологическая реабилитация
72. Эстетическая реабилитация
73. Экологическая реабилитация
74. Эстетическая реабилитация
75. Экологическая реабилитация
76. Эстетическая реабилитация
77. Экологическая реабилитация
78. Эстетическая реабилитация
79. Экологическая реабилитация
80. Эстетическая реабилитация
81. Экологическая реабилитация
82. Эстетическая реабилитация
83. Экологическая реабилитация
84. Эстетическая реабилитация
85. Экологическая реабилитация
86. Эстетическая реабилитация
87. Экологическая реабилитация
88. Эстетическая реабилитация
89. Экологическая реабилитация
90. Эстетическая реабилитация
91. Экологическая реабилитация
92. Эстетическая реабилитация
93. Экологическая реабилитация
94. Эстетическая реабилитация
95. Экологическая реабилитация
96. Эстетическая реабилитация
97. Экологическая реабилитация
98. Эстетическая реабилитация
99. Экологическая реабилитация
100. Эстетическая реабилитация

Не более 6-7 технологий в день, кроме медикаментозной терапии
Под контролем АД, ЧСС, сатурации O2, времени восстановления

ИПМР Что, когда, где, как, сколько, кто, с кем, какие затраты?

Зачем и какой специалист? Зачем и какое оборудование?

Реабилитационный цикл



Состав МДРК



Как собрать МДРК из сотрудников онкодиспансера



Шкала самооценки бытовых возможностей повседневной жизни Мертон и Саттон

1. Функциональная мобильность									
Ходьба в пределах квартиры									
Ходьба на улице		3. Индивидуальный уход							
Ходьба по лестнице		Мытье							
Управление инвалидной коляской при необходимости		Мытье и вытирание лица и рук							
Управление инвалидной коляской при необходимости		Мытье и вытирание верхней части тела		Прием пищи и питье					
Вставание из инвалидной коляски и посадка в нее		Мытье и вытирание всего тела		Владение столовыми приборами					
Выход из автомобиля и посадка в него		Чистка зубов		Питье из чашки/кружки		Чистка/стирка/шопинг			
Управление автомобилем		Выдавливание зубной пасты из тюбика		4. Производительность домашнего труда		Использование штепселей, выключателей			
Использование общественного транспорта		Подстригание ногтей		Ведение домашнего хозяйства/приготовление пищи		Использование пылесоса			
2. Перемещение		Мытье головы		Приготовление горячих напитков		Использование веников/метелок		5. Разное	
Вставание со стула и посадка на него		Причесывание		Использование газовой/электрической плиты		Вытирание пыли		Поднимание вещей с пола	
Вставание с кровати и укладывание в нее		Бритье		Поднятие и переноска кастрюль и сковородок		Открытие и закрытие кранов		Открытие и закрытие дверей дома	
Повороты в кровати		Использование туалетной бумаги		Чистка овощей и фруктов		Ручная стирка		Использование ключей	
Использование туалета		Одевание		Отбивание продуктов и использование терки		Использование стиральной машины		Использование металлических денег	
Прием душа/ванны		Надевание и снятие верхней одежды		Открытие бутылок/банок		Развешивание одежды		Использование бумажных денег	
		Надевание и снятие нижнего белья		Открытие пакетов		Гланка		Использование телефона	
		Управление пуговицами и молниями		Возможность стоять при приготовлении пищи		Шопинг		Использование ручки/карандаша	
		Надевание носков		Мытье посуды				6. Досуг	
		Надевание обуви						Спокойный отдых	
								Активный отдых	
								Общие	

Критерии оценки

1 балл – независимое выполнение с помощью или без вспомогательных средств

0 баллов – необходимость в посторонней помощи

Оценка результатов

0 баллов – отсутствие бытовой адаптации

1–29 баллов – минимальная бытовая адаптация

30–45 баллов – удовлетворительная бытовая адаптация

46–58 баллов – достаточная бытовая адаптация

59 баллов – полная бытовая адаптация

Опросник

для определения

двигательной активности ОДА

23+

ОПРОСНИК ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ОДА23+

Опросник разработан в ФГБУ «ГНИИПМ» Минздрава России (Аронов Д. М., Красницкий В. Б., Бубнова М. Г., 2013 г.) и содержит 23 вопроса и позволяет оценить уровень двигательной активности в динамике.

Опросник Двигательная Активность — ОДА-23+ с подсчетом баллов (Аронов Д. М., Красницкий В. Б., Бубнова М. Г., 2013)

№ вопроса	Вопрос	Ответ	Баллы	Комментарий
1	Если вы работаете, то какова Ваша физическая активность на работе?	1. Мои работа главным образом сидячая	1,4	
		2. Я всю на работе довольно много, но мне не приходится поднимать или носить тяжести	4,1	
		3. Мне приходится много ходить и носить тяжести	5,8	
2	Используете ли вы вспомогательные нагрузки на работе дома?	1. Да	3	
		2. Нет	1,7	
3	Насколько вы физически активны в свободное от работы время или в течение дня?	1. Обычно я не делаю того, что требует физической усталости	0,9	Формулы расчета баллов (Б): ответ М1 - расчет: E1+0,9*В ответ М2 - расчет: E2+3,5*(В+3,4)
		2. Я совершаю прогулки на свежем воздухе, выполняю работу, требующую небольшого усилия	3,5	
		3. Я стараюсь вести активный образ жизни, занимаюсь физкультурой, выполняю работу, особо не ограничивая себя в нагрузках	5,7	

2

4	Сколько раз в неделю вы проводите время так?	Число раз в неделю	ответ М3 - расчет: E3+1,7*(В+0,4)
5	Сколько минут в день вы ходите пешком?	1. Меньше 10 мин	1,1
		2. 10-30 мин	2,3
		3. 30-60 мин	4,1
		4. Более 1 ч в день	5,9
6	В каком темпе вы обычно ходите пешком?	1. Быстро	3,7
		2. В среднем темпе	3,8
		3. Не торопясь	1,3
7	Какие максимальные расстояния вы можете пройти, не останавливаясь?	1. Более 1 км. Тяжело идти на - 0	4,7+В
		2. 1 км	4,7
		3. 500-600 м	3,3
		4. 400-200 м	1,8
		5. Меньше 200 м	0,9
8	По какой причине вы останавливаетесь?	1. Боль в спине	0,7
		2. Дискомфорт в области таза	0,7
		3. Одышка	1,2
		4. Сдавленность, давление	1,3
		5. Затрудненное дыхание	1,7
		6. Боль в ногах или другие нарушения кровообращения	1,7
9	Максимальное расстояние в километрах, которое вы проходите в течение всего дня	1. Менее 1 км	2
		2. 1 км и более	3,9

12	Как часто у Вас бывает такая физическая нагрузка, которая вызывает легкую одышку или потливость?	1. Иногда, если нужно подняться на 1-2 этажа, и вду пылью	2,9
		2. Два-три раза в неделю	4,9
		3. Один раз в неделю	3,9
		4. Два-три раза в месяц	2,3
13	Как Вы оцениваете свою физическую подготовку (тренированность) в настоящее время?	1. Очень хорошая	8,9
		2. Достаточно хорошая	4,9
		3. Средняя	3,7
		4. Хуже среднего	1,7
		5. Плохая	0,7
		6. Затруднительно оценить	0,6
14	Изменялась ли Ваша физическая активность за последние полгода?	1. Максимально уменьшилась	2,3
		2. Уменьшилась	3,9
		3. Осталась прежней	5,9
		4. Увеличилась	8,2
15	Занимаетесь ли Вы физическими тренировками в настоящее время?	1. Да (в том числе в последние время)	6,3
		2. Нет	0,6
16	Где Вы занимаетесь или занимаетесь в последние время физическими тренировками?	1. Организованная группа физической реабилитации в медицинском учреждении (санаторий, реабилитационный центр и т. д.)	6,4
		2. Индивидуально (дома)	4,2
		3. Не занимаюсь	0,6
17	Повлиял ли ваш возраст в себя Ваши двигательные тренировки?	1. Генетическое унаследованное	3,1
		2. Тренировочная нагрузка	4,2
		3. Вег. тонус	0,1
		4. Витаминизация	0,1
		5. Забота на работе/в школе или других тренировках	0,3
		6. Ухудшение с возрастом	0,4
		7. Питание	0,4
		8. Личь	0,5
9. Структурные игры (футбол, волейбол, теннис и др.)	0,5		

18	Сколько раз в неделю вы занимаетесь физическими тренировками?	1. Меньше 1 раза в неделю	1,4
		2. 1-2 раза в неделю	3,4
		3. 3-4 раза в неделю	5,4
		4. 5 раз в неделю	7,4
19	Каково продолжительность каждой тренировки в минуту?	1. Меньше 20 мин	1,4
		2. 20-30 мин	3,4
		3. Больше 30 мин	5,4
20	Если вы не занимаетесь физическими тренировками, то расскажите, по какой причине	1. Не хватает времени	0,6
		2. Нет желания заниматься	0,6
		3. Нет возможности заниматься	0,6
		4. Нет денег	0,6
		5. Жалоба, чтобы заняться физическими тренировками в медицинском учреждении	0,6
21	Какова ваша суточная двигательная активность (занятия спортом)?	1. Менее 1 раз в неделю	1,4
		2. 1-2 раза в неделю	3,4
		3. 3 раз в неделю и более	5,4
		4. Более 4 раз в неделю	7,4
22	Сколько времени вы проводите в автомобиле (за рулем) или за компьютером?	1. Менее 1 ч в день	1,4
		2. 1-2 ч в день	3,4
		3. Более 2 ч в день	5,4
23	Какова ваша активность дома (уборка в доме, мытье посуды, приготовление пищи, уход за животными и др.)?	1. Я выполняю более 1 ч двигательной активности ежедневно	6,4
		2. Я выполняю двигательную активность не более 1 ч в день, но по выходным темпу на это более 1 ч	4,4
		3. Я выполняю или почти выполняю работу по дому, но не более 1 ч в день	2,4
		4. Я мало выполняю двигательной активности, но мне приходится выполнять тяжелую работу по дому или в/на в иное время	0,4

Оценка уровня двигательной активности по опроснику ОДА23+ (Аронов Д. М., Красницкий В. Б., Бубнова М. Г., 2013)

ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ	БАЛЛЫ
Очень высокая	85–108
Высокая	62–84
Умеренная	39–61
Низкая	≤38
Очень низкая	85–108

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 февраля 2023 г. № 81н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядка предоставления пациенту медицинских изделий и порядка оплаты медицинской реабилитации на дому»

1. Настоящий Порядок устанавливает *правила организации медицинской реабилитации на дому*, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых *на третьем этапе медицинской реабилитации, медицинскими организациями* или иными организациями, *имеющими лицензию на медицинскую деятельность*, с указанием работ (услуг) по *медицинской реабилитации* (далее - медицинские организации), в соответствии с *Порядком организации медицинской реабилитации взрослых*, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. *N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 ноября 2022 г. N 727н*
2. При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, *включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому⁴*.
Медицинская реабилитация на дому осуществляется медицинскими работниками *по решению врачебной комиссии медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи*.
3. Медицинская реабилитация на дому *может осуществляться с применением телемедицинских технологий* в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.
4. *Формирование индивидуального плана медицинской реабилитации* (далее - ИПМР) взрослого и составление



Центр научно-образовательных технологий в медицинской реабилитации

Дистанционная форма обучения
Программа повышения квалификации

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В ПРАКТИКЕ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА

Центр научно-образовательных технологий в медицинской реабилитации ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России проводит обучение врачей по образовательным программам повышения квалификации по медицинской реабилитации.

Обучение в Центре научно-образовательных технологий в медицинской реабилитации – это:

- приобретение новых знаний и совершенствование профессиональных компетенций по вопросам медицинской реабилитации на основе действующих нормативных документов,
- практико-ориентированная направленность образовательного процесса, с акцентом на практические формы обучения.

Открыта регистрация на программу:

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В ПРАКТИКЕ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА (дистанционная форма обучения)

Срок освоения программы – 18 академических часов.

Руководитель программы: д.м.н., проф. Мишина И.Е.

Преподавательский состав: д.м.н., проф. Мишина И.Е., к.м.н., доц. Белова В.В., к.м.н., доц. Основица И.П., к.м.н., доц. Чистякова Ю.В.

Преподаватели курса прошли профессиональную переподготовку и первичную аккредитацию по специальности «Физическая и реабилитационная медицина».

Цель программы – совершенствование у врачей профессиональной компетенции, связанной с реализацией и контролем эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации.

В программе особое внимание уделяется нормативно-правовым и организационным аспектам реабилитации, реабилитационной маршрутизации, оценке реабилитационного статуса, реабилитационным технологиям и основным принципам построения индивидуального плана медицинской реабилитации.

На обучение приглашаются: врачи участковые терапевты

Образовательный цикл находится на рассмотрении в системе НМО.

По окончании обучения будет выдаваться удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Запись и информация по циклу:

E-mail: centr.notmr@mail.ru

координатор цикла: Чистяковой Юлия Владимировна



ФОНД ПРЕЗИДЕНТСКИХ ГРАНТОВ

Виртуальная школа онкорехабилитации АСОР

На платформе для телеобучения и телереабилитации программ для врачей онкологов, реабилитологов и специалистов культурологической реабилитационной команды.



Ирина
Зелезова

Заслуженный работник высшей школы Российской Федерации, проректор по учебной работе, заведующая кафедрой госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, д.м.н., профессор, председатель Ивановского регионального отделения Всероссийской общественной организации «Союз реабилитологов России»

The screenshot shows the website interface for the Virtual School of Oncorehabilitation ASOR. At the top, there are logos for the Ministry of Health of the Russian Federation, ESPRM, and the Federal Scientific Center of Physical Education and Sport. The main navigation bar includes links for 'Главная', 'О школе', 'Нормативно-справочная база', 'Сотрудничество', and 'Новости'. The 'Руководящий состав' (Management Team) section is highlighted, listing the head of the organization, Irina Zhelezova, and another member, Alexander Kuznetsov. The 'Новости' (News) section contains a recent article about the development of a rehabilitation program for cancer patients.