



ПРАВИТЕЛЬСТВО
АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

14.11.2023

№ 955

г. Благовещенск

Об утверждении региональной программы Амурской области «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация»

В целях осуществления задач федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» Правительство Амурской области

п о с т а н о в л я е т :

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Амурской области «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация».
2. Признать утратившими силу постановления Правительства Амурской области от 31.05.2022 № 516, от 19.05.2023 № 454.
3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя председателя Правительства Амурской области – министра здравоохранения Амурской области Леонтьеву С.Н.
4. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и размещению на Портале Правительства Амурской области в информационно-телекоммуникационной сети Интернет (www.amurobl.ru).

Губернатор Амурской области



В.А. Орлов

Приложение
УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Амурской области
от 14.11.2023 № 963

**Региональная программа
Амурской области «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация»**

Термины и сокращения, используемые в региональной программе
Амурской области «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация»

Росстат – федеральная служба государственной статистики.
ЕМИСС – единая межведомственная информационно-статистическая система.
МЗ РФ – Министерство здравоохранения Российской Федерации.
МЗ АО – министерство здравоохранения Амурской области.
БСК – болезни системы кровообращения.
Приказ МЗ РФ № 878н – приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2019 № 878н
«Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей».
Приказ МЗ РФ № 788н – приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н
«Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых».
Территориальная программа ОМС – территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Амурской области.
ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения.
ОКС – острый коронарный синдром.
COVID-19 - новая коронавирусная инфекция (COVID – 19).
ЦНС – центральная нервная система.
ПНС – периферическая нервная система.
МДРК – мультидисциплинарная реабилитационная команда.
ВКС – видеоконференция.

МИС – медицинская информационная система.

МКФ – международная классификация функциональности и здоровья.

ГИС АСПГУ – государственная информационная система «Автоматизированная система предоставления государственных и муниципальных услуг Амурской области в электронной форме».

КСГ – клинико-статистические группы.

ПСО – первичное сосудистое отделение.

РСЦ – региональный сосудистый центр.

ЦВЗ – цереброваскулярные заболевания.

ИПМР – индивидуальный план медицинской реабилитации.

ШРМ – шкала реабилитационной маршрутизации.

АРМ – автоматизированные рабочие места.

МО – медицинские организации.

Введение

Настоящая региональная программа разработана в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», постановлением Правительства Амурской области от 03.07.2013 № 302 «Об утверждении государственной программы Амурской области», с учетом Программы «Развитие здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Амурской области, утвержденной распоряжением Правительства Амурской области от 07.06.2021 № 150-р, направленной на достижение основной цели – «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет», характеризующей обеспечение достижения национальной цели развития «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей».

В связи с этим основными мероприятиями настоящей региональной программы являются мероприятия по обеспечению доступности медицинской реабилитации, информирования населения о возможностях медицинской реабилитации в условиях круглосуточных и дневных стационаров, а также на амбулаторном этапе.

1. Анализ текущего состояния системы медицинской реабилитации в Амурской области. Основные показатели оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации населению Амурской области

1.1. Краткая характеристика Амурской области, анализ особенностей региона, в том числе географических, территориальных, экономических

Амурская область расположена в Дальневосточном федеральном округе, на юго-востоке Российской Федерации, в азиатской ее части, между Становым хребтом на севере и рекой Амур на юге. На юге проходит государственная граница с Китаем. На западе Амурской область граничит с Забайкальским краем, на севере – с Республикой Саха (Якутия) и на востоке – с Хабаровским краем и Еврейской автономной областью. Почти вся территория Амурской области расположена в бассейне реки Амур. Амурская область имеет площадь в 361,9 тыс. кв. км (2,1 % территории Российской Федерации) и включает в себя 7 городских округов, 7 муниципальных районов и 13 муниципальных округов.

Амурская область имеет особые географические условия, а именно наличие на территории области труднодоступных районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей. Протяжённость территории Амурской области с севера на юг составляет 750 км, а с северо-запада на юго-восток – 1150 км.

Для Амурской области характерна большая отдаленность населенных пунктов друг от друга, наличие большого числа малонаселенных пунктов, расположенных на значительном удалении от основных транспортных магистралей.

Амурская область не имеет прямого выхода к морям. Северо-восток её удален от холодного Охотского моря (известного как «мешок со льдом») всего на 150 км, а срединные районы – на 500–600 км. От тёплого Японского моря она удалена на 600–800 км. Климат континентальный с муссонными чертами. Средняя температура воздуха колеблется с юга на север от +20,7 до +17,6 °С в июле и от –27,6 до –2,8 °С в январе. Зима сухая и малоснежная. Примерно 90 % влаги приходится на теплое время года.

Амурская область имеет важное геополитическое значение на Востоке страны: она имеет протяженную границу с Китаем (1243 км) и относительно близко расположена к странам Азиатско-Тихоокеанского региона – Корее и Японии. Экономическая деятельность в Амурской области ориентирована на внешнюю торговлю.

Экономика Амурской области представляет собой многоотраслевое хозяйство, включающее такие виды деятельности, как сельское и лесное хозяйство, добыча полезных ископаемых, обрабатывающие производства, производство и распределение электроэнергии, газа и воды, транспорт и связь, строительство, оптовая и розничная торговля, здравоохранение и предоставление социальных услуг, образование и т. д.

По объемам производства валового регионального продукта Амурская область занимает пятое место среди субъектов, входящих в Дальневосточный федеральный округ, уступая Сахалинской области, Республике Саха (Якутия), Приморскому и Хабаровскому краям.

В Амурской области определены 6 центров экономического развития: газопереработки, добычи полезных ископаемых, агропромышленный, туристско-рекреационный, энергетический, космический.

Перспективными для Амурской области направлениями деятельности считаются: золотодобывающая отрасль (ввод в эксплуатацию Покровского автоклавно-гидрометаллургического комплекса, наращивание добычи золота на Покровском и Маломырском рудниках), обрабатывающие производства (выпуск продукции газохимической промышленности), обеспечение электрической энергией, газом и паром (строительство тепловой электростанции для Амурского газоперерабатывающего завода, появление нового вида деятельности газобразного топлива по газораспределительным сетям), транспортировка и хранение (ввод в эксплуатацию трансграничного мостового перехода в районе городов Благовещенск – Хэйхэ (Китайская Народная Республика).

На территории Амурской области расположены Транссибирская и Байкало-Амурская железнодорожные магистрали. Протяженность железнодорожных путей общего пользования в границах Амурской области составляет 2920 км. Ввод в эксплуатацию трансграничного мостового перехода через реку Амур (Хэйлуцзян) в районе городов Благовещенск – Хэйхэ (Китайская Народная Республика) позволило выйти на транспортную сеть Китая, что повысило привлекательность области как для потенциальных инвесторов, так и для туристов.

На 01.01.2023 численность постоянного населения Амурской области составила 756,2 тысяч человек и уменьшилась за последние 5 лет на 37 тысяч человек (4,6 %). Возрастная структура населения области характеризуется процессом старения.

Таблица № 1

Численность населения Амурской области с 2018 по 2022 год по данным ЕМИСС

Наименование показателя	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Численность населения всего, тыс. чел.	793,2	790,7	781,9	763,6	756,2
Численность мужчин всего, тыс. чел.	375,4	374,7	370,1	361,6	357,3
Численность женщин всего, тыс. чел.	417,8	415,4	411,7	402,0	398,8
Моложе трудоспособного, тыс. чел./доля в структуре, %, Амурская область	162,4 (20,4%)	160,3 (20,2%)	158,0 (20,2%)	154,0 (20,1%)	152,0 (20,1%)
Трудоспособного, тыс. чел./ доля в структуре, %, Амурская область	445,8 (56,2%)	453,1/443,6 (57,3%/56,1%)	447,6 (57,2%)	448,2 (58,7%)	442,0 (58,5%)
Старше трудоспособного, тыс. чел./ доля в структуре, %, Амурская область	185,0 (23,3%)	176,6/186,1 (22,3%/23,5%)	176,2 (22,5%)	161,4 (21,1%)	162,2 (21,4%)
Моложе трудоспособного, тыс. чел./доля в структуре, %, Российская Федерация	18,7	18,7	18,7	18,8	н/д
Трудоспособного, тыс. чел./ доля в структуре, %, Российская Федерация	55,4	55,4	56,3	57,2	н/д
Старше трудоспособного, тыс. чел./ доля в структуре, %, Российская Федерация	25,9	25,9	25,0	24,0	н/д

В 2022 году показатель общей смертности на территории Амурской области составил 14,7 на 1000 населения, что на 20,1 % ниже показателя прошлого года (2021 год – 18,4 на 1 тыс. населения) и на 8,7 % ниже показателя 2020 года – 16,1 на 1 тыс. населения).

Смертность населения в трудоспособном возрасте в 2022 году составила 701,8 на 100 тыс. населения, что на 11 % ниже показателя 2021 года – 788,2 и на 4,6 % ниже показателя 2020 года – 736,9 на 100 тыс. населения.

Таблица № 2

**Медико-демографические показатели в Амурской области
за 2018-2022 годы (по данным Росстата, ЕМИСС)**

Наименование показателя	2018 г.	2019 г.	2020* г.	2021 г.	2022 г.
1	2	3	4	5	6
Рождаемость (на 1 тыс. чел. населения):					
Амурская область	11,1	10,0	10,0	9,5	9,1
Дальневосточный федеральный округ	11,9	11,1	11,1	10,6	10,0
Российская Федерация	10,9	10,1	9,8	9,6	9,0
Смертность (на 1 тыс. чел. населения):					
Амурская область	13,3	14,0	16,1	18,5	14,8
Дальневосточный федеральный округ	12,0	12,2	13,9	15,5	13,1
Российская Федерация	12,5	12,3	14,6	16,7	13,1
Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших на 100 тыс. чел. соответствующего возраста)					
Амурская область	654,6	681,7	736,9	788,2	701,8
Дальневосточный федеральный округ	589,7	593,0	649,3	694,4	н/д
Российская Федерация	482,2	470,0	548,2	604,6	н/д
Естественный прирост, убыль (-) на 1 тыс. чел. населения					

1	2	3	4	5	6
Амурская область	-0,1	-1,1	-2,7	-9,0	-5,7
Дальневосточный федеральный округ	-0,1	-1,1	-2,8	-4,9	-3,1
Российская Федерация	-1,6	-2,2	-4,8	-7,1	-4,1
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, число лет					
Амурская область	69,1	68,7	67,4	66,3	68,2
Дальневосточный федеральный округ	70,2	70,22	69,15	68,06	69,58
Российская Федерация	72,91	73,34	71,54	70,06	72,76

*В 2020 году началась пандемия COVID-19, опасного заболевания, вызываемого новым коронавирусом SARS-CoV-2.

В причинной структуре общей смертности на территории Амурской области, как и по Российской Федерации, в 2022 году на первом месте находятся случаи смерти от БСК.

В 2022 году отмечается снижение на 453 случая смерти, или на 7,2 %, в сравнении с 2021 годом и на 381 случай смерти, или на 5,9 %, в сравнении с 2020 годом.

Всего за 12 месяцев 2022 года от БСК умерло 4639 человек (показатель составил 596,9 на 100 тысяч населения), в 2021 году – 5092 человека, или 643,2 на 100 тысяч населения, в 2020 году – 5020 человек (634,1 на 100 тысяч населения).

В 2022 году также отмечается снижение смертности (в сравнении с 2021 годом) ОНМК (на 173 случая): в 2022 году умерло 755 человек (97,2 на 100 тысяч населения), в 2021 году – 928 человек (117,2 на 100 тысяч населения), или на 17,1 %, а также снижение на 146 случаев, или на 14,6 %, в сравнении с 2020 годом, когда число умерших от ОНМК было 901 (113,8 на 100 тысяч населения). При этом снижение смертности от ОНМК произошло прежде всего за счет умерших от инфаркта мозга – на 121 случай, или на 20,1 %, в 2022 году умерло 439 человек (56,5 на 100 тысяч населения), 2021 год – 560 человек (70,7 на 100 тысяч населения) и от геморрагического инсульта – на 51 случай, или на 12,4 %, в 2022 году умерло 314 человек (40,4 на 100 тысяч населения), 2021 год – 365 человек (46,1 на 100 тысяч населения).

За период 2022 года отмечается снижение случаев смерти от острого инфаркта миокарда – с 375 случаев (47,4 на 100 тысяч населения) до 367 случаев (47,2 на 100 тысяч населения) – снижение на 8 случаев в абсолютных цифрах, также наибольшее снижение относительного показателя – на 0,4 %.

В возрастной структуре общей смертности на первом месте – умершие старше трудоспособного возраста – 8118 человек (71,5 %), в 2021 году – 10730 человек (75,0 %). В целом отмечается снижение случаев смерти данной категории взрослых на 2612 человек, или на 24,3 %.

На втором месте, как и в 2021 году, умершие в трудоспособном возрасте – 3159 человек – (27,8 %), в 2021 году – 3505 человек (24,5 %). В 2022 году (в сравнении с 2021 годом) произошло снижение случаев смерти в данной категории граждан на 346 человек (9,9 %). За 12 месяцев 2022 года мужчин в трудоспособном возрасте умерло 2474 человека (в 2021 году – 2641 человек), снижение на 167 человек, или на 6,3 %, женщин – 685 человек (в 2021 году – 864 человека), снижение на 179 человек, или 20,7 %.

В причинной структуре смертности в трудоспособном возрасте в 2022 году на первом месте – случаи смерти от внешних причин, на втором – смертность от БСК, на третьем – от онкологических заболеваний.

При анализе показателей смертности в трудоспособном возрасте в 2022 году в сравнении с 2021 годом отмечается рост случаев смертности от внешних причин на 164 случая (18,8 %) с 874 случаев (196,5 на 100 тысяч населения) до 1038 случаев (230,6 на 100 тысяч населения). Отмечается снижение случаев смерти от БСК на 73 случая (8,4 %) с 869 случаев (195,4 на 100 тысяч населения) до 796 случаев (176,9 на 100 тысяч населения); от онкологических заболеваний на 41 случай (9,5 %) с 433 случаев (97,4 на 100 тысяч населения) до 392 случаев (87,1 на 100 тысяч населения).

1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости распространенности БСК, нервной системы, костно-мышечной системы и соединительной ткани, органов дыхания, злокачественных новообразований, травм, отравлений и некоторых других последствий внешних причин

Таблица № 3

**Заболеваемость на 1 000 человек населения по основным классам болезней за период 2018-2022 годы в субъект Российской Федерации (зарегистрировано заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни)
(по данным Росстата, ЕМИСС)**

Годы	2018, %	2019, %	2020 год			2021 год			2022 год		
			Амурская область, %	Дальневосточный федеральный округ, на 100 тыс.	Российская Федерация, на 100 тыс.	Амурская область, на 100 тыс.	Дальневосточный федеральный округ, на 100 тыс.	Российская Федерация, на 100 тыс.	Амурская область, на 100 тыс.	Дальневосточный федеральный округ, на 100 тыс.	Российская Федерация, на 100 тыс.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Все болезни:	852,9	717	807,1	74596,5	75840,1	926,6	838,6	857,1	930,5	н/д	н/д
из них:											
некоторые инфекционные и паразитарные	29,5	30,4	20	2165,9	2043,9	19,8	21,9	21,4	17,6	н/д	н/д
Новообразованная	9,9	9,6	8,3	807,0	981,3	8,0	8,8	10,2	7,8	н/д	н/д
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный	4,8	4,3	2,9	255,3	327,2	3,4	2,9	3,5	3,6	н/д	н/д

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	12,5	13,4	9,2	813,7	1101,9	11,1	9,6	11,4	11,3	н/д	н/д
Болезни нервной системы	15,0	14,7	12,7	1102,8	1251,5	14,7	12,3	13,5	16,5	н/д	н/д
Болезни глаза и его придаточного аппарата	40,1	36,1	27,7	2110,9	2389,5	29,5	22,7	24,9	29,2	н/д	н/д
Болезни уха и сосцевидного отростка	27,6	36,1	27,6	1787,7	2049,8	24,5	18,2	21,3	29,5	н/д	н/д
БСК	923,7	25,5	20,7	2220,2	2931,9	19,3	22,9	30,5	21,0	н/д	н/д
Болезни органов дыхания	375,9	383,6	378,6	37192,7	41713,9	436,2	409,3	407,1	497,1	н/д	н/д

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Болезни органов пищеварения	91,2	81,8	81,6	3496,8	2627,0	98,6	36,7	26,9	26,8	н/д	н/д
Болезни кожи и подкожной клетчатки	39,3	42,5	34,9	3187,7	3392,9	34,7	33,1	35,6	35,6	н/д	н/д
Болезни костно-мышечной системы и соединительно-тканной системы	30,6	29,1	21,6	2031,0	2495,8	23,5	22,6	26,7	22,7	н/д	н/д
Болезни мочеполовой системы	37,3	33,2	26,6	3103,9	3589,9	26,4	32,4	36,9	25,4	н/д	н/д
Врожденные аномалии (пороки развития)	2,9	1,8	2,4	67,6	72,6	2,7	1,7	1,7	2,3	н/д	н/д
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних	88,5	93,9	81,6	8563,9	8114,7	84,3	89,4	83,6	86,5	н/д	н/д

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
COVID-19			31,4	3885,0	3913,9	72,2	7965,8	9144,6	80,8	н/д	н/д

БСК являются одной из самых актуальных проблем научной медицины и практического здравоохранения. По данным Росстата, они занимают ведущее место в структуре общей заболеваемости на территории Амурской области.

Рост заболеваемости БСК обусловлен рядом причин, в том числе определенную роль играет улучшение диагностики заболеваний сердца и сосудов. Играть роль и другие факторы, в частности увеличение средней продолжительности жизни населения, приводящее к увеличению возрастной прослойки лиц пожилого и старческого возраста, среди которых заболевания сердца и сосудов наблюдаются чаще.

За последние 5 лет зафиксирован рост объемов общей заболеваемости БСК среди взрослого населения на 2,7 % с 325,4 на 1 тысячу населения в 2018 году до 343,5 на 1 тысячу населения в 2022 году.

Первичная заболеваемость с 2018 по 2022 год снизилась на 10,3 % – с 27,2 до 24,4 на 1 тысячу населения.

Незначительное повышение показателей заболеваемости наблюдалось в 2018–2019 годах, в 2020 году вновь отмечалось их снижение, что связано с пандемией COVID-19.

За последние пять лет наибольшая общая заболеваемость БСК зарегистрирована в г. Благовещенск – 482,9 на 1 тыс. населения, Ромненском муниципальном округе (районе) – 445,7 на 1 тыс. населения, Ивановском муниципальном округе (районе) – 446,0 на 1 тыс. населения, Михайловском районе – 473,7, г. Зея – 412,0 на 1 тыс. населения.

В то же время низкие показатели общей заболеваемости БСК в 2022 году отмечены в Магдагачинском районе – 168,1 на 1 тыс. населения, Селемджинском районе – 145,9 на 1 тыс. населения, г. Белогорск – 142,4 на 1 тыс. населения, Тындинском муниципальном округе (районе) – 126,4,3 на 1 тыс. населения, что свидетельствует о низком выявлении больных в первичном звене здравоохранения.

ЦВЗ в общей заболеваемости БСК в 2022 году составила 22,1 %, что ниже показателя 2018 года (7,4 %).

При анализе общей заболеваемости ЦВЗ за последние пять лет отмечено ее снижение на 7,4 % – с 82,1 на 1 тыс. населения в 2018 году до 76,0 на 1 тыс. населения в 2022 году, также за рассматриваемый период на 10,3 % снизилась и первичная заболеваемость ЦВЗ – с 8,7 до 7,8 на 1 тыс. населения. В сравнении с прошлым годом в 2022 году отмечается снижение первичной заболеваемости ЦВЗ на 10,3 %, увеличение общей заболеваемости на 3,4 %.

В 2018 году показатель заболеваемости с внутримозговым кровоизлиянием составлял 0,6 на 1 тыс. населения. С 2022 года данный показатель снизился на 16,7% и составляет 0,5 на 1 тыс. населения.

Показатель заболеваемости инфарктом мозга вырос на 29,4 % – с 1,7 на 1 тыс. населения в 2018 году до 2,2 на 1 тыс. населения в 2022 году.

В 2022 году общая заболеваемость детей в целом по Амурской области уменьшилась на 15,4 % и составила 2017,5 на 1 тыс. детского населения (2019 год – 2398,7 на 1 тыс. детского населения).

Под диспансерным наблюдением на конец 2022 года состояло 32462 ребенка с различными заболеваниями (218,3 на 1 тыс. детского населения).

Таблица № 4

Структура общей заболеваемости (АОО-Т98) детского населения от 0-14 лет в показателях, на 1000 соответствующего населения

Наименование классов болезней	По Амурской области				По городу				По селу			
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Все болезни, из них:	2398,7	2017,5	2398,7	2017,5	2930,4	2394,9	2930,4	2394,9	1383,1	1288,0	1383,1	1288,0
некоторые	90,5	52,7	90,5	52,7	115,5	63,8	115,5	63,8	42,6	31,3	42,6	31,3
инфекционные и паразитарные болезни												
Новообразования	8,2	7,0	8,2	7,0	10,4	8,5	10,4	8,5	4,1	4,1	4,1	4,0
Болезни крови, кровеносных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	21,9	23,1	21,9	23,1	21,4	24,7	21,4	24,7	23,0	70,1	23,0	70,1
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	52,6	38,2	52,6	38,2	65,9	45,1	65,9	45,1	27,0	24,7	27,0	24,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Психические расстройства	24,2	20,3	24,2	20,3	27,7	23,4	27,7	23,4	17,7	14,4	17,7	14,4
Болезни нервной системы	81,4	72,7	81,4	72,7	90,7	82,0	90,7	82,0	63,5	54,7	63,5	54,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	114,9	93,7	94,5	103,9	140,3	107,2	140,3	107,2	66,3	67,6	66,3	67,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	62,1	45,0	62,1	45,0	79,7	54,7	79,7	54,7	28,5	26,1	28,5	26,1
БСК	30,1	21,2	30,1	21,2	36,0	22,8	36,0	22,8	18,8	18,1	18,8	18,1
Болезни органов дыхания	1374,8	1164,3	1363,4	1456,5	1628,7	1331,8	1628,7	1331,8	889,9	840,3	889,9	840,3
Болезни органов пищеварения	175,8	149,4	156,5	146,1	236,6	200,2	236,6	200,2	59,8	51,1	59,8	51,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	88,6	73,5	88,6	73,5	111,3	91,1	111,3	91,1	45,3	39,3	45,3	39,3
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	69,8	62,8	69,8	62,8	93,9	84,7	93,9	84,7	23,7	20,6	23,7	20,6
Болезни мочеполовой системы	39,6	31,1	39,6	31,1	52,2	40,0	52,2	40,0	15,5	13,7	15,5	13,7
Осложнения беременности и родов	0,01	0,03	0,01	0,03	0,02	0,02	0,02	0,02	0,0	0,04	0,0	0,04
Болезни перинатального периода	27,0	25,9	27,0	25,9	34,5	37,6	34,5	37,6	12,4	12,9	12,4	12,9
Врожденные аномалии (пороки развития)	27,8	37,0	27,8	37,0	33,5	47,5	33,5	47,5	17,0	16,7	17,0	16,7
Симптомы, признаки	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	101,0	84,4	101,0	84,4	140,0	117,6	140,0	117,6	26,5	20,0	26,5	20,0
COVID-19	0,0	15,1	17,9	15,1	0,0	16,6	16,3	16,6	0,0	123	116	123

В структуре заболеваемости наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания (57,8 %). Статистические данные свидетельствуют, что каждый ребенок в среднем хотя бы один раз в год болеет острым респираторным заболеванием. На втором месте в структуре заболеваемости находятся болезни органов пищеварения, на них приходится 8 % от всех заболеваний, на третьем месте – болезни глаз и придаточного аппарата – 5 %, далее идут травмы и отравления – 4,2 %, болезни нервной системы – 3,6 % и инфекционные заболевания – 2,6 %.

В настоящее время в Амурской области насчитывается 107 детей до 14 лет, состоящих под наблюдением детских врачей-онкологов по поводу злокачественных новообразований различных локализаций. В структуре онкологических заболеваний у детей преобладают гемобласты – 45,9 %.

С 2021 по 2022 год среди детей от 0 до 14 лет увеличилась заболеваемость крови и кроветворных органов на 5 % (соответственно 21,9 и 22,1 на 1 тыс. детского населения). Среди болезней крови и кроветворных органов 79 % занимают анемии. Рост анемий отмечен как у детей, так и у подростков.

В 2022 году наблюдается снижение на 27,4 % заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет болезнями эндокринной системы, расстройством питания и нарушения обмена веществ в сравнении с 2021 годом, показатель составляет 38,2 на 1 тыс. детского населения (2021 год – 52,6 на 1 тыс. детского населения). Среди эндокринных заболеваний наиболее значимыми являются: диффузный токсический зоб, ожирение и сахарный диабет.

В структуре заболеваемости эндокринной системы первое место занимают болезни щитовидной железы – 37,9 % (13,9 на 1 тыс. детского населения), из них связанные с йодной недостаточностью – 29,7 %, второе место занимает ожирение – 23,6 % (8,8 на 1 тыс. детского населения).

Общая заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет болезнями системы кровообращения снизилась в 2022 году на 29,6 % в сравнении с 2021 годом и составила соответственно 21,2 и 30,1 на 1 тыс. детского населения соответственно.

БСК детского возраста привлекают пристальное внимание в связи с тем, что возраст начала многих считавших ранее свойственных только взрослым заболеваний значительно помолодел, изменилась клиническая картина и прогноз ряда патологических состояний. Такие заболевания, как артериальная гипертензия, миокардиодистрофии, атеросклероз, считавшиеся ранее прерогативой почти исключительно взрослых, все чаще встречаются в более раннем возрасте.

Показатель заболеваемости детей травмами, отравлениями и другими воздействиями внешних причин имеет тенденцию к снижению.

Среди детей в возрасте до 14 лет уровень заболеваемости составил в 2022 году 84,4 на 1000 детского населения, а в 2021 году – 101,0 на 1 тыс. детского населения. Структура обращаемости по видам повреждений отличается постоянством: преобладают раны и ушибы, переломы костей конечностей и вывихи, но вместе с тем увеличивается тяжесть травм.

Структура общей заболеваемости (АОО-Т98) детского населения от 15-17 лет в показателях, на 1000 соответствующего населения

Наименование классов болезней	По Амурской области					По городу					По селу				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	
	2383,2	2189,3	2189,3	2103,2		2865,7	2526,1	2526,1	2865,7		1477,0	1535,3	1535,3	1477,0	
Все болезни, из них:	51,4	37,9	37,9	51,4		62,6	41,3	41,3	62,6		30,3	31,3	31,3	30,3	
некоторые инфекционные и паразитарные болезни															
Новообразования	8,4	6,8	6,8	8,4		11,4	9,5	9,5	11,4		2,8	1,5	1,5	2,8	
Болезни крови, кровяных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	18,5	15,7	15,7	18,5		19,8	16,4	16,4	19,8		16,0	14,3	14,3	16,0	
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	130,8	104,4	104,4	130,8		164,0	129,9	129,9	164,0		68,4	55,0	55,0	68,4	
Психические расстройства	83,3	71,4	71,4	83,3		73,2	81,1	81,1	73,2		102,4	52,4	52,4	102,4	
Болезни нервной системы	112,8	106,9	106,9	112,8		115,1	109,0	109,0	115,1		108,4	102,7	102,7	108,4	
Болезни глаза и его придаточного аппарата	228,3	173,9	199,9	211,4		276,9	194,5	194,5	276,9		137,2	133,9	133,9	137,2	
Болезни уха и сосцевидного отростка	48,8	52,5	52,5	48,8		91,4	58,7	58,7	91,4		31,3	40,4	40,4	31,3	
БСК	43,2	58,0	58,0	43,2		88,6	66,8	66,8	88,6		42,1	41,1	41,1	42,1	
Болезни органов дыхания	849,6	860,3	936,8	1007,8		970,6	949,7	949,7	970,6		622,3	686,7	686,7	622,3	
Болезни органов пищеварения	177,9	172,1	190,6	168,4		318,7	215,4	215,4	318,7		86,5	87,8	87,8	86,5	
Болезни кожи и подкожной клетчатки	107,4	98,1	98,1	107,4		130,7	112,9	112,9	130,7		63,6	69,5	69,5	63,6	
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	153,2	140,6	140,6	153,2		190,4	170,6	170,6	190,4		83,4	82,4	82,4	83,4	
Болезни мочеполовой системы	131,6	94,5	94,5	131,6		176,1	115,4	115,4	176,1		48,0	53,8	53,8	48,0	
Осложнения беременности и родов	3,1	3,0	3,0	3,1		3,7	3,6	3,6	3,7		2,0	1,7	1,7	2,0	
Врожденные аномалии (пороки развития)	18,0	20,0	20,0	18,0		21,9	24,9	24,9	21,9		10,7	10,3	10,3	10,7	
Симптомы, признаки	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	160,2	144,6	144,6	160,2		215,0	195,6	195,6	215,0		57,3	45,6	45,6	57,3	
COVID-19	0,0	28,8	28,8	0,0		0,0	28,8	28,8	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	

В 2022 году общая заболеваемость подросткового населения уменьшилась на 8,1 % и составила в 2022 году 2103,2 на 1 тыс. населения соответствующего возраста (2021 год – 2189,3 на 1 тыс. населения соответствующего возраста).

В структуре общей заболеваемости подросткового населения на первое место вышли болезни органов дыхания – 33,2 %, на втором месте – болезни глаз и органы пищеварения – 7,9 %, на третьем месте идут травмы и отравления – 6,6 %, далее болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 6,4 %, болезни мочеполовой системы – 4,3 %, и эндокринной системы расстройства питания и нарушения обмена веществ – 4,8 %.

1.3. Анализ динамики показателей инвалидизации населения Амурской области

В 2022 году численность инвалидов, проживающих на территории Амурской области, составило 59625 человек, что на 3,6 % меньше в сравнении с 2021 годом и на 11,6 % меньше в сравнении с 2019 годом. Наибольшее снижение числа инвалидов в 2022 году в сравнении с предыдущими годами отмечается среди инвалидов II–III групп взрослого населения. Снижение численности инвалидов связано с оттоком населения в другие регионы страны, естественной убылью, а также с ужесточением правил прохождения МСЭ.

Таблица № 6

Численность инвалидов, проживающих в Амурской области, чел.

Наименования категории	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Инвалиды I группы	20 865	20 700	20 251	20 016
Инвалиды II группы	29 266	27 994	26 367	24 934
Инвалиды III группы	13 120	12 104	11 037	10 544
Дети- Инвалиды	4 179	4 148	4 162	4 131
Всего	67 430	64 946	61 817	59 625

Таблица № 7

Показатель инвалидности взрослого населения в Амурской области

Территория	18-30 лет		31-40 лет		41-50 лет		51-60 лет		Свыше 60 лет	
	чел.	доля, %	чел.	доля, %	чел.	доля, %	чел.	доля, %	чел.	доля, %
Всего										
На 01.01.2023										
Российская Федерация	10210793	4,52	760657	7,45	1056506	10,35	1579904	15,47	6352141	62,21
Дальневосточный федеральный округ	453014	5,60	42339	9,35	56398	12,45	70025	15,46	258864	57,14
Амурская область	58996	5,20	4811	8,44	6196	10,87	8072	14,16	34978	61,34
На 01.01.2022										
Российская Федерация	10601586	4,62	792472	7,48	1079846	10,19	1696906	16,01	6542848	61,72
Дальневосточный федеральный округ	474914	5,86	44802	9,43	57858	12,18	75272	15,85	269148	56,67
Амурская область	61837	5,51	5058	8,45	6351	10,61	8804	14,71	36348	60,72
На 01.01.2021										
Российская Федерация	109289899	4,44	796087	7,28	1065956	9,75	1787254	16,35	6794503	62,17
Дальневосточный федеральный округ	489100	5,70	45511	9,31	56831	11,62	79093	16,17	279802	57,21
Амурская область	62621	5,18	5174	8,26	6344	10,13	9523	15,21	38334	61,22
На 01.01.2020										
Российская Федерация	11188902	4,35	792675	7,08	1049869	9,38	1877577	16,78	6982213	62,40
Дальневосточный федеральный округ	499740	5,62	45846	9,17	55914	11,19	82985	16,61	286910	57,41
Амурская область	64684	4,96	5305	8,20	6290	9,72	10366	16,03	39514	61,09

В 2022 году отмечается увеличение общего числа первичных освидетельствований в сравнении с 2021 года на 7,8 %, в том числе впервые признанных инвалидами - на 10,3%, однако в 2022 году не достигнуты показатели 2019 года. Среди впервые признанных инвалидами в 2022 года больше половины мужчины – 55,6 %. Отмечается увеличение удельного веса инвалидов по всем трем группам. Структура первичной инвалидности по ее социальным причинам практически не меняется.

Из общего числа признанных инвалидами: инвалиды детства составили 0,6 %, на протяжении последних четырех лет данный показатель снижается.

Таблица № 8

Показатели первичной инвалидности взрослого населения Амурской области

Показатели	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
I	2	3	4	5
Всего освидетельствовано	3215	2843	2448	2640
в том числе: для определения инвалидности	3160	2651	2262	2593
Признано инвалидами	2840	2493	2107	2324
из них женщин	1161	973	914	1032
удельный вес, %	40,9	39,0	43,4	44,4
в том числе признанных инвалидами: инвалидов I группы	802	599	568	623
удельный вес, %	28,2	24,0	26,9	26,8
инвалидов II группы	1094	1044	823	916
удельный вес, %	38,5	41,9	39,1	39,4
инвалидов III группы	944	850	716	785
удельный вес, %	33,3	34,1	34	33,8
Из общего числа признанных инвалидами: инвалиды по общему заболеванию	2763	2432	2064	2278
удельный вес, %	97,3	97,6	98	98
инвалиды с детства	33	26	17	13
удельный вес, %	1,2	1,0	0,8	0,6
инвалиды из числа бывших военнослужащих	36	27	24	30

1	2	3	4	5
удельный вес, %	1,3	1,1	1,1	1,3
инвалиды вследствие трудового увечья и профессионального заболевания	8	8	2	3
удельный вес,%	0,3	0,3	0,1	0,1
инвалиды вследствие радиационных аварий и катастроф	0	0	0	0

В динамике с 2019 года уровень первичной инвалидности у мужчин выше чем у женщин. Уровень первичной инвалидности у мужчин в 2022 год – 35,3, снизился в сравнении с 2021 года – 42,7. У женщин уровень первичной инвалидности также незначительно снизился в сравнении с 2021 годом, в 2022 году – 25,4, в 2021 году – 28,1.

Таблица № 9

Структура и уровни первичной инвалидности по половому признаку

Наименование	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	Абс. ед. и уд. вес	Уровень	Абс. ед. и уд. вес	Уровень	Абс. ед. и уд. вес	Уровень	Абс. ед. и уд. вес	Уровень
Впервые признано инвалидами мужчины	1679 59,1%	59,3	1520 61,0%	53,7	1193 56,6%	42,7	1292 56%	35,3
Впервые признано инвалидами женщин	1161 40,9%	35,2	973 39,0%	29,6	914 43,4%	28,1	1032 44%	25,4

На протяжении последних 4 лет ранговые места основных групп заболеваний остаются неизменными, первые 3 места занимают: злокачественные опухоли, болезни системы кровообращения, болезни нервной системы.

Распределение впервые признанных инвалидов по группам болезней

Наименование	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
	2	3	4	5
ВСЕГО:	2840 (100%)	2493 (100%)	2107 (100%)	2324 (100%)
в том числе:	174 (6,1%)	156 (6,3%)	131 (6,2%)	112 (4,8%)
Туберкулез	91 (3,2%)	81 (3,2%)	77 (3,7%)	57 (2,5%)
из них туберкулез легких	10 (0,4%)	4 (0,2%)	2 (0,1%)	4 (0,2%)
Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	958 (33,7%)	771 (30,9%)	659 (31,3%)	820 (35,3%)
Злокачественные новообразования	48 (1,69%)	59 (2,4%)	62 (2,9%)	61 (2,6%)
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	45 (1,6%)	56 (2,2%)	54 (2,6%)	60 (2,6%)
из них сахарный диабет	79 (2,8%)	50 (2,0%)	32 (1,5%)	25 (1,1%)
Психические расстройства и расстройства поведения	20 (0,7%)	18 (0,7%)	13 (0,6%)	8 (0,3%)
из них шизофрения	182 (6,4%)	145 (5,8%)	137 (6,5%)	175 (7,5%)
Болезни нервной системы	85 (2,9%)	78 (3,1%)	106 (5,0%)	122 (5,3%)
Болезни глаза и его придаточного аппарата	59 (2,1%)	40 (1,6%)	50 (2,4%)	79 (3,4%)
Болезни уха и сосцевидного отростка	799 (28,1%)	753 (30,2%)	594 (28,2%)	529 (22,8%)
БСК	6 (0,2%)	5 (0,2%)	4 (0,2%)	2 (0,1%)
из них:	6 (0,2%)	8 (0,3%)	4 (0,2%)	6 (0,3%)
хронические ревматические болезни сердца	191 (6,7%)	246 (9,9%)	176 (8,4%)	127 (5,5%)
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	471 (16,6%)	388 (15,6%)	325 (15,4%)	315 (13,6%)
Ишемическая болезнь сердца	24 (0,8%)	23 (0,9%)	18 (0,9%)	20 (0,9%)
Церебро-васкулярная болезнь	59 (2,1%)	59 (2,4%)	50 (2,4%)	47 (2%)
Болезни органов дыхания	137 (4,8%)	141 (5,7%)	96 (4,6%)	124 (5,3%)
Болезни органов пищеварения				
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани				

1	2	3	4	5
из них дорсопатии	69 (2,4%)	64 (2,6%)	45 (2,1%)	49 (2,1%)
Болезни мочеполовой системы	41 (1,4%)	29 (1,2%)	30 (1,4%)	56 (2,4%)
Последствия травм, отравлений и др. воздействий внешних причин	110 (3,8%)	123 (4,9%)	107 (5,1%)	112 (4,8%)
Последствия производственных травм	6 (0,2%)	4 (0,2%)	2 (0,1%)	0
Профессиональные болезни*	3 (0,1%)	1 (0,04%)	1 (0,04%)	2 (0,1%)
Прочие	66 (2,3%)	57 (2,3%)	30 (1,4%)	36 (1,6%)

*включая пневмоконииозы.

В 2022 году уровень первичной инвалидности вырос в сравнении с 2021 годом, однако не достиг показателя 2019 года. В 2022 году по сравнению с 2019 годом отмечается снижение как общего числа впервые признанных инвалидами, так и числа впервые признанных инвалидами с БСК – на 33,8 %, с болезнями нервной системы – на 3,9 %, церебро-вазкулярными болезнями – 33,1 % и ишемической болезнью сердца – 33,5 %.

Число граждан, впервые признанных инвалидами вследствие церебро-вазкулярной болезни, в 2022 году составило 315 человек (в 2021 году – 325, в 2019 году – 471 человек). В динамике за 2019–2022 годы в Амурской области отмечается снижение уровня первичной инвалидности вследствие церебро-вазкулярной болезни с 7,7 до 5,3.

В среднем за три года уровень первичной инвалидности вследствие ЦВБ в 2,5 раза выше, чем при болезнях нервной системы. ЦВБ занимают первое место в группе БСК, что говорит об их большой распространенности и высоком проценте инвалидности.

Таблица № 11

Интенсивные показатели по группам болезней

Показатели	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5
Всего:	46,3	40,8	34,8	38,8
в том числе:				
Туберкулез	2,8	2,6	2,2	1,9
из них туберкулез легких	1,5	1,3	1,3	0,9

1	2	3	4	5
Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	0,2	0,07	0,03	0,07
Злокачественные новообразования	15,6	12,6	10,9	13,7
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,8	1,0	1,0	1,0
из них сахарный диабет	0,7	0,9	0,9	1,0
Психические расстройства и расстройства поведения	1,3	0,8	0,5	0,4
из них шизофрения	0,3	0,3	0,2	0,1
Болезни нервной системы	2,9	2,4	2,3	2,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,9	0,7	0,8	1,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	1,4	1,3	1,8	2,0
БСК	13,0	12,3	9,8	8,8
из них: хронические ревматические болезни сердца	0,09	0,08	0,06	0,03
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	0,09	0,1	0,06	0,1
Ишемическая болезнь сердца	3,1	4,0	2,9	2,1
Церебро-васкулярная болезнь	7,7	6,3	5,4	5,3
Болезни органов дыхания	0,4	0,4	0,3	0,3
Болезни органов пищеварения	0,9	1,0	0,8	0,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	2,2	2,3	1,6	2,1
из них дорсопатии	1,1	1,1	0,7	0,8
Болезни мочеполовой системы	0,6	0,5	0,5	0,9
Последствия травм, отравлений и др. воздействий внешних причин	1,8	2,0	1,8	1,9
Последствия производственных травм	0,09	0,07	0,03	0
Профессиональные болезни	0,04	0,02	0,02	0,03

В 2022 году число детей-инвалидов в Амурской области составило 4131 человек. На протяжении последних 4 лет число детей признанных инвалидами по категории «ребенок-инвалид», остается стабильным. Впервые в 2022 году освидетельствовано 469 детей, из них признаны инвалидами по категории «ребенок-инвалид» 441 ребенок.

Таблица № 12

Результаты первичных освидетельствований детей в возрасте до 18 лет

Показатели	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	абс. число	уд. вес, %	абс. число	уд. вес, %	абс. число	уд. вес, %	абс. число	уд. вес, %
Освидетельствовано всего	492	373	484	368	448	473	463	469
в том числе для определения инвалидности								
из них признаны инвалидами по категории «ребенок-инвалид»	449	359	449	359	448	448	441	441
не признано инвалидами по категории «ребенок-инвалид»	35	9	35	9	21	21	22	22

В структуре причин инвалидности у детей на территории Амурской области на 1 месте стоят психические заболевания 35,1 %; на 2 месте – болезни нервной системы 25,4 %; на 3 месте – врожденные аномалии и пороки развития – 11,3 %, на 4 месте заболевания эндокринной системы расстройства питания и нарушения обмена веществ – 10,4 %, на 5 место вышли болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 4,1 %.

Таблица № 13

Распределение впервые признанных инвалидами детей в возрасте до 18 лет по формам болезней

Наименование	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	абс. число	уд. вес, %	абс. число	уд. вес, %	абс. число	уд. вес, %	абс. число	уд. вес, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Всего	449	100	359	100	448	100	441	100
Туберкулез	6	1,3	0	0	2	0,5	2	0,5
Новообразования	21	4,7	16	4,5	14	3,1	10	2,3
Болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ	47	10,5	48	13,4	47	10,5	46	10,4
Психические расстройства и расстройства поведения	172	38,3	124	34,5	178	39,7	155	35,1
Болезни нервной системы	106	23,6	61	17,0	85	18,9	112	25,4
Болезни глаза и его придаточного аппарата	10	2,2	7	2,0	16	3,6	10	2,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	20	4,45	13	3,6	20	4,5	17	3,8
БСК	4	0,89	4	1,1	1	0,2	5	1,1
Болезни органов дыхания	2	0,4	1	0,3	0	0	0	0
Болезни органов пищеварения	1	0,2	5	1,4	4	0,9	2	0,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	9	2,0	16	4,5	17	3,8	18	4,1
Болезни мочеполовой системы	4	0,89	1	0,3	2	0,4	2	0,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	42	9,35	49	13,6	50	11,2	50	11,3
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0	0	1	0,3	0	0	0	0
Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин	1	0,2	3	0,8	7	1,6	4	0,9
Прочие болезни	4	0,9	10	2,8	5	1,1	8	1,8

За последние 4 года уровень первичной инвалидности у детей почти не меняется, составил в 2022 году – 25,3, со снижением в 2020 году до 20,1 (в 2019 году – 25,0, 2021 году – 25,3). В 2022 году уровень первичной инвалидности у детей вырос при болезнях нервной системы и врожденных аномалиях развития в сравнении с 2019 годом.

Интенсивные показатели первичной инвалидности у детей по группам заболеваний

Показатели	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	И.П.	И.П.	И.П.	И.П.	И.П.	И.П.	И.П.	И.П.
Всего	25,0	20,1	25,3	20,1	25,3	25,3	25,3	25,3
Туберкулез	0,3	0	0,1	0	0,1	0,1	0,1	0,1
Новообразования	1,2	0,9	0,8	0,9	0,8	0,8	0,6	0,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2,6	2,7	2,7	2,7	2,7	2,7	2,6	2,6
Психические расстройства и расстройства поведения	9,56	6,9	10,1	6,9	10,1	10,1	8,9	8,9
Болезни нервной системы	5,89	3,4	4,8	3,4	4,8	4,8	6,4	6,4
Болезни глаз и его придаточного аппарата	0,55	0,4	0,9	0,4	0,9	0,9	0,6	0,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	1,1	0,7	1,1	0,7	1,1	1,1	0,9	0,9
БСК	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,3	0,3
Болезни органов дыхания	0,1	0,06	0	0,06	0	0	0	0
Болезни органов пищеварения	0,05	0,3	0,2	0,3	0,2	0,2	0,1	0,1
Болезни костно-мышечной системы	0,5	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	1,0	1,0
Болезни мочеполовой системы	0,2	0,06	0,1	0,06	0,1	0,1	0,1	0,1
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2,3	2,7	2,8	2,7	2,8	2,8	2,9	2,9
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0	0,06	0	0,06	0	0	0	0
Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин	0,05	0,2	0,4	0,2	0,4	0,4	0,2	0,2

За последние три года число разработанных индивидуальных программ реабилитации и абилитации (далее – ИПРА) увеличилось и превышает число признанных инвалидами с учетом ИПРА, разработанных инвалидам из числа лиц, которым ранее группа инвалидности была установлена без срока освидетельствования.

Из 4131 ребёнка-инвалида нуждались в медицинской реабилитации в 2022 году 3119 человек, направлено на медицинскую реабилитацию 3006 человек. Количество прошедших медицинскую реабилитацию – 2913 человек (96,9 %), из них с ИПРА 2813 человек.

Таблица № 15

Сведения о разработанных индивидуальных программах реабилитации или абилитации инвалидов за 2020–2022 годы

	2020 год	2021 год	2022 год
Всего признано инвалидами	9574	12 692	12766
Всего ИПРА	11 039	13 622	13574
Удельный вес инвалидов, получивших ИПРА, в %	115,3	107,3	106,3
Всего признано инвалидами взрослых	8 354	10 828	10792
ИПРА для взрослых	9 709	11 611	11489
Удельный вес инвалидов, получивших ИПРА, в %	116,2	107,2	106,5
Всего признано инвалидами детей	1 220	1 864	1974
ИПРА для детей	1 330	2 011	2085
Удельный вес инвалидов, получивших ИПРА, в %	109,0	107,9	105,6

Запланированный объем финансирования в рамках обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) по медицинской реабилитации в 2022 году – 15 844 744,66, выполненный объем финансирования в рамках ОМС по медицинской реабилитации в 2022 году – 15 781 384,99.

Организация медицинского обслуживания детей-инвалидов осуществляется медицинскими организациями Амурской области. С 2008 года в Амурской области действует областной электронный регистр детей-инвалидов. Компьютерная программа позволяет оценить проведение ИПРА.

Важной задачей медицинских учреждений области остается профилактика инвалидности.

1.4. Показатели деятельности реабилитационной службы в Амурской области

В 2020–2022 годах в связи с эпидемиологической обстановкой в Амурской области реабилитационные койки для взрослых и детей были перепрофилированы в обсерваторы, изоляторы, провизорные и инфекционные госпитали, процент общего охвата медицинской реабилитацией снизился до 4 % на всех этапах оказания медицинской помощи. Основное внимание уделялось реабилитации больных, перенесших COVID-19. В 2020 году число взрослых пациентов, перенесших COVID-19, прошли медицинскую реабилитацию в количестве 187 человек и детей – 20 человек, в 2021 году взрослые пациенты – 674 человека и детей – 10 человек, в 2022 году взрослые пациенты – 102 человека и детей – 24 человека.

С 2023 года медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь на II и III этапах реабилитации начали работу в штатном режиме.

Таблица № 16

**Количество пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию
в 2019-2022 годах**

Показатели	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	Взр.	дети	Взр.	дети	Взр.	дети	Взр.	дети
Количество пролеченных пациентов	1822	4592	918	1223	1803	1292	6708	3635
из них в условиях стационара	1223	1568	768	422	1431	215	2576	1062
из них в условиях дневного стационара	599	3024	150	801	372	1077	3132	2573

Таблица № 17

Динамика показателя доли случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентов (%)

Наименование	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	взр.	дети	взр.	дети	взр.	дети	взр.	дети
С нарушениями функции ЦНС и органов чувств	36	52,7	22	38,5	31	41,5	48	47,6
С нарушением функции костно-мышечной системы и ПНС	15	23,7	10	32,0	13	46,1	37	34,1
С соматическими заболеваниями, в том числе после перенесенного COVID-19	41	23,5	34	29,5	37	12,3	54	18,2

1.5. Текущее состояние ресурсной базы реабилитационной службы в Амурской области (за исключением наркологии и психиатрии) (анализ за 2019-2022 годы)

Оказание медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в медицинских организациях проводится в соответствии с Приказом МЗ РФ № 788н и Приказом МЗ РФ № 878н.

На территории Амурской области в целях обеспечения медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» развернуто 74 круглосуточные взрослые койки, 17 пациенто-мест дневного стационара для взрослых, 78 круглосуточных детских коек, 87 пациенто-мест дневного стационара для детей.

1. Медицинская помощь взрослому населению Амурской области по профилю «медицинская реабилитация» оказывается в три этапа.

1 этап:

государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Амурская областная клиническая больница» (далее – ГАУЗ АО «АОКБ») РСЦ – выделено 10 круглосуточных реабилитационных коек;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Свободненская больница» (далее – ГБУЗ АО «Свободненская больница») – ПСО №2 – развернуто 2 круглосуточные реабилитационные койки;

государственного автономного учреждения здравоохранения Амурской области «Благовещенская городская клиническая больница» (далее – ГАУЗ АО «Благовещенская ГКБ») – ПСО № 1 – развернуто 20 круглосуточных реабилитационных коек.

2 этап:

государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Больница восстановительного лечения» (далее – ГАУЗ АО «БВЛ») развернуто 36 коек круглосуточного стационара;

государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Ивановская районная больница» развернуто 36 коек круглосуточного пребывания.

3 этап:

амбулаторный этап – ГАУЗ АО «БВЛ» – отделение дневного стационара на 15 коек (2 смены) с соматическими заболеваниями для взрослых;

долечивание (санаторно-курортное лечение для работающих): ГАУЗ АО «БВЛ», автономная некоммерческая организация «Санаторий «Свободный», общество с ограниченной ответственностью санаторий Бузули, государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области филиал ГАУЗ АО «Санаторий «Василек» в с. Гонжа, Кислый

Ключ, санаторий-профилакторий «Надежда» Дирекции Социальной сферы «Дальневосточной железной дороги – филиала ОАО «Российские железные дороги», реабилитационные отделения: ГАУЗ АО «БВЛ», ГАУЗ АО «Ивановская районная больница».

2. Медицинская реабилитация детей осуществляется в три этапа.

Первый этап осуществляется в острый период, в стадии обострения (рецидива) основного заболевания или острый период травмы, послеоперационный период (при V и IV уровнях курации) в ГАУЗ АО «АОКБ», государственном автономном учреждении здравоохранения Амурской области «Амурская областная детская клиническая больница» (далее – ГАУЗ АО «АОДКБ»), ГАУЗ АО «Благовещенская ГКБ».

Второй этап медицинской реабилитации детей осуществляется после окончания острого (подострого) периода заболевания или травмы, при хроническом течении основного заболевания вне обострения при IV и III уровнях курации) – в ГАУЗ АО «АОДКБ» и в государственном автономном учреждении здравоохранения Амурской области «Детская городская клиническая больница» (далее – ГАУЗ АО «ДГКБ»).

Третий этап осуществляется после окончания острого (подострого) периода или травмы, при хроническом течении заболевания вне обострения при III, II, I уровнях курации – в условиях дневного стационара и (или) в амбулаторных условиях в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь ГАУЗ АО «ДГКБ» и при III, II, I уровнях курации – в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Амурской области «Центр реабилитации «Надежда» (далее – ГБУЗ АО «Центр реабилитации «Надежда»).

Таблица № 18

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация»

№ п/п	Этап медицинской реабилитации	Наименование медицинской организации	Принадлежность к организации «третьего уровня» (Да/Нет)	Шкала реабилитационной маршрутизации	Количество коек реабилитационных/пациенто-мест	Выполнение рекомендаций по штатным нормативам согласно приказу МЗ РФ* в %	Выполнение нормативов по оборудованию согласно приказу МЗ РФ в %
1	2	3	4	5	6	7	8

1	2	3	4	5	6	7	8
1	1	ГАУЗ АО «АОКБ»	Да	4,5,6	10	85	85
2	2	ГАУЗ АО «Ивановская районная больница»	Нет	3,4,5	36	70	84
3	2	ГАУЗ АО «БВЛ»	Нет	2,3,4	36/15	85	70
4	1	ГАУЗ АО «Благовещенская ГКБ»	Да	4, 5, 6	20	70	80
5	1	Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Гындинская больница»	Нет	4, 5, 6	0	65	70
6	1	ГБУЗ АО «Свободненская больница»	Нет	4, 5, 6	1	65	70
7	1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Райчихинская городская больница» (далее - ГБУЗ АО «Райчихинская ГБ»)	Нет	4, 5, 6	0	65	70
8	1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Зейская больница им. Б.Е. Смирнова» (далее - ГБУЗ АО «Зейская больница им. Б.Е. Смирнова»)	нет	4,5,6	0	60	75
9	2	ГБУЗ АО «Центр реабилитации «Надежда»	нет	2	0/2	35	35
10	2,3	ГАУЗ АО «Детская ГКБ»	да	2,3,4,5	70/100	85	80
11	2	ГАУЗ АО «АОДКБ»	Да	4,5,6	8/5	85	80

*- МЗ РФ

В медицинских организациях Амурской области медицинская реабилитация на всех этапах осуществляется МДРК. При реализации мероприятий по медицинской реабилитации на всех этапах МДРК под руководством врача по физической и реабилитационной медицине (врача по медицинской реабилитации) осуществляется:

- 1) оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики;
- 2) установление реабилитационного диагноза, включающего характеристику состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции, структуры организма, активности и участия пациента), влияния факторов среды и личностных факторов на основе МКФ и его изменения в процессе проведения мероприятий по медицинской реабилитации;
- 3) оценка реабилитационного потенциала, определяющего уровень максимально возможного восстановления пациента (возвращение к прежней профессиональной или иной трудовой деятельности, сохранение возможности осуществления повседневной деятельности, возвращение способности к самообслуживанию) в намеченный отрезок времени;
- 4) формирование цели и задач проведения реабилитационных мероприятий;
- 5) оценка факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий;
- 6) формирование и реализация ИПМР;
- 7) оценка эффективности реализованных в рамках ИПМР реабилитационных мероприятий;
- 8) составление заключения (реабилитационного эпикриза), содержащего реабилитационный статус, реабилитационный диагноз, реабилитационный потенциал, итоги реализации ИПМР с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента, оценку по ШРМ, рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента.

Коечный фонд в Амурской области и его использование на 01.01.2023

Коечная мощность реабилитационной службы составляет всего 303 койки, в том числе 118 коек для медицинской реабилитации взрослого населения и 185 коек – для медицинской реабилитации детей.

Коечная мощность взрослой реабилитационной службы составляет 118 коек, в том числе 103 койки круглосуточных и 15 коек дневного стационара при больничных учреждениях. Из 103 круглосуточных коек:

- 46 развернуты для медицинской реабилитации для пациентов с соматическими заболеваниями
- 45 – для медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции ПНС и костно-мышечной системы;
- 12 – для медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС.

В 2022 году показатель работы круглосуточных коек медицинской реабилитации взрослых составил 293,4 дня.

На третьем этапе медицинская реабилитация взрослых организована на 15 соматических койках дневного пребывания и подключаем долечивание (реабилитацию) в санаторно-курортных организациях Амурской области для работающих граждан.

В амбулаторно-поликлинических структурных подразделениях медицинских организаций Амурской области отсутствуют лицензии по медицинской реабилитации для взрослого населения.

Таблица № 19

Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию взрослых

Наименование структурного подразделения / коек	Круглосуточные	Дневные при больничных учреждениях (II этап реабилитации)	Дневные при амбулаторно-поликлинических учреждениях (III этап реабилитации)
1	2	3	4
<p>ГАУЗ АО «АОКБ» 675028, Амурская область, Благовещенск г., Воронкова ул., 26, тел. 8-4162-23-85-24, АОВВ@amurzdprav.ru</p>			
Койки реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями	10		
<p>ГАУЗ АО «БГКБ» 675000, Амурская область, Благовещенск г., Больничная ул., 32, тел. 8-4162-44-11-01, ВГКВ@amurzdprav.ru</p>			
Койки реабилитационные для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств	10		
Койки реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и ПНС	10		
<p>ГАУЗ АО «БВЛ» 675000, Амурская область, Благовещенск г., Краснофлотская ул., 189, тел. 8-4162-23-86-62, АОВВЛ@amurzdprav.ru</p>			

1	2	3	4
Стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями	36	15	
<p align="center">ГАУЗ АО «Ивановская районная больница» 676930, Амурская область, Ивановский район, Ивановка с., Больничный пер, 3, тел. 8-41649-5-19-63, IvanBol@amurzdtrav.ru</p>			
Стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции ПНС и костно-мышечной системы	35		
<p align="center">ГБУЗ АО «Свободненская больница» 676450, Амурская область, Свободный г., Луговая ул., 5, тел. 8-41643-5-02-00, SvobBol@amurzdtrav.ru</p>			
Койки реабилитационные для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств	2		

Коечная мощность детской реабилитационной службы составляет всего 185 коек, в том числе 78 круглосуточных и 107 коек дневного стационара (из них 85 коек при больничных учреждениях и 22 койки при амбулаторно-поликлинических учреждениях). Из 185 круглосуточных коек 59 – для пациентов с заболеваниями ЦНС и органов, 15 – для пациентов с соматическими заболеваниями, 4 – для пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и ПНС.

Из 107 коек дневного стационара, развёрнутых при больничных учреждениях, 20 коек – для пациентов с заболеваниями ЦНС и органов чувств, 45 коек – для пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и ПНС, 20 коек – для пациентов с соматическими заболеваниями.

Таблица № 20

Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию детей

Наименование структурного подразделения / коек	Круглосуточные	Дневные при больничных учреждениях (II этап реабилитации)	Дневные при амбулаторно-поликлинических учреждениях (III этап реабилитации)
ГАУЗ АО «АОДКБ»			
675005, Амурская область, Благовещенск г., Октябрьская ул., 108, тел. 8-4162-31-91-80, AODKB@amurzdprav.ru			
Койки реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и ПНС	4	5	
Койки реабилитационные для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств	4		
ГАУЗ АО «ДГКБ»			
675007, Амурская область, Благовещенск г., Больничная ул., 45, тел. 8-4162-77-29-00, DGKVB@amurzdprav.ru			
1	2	3	4
Отделение медицинской реабилитации для детей с заболеваниями нервной системы	55	20	
Отделение медицинской реабилитации для детей с соматическими заболеваниями	15	20	20
Отделение медицинской реабилитации для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата		40	
ГБУЗ АО «Центр медицинской реабилитации «Надежда»			
675029, Амурская область, г. Благовещенск, переулок Чудиновский, д.10, тел.8(4162)35-00-18, nadezhda@amurzdprav.ru			
Койки реабилитации для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств (неврологическая, сурдологическая)			2

Таблица № 21

Организация медицинской реабилитации детей по профилям заболеваний и уровню курации на II и III этапах

Наименование КСГ	Профиль и уровень курации пациентов
1	2

1	2
Г А У З А О «А О Д К Б»	
Медицинской реабилитации детей, перенесших заболевания перинатального периода	ОНМТ и ЭНМТ при рождении, бронхолегочные дисплазии, паралитические синдромы неуточненные, поражение ЦНС, головного мозга. С рождения до 24 месяцев. Уровень курации III-IV
Медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и ПНС (4,5 балла ШРМ)	Последствия переломов и вывихов, травм спинного мозга, позвоночника, периферических нервов, разможжений и ампутаций конечностей, сочетанных травм, ранений. Контрактуры, атрофия мышц, сколиозы. Возраст: с рождения до 18 лет. Уровень курации III-IV
Медицинской реабилитации детей с поражениями ЦНС	Церебральные параличи, диплегии, гемиплегии, тетрапарезы, последствия травмы головного, спинного мозга, поврежденный нерв. Последствия цереброваскулярных болезней у детей после вентрикуло-перитонциального шунтирования (далее- ВПШ) гипоксически-ишемических и постгеморрагических энцефалопатий (дети с поражением ЦНС). Возраст: с рождения до 18 лет. Уровень курации III - IV
Медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями ЦНС (4,5 балла по ШРМ)	Последствия воспалительных болезней ЦНС, синдрома Гийена-Барре, последствия травмы головы, спинного мозга, кровоизлияний, ОНМК, инфаркта мозга. После операций шунтирования желудочков мозга и последствия осложненной шунтирования у детей. Возраст: с рождения до 18 лет. Уровень курации III - IV
Медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и ПНС (3 балла по ШРМ)	Последствия переломов и вывихов, травм позвоночника, травм и воспалительных заболеваний периферических нервов, разможжений и ампутаций конечностей, сочетанных травм, ранений, а также контрактуры, атрофия мышц. Сколиозы. Ревматоидные артриты и др. аутовоспалительная патология опорно-двигательного аппарата. Возраст: 6 лет - 18 лет. Уровень курации III
Медицинской реабилитации пациентов с поражениями ЦНС	Последствие внутричерепной травмы, последствия других уточненных травм головы, вследствие неуточненной травмы головы, последствия травмы спинного мозга, последствия травмы нерва верхней конечности, последствия травмы нерва нижней конечности, спастический церебральный паралич, спастическая диплегия, детская гемиплегия, дискинетический церебральный паралич, атаксический церебральный паралич, другой вид детского церебрального паралича, детский церебральный паралич неуточненный. Возраст: 6 лет - 18 лет. Уровень курации III-IV
Медицинской реабилитации детей с поражениями ЦНС	Церебральные параличи, диплегии, гемиплегии, тетрапарезы, последствия травмы головного, спинного мозга. Возраст: с рождения до 3 лет. Уровень курации III-IV
Медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями ЦНС (5, 6 баллов, уровень 1 по ШРМ)	Последствия воспалительных болезней ЦНС, Синдрома Гийена-Барре, последствия травмы головы, спинного мозга, кровоизлияний, ОНМК, инфаркта мозга. После операций шунтирования желудочков мозга и последствия осложненной шунтирования у детей. Возраст: с рождения до 18 лет. Уровень курации III-IV
Г А У З А О «Д К Б»	
Медицинской реабилитации детей, перенесших заболевания перинатального периода	ОНМТ и ЭНМТ при рождении, бронхолегочные дисплазии, паралитические синдромы неуточненные, поражение ЦНС, головного мозга. С рождения до 24 месяцев. Уровень курации III-IV

1	2
Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШРМ)	Заболевания дыхательной системы после перенесенной коронавирусной инфекции. Возраст: с рождения до 18 лет. Уровень курации III
Медицинская реабилитация детей с поражениями ЦНС	Церебральные параличи, диплегии, гемиплегии, тетрапарезы, последствия травмы головного, спинного мозга, повреждений нервов. Последствия цереброваскулярных болезней у детей после ВПШ гипоксически-ишемических и постгеморрагических энцефалопатий (дети с поражением ЦНС). Возраст: с рождения до 18 лет. Уровень курации III–IV
Медицинская реабилитация пациентов с соматическими заболеваниями (3 балла по ШРМ)	Патология эндокринной системы: расстройства питания; заболевания дыхательной системы: перенесенные пневмонии вирусно-бактериальные, неуточненные и др., в том числе коронавирусной этиологии; бронхиальная астма с недостаточностью ЖЕЛ; другие хронические заболевания легких (дети, перенесшие бронхолегочную дисплазию в периоде новорожденности); рецидивирующие язвы желудка, других уточненных болезней желудка и двенадцатиперстной кишки, последствия перитонита, спаечная болезнь; гипертонзивная болезнь; синдром вегетативной дисфункции; последствия травмы внутренних органов. Возраст: с рождения до 18 лет. Уровень курации III–IV
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС (3 балла по ШРМ)	Последствия воспалительных болезней ЦНС, синдрома Гийена-Барре, последствия травмы головы, спинного мозга, кровоизлияний, ОНМК, инфаркта мозга. Последствия осложнений у детей после шунтирования. Возраст: с 1 месяца до 18 лет. Уровень курации III–IV
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и ПНС (3 балла по ШРМ)	Последствия переломов и вывихов, травм позвоночника, травм и воспалительных заболеваний периферических нервов, разможжений и ампутаций конечностей, сочеганных травм, ранений, а также контрактуры, атрофия мышц. Сколиозы. Ревматоидные артриты и др. аутовоспалительная патология опорно-двигательного аппарата. Возраст: 6 лет - 18 лет. Уровень курации III
Медицинская реабилитация пациентов с поражениями ЦНС	Последствие внутричерепной травмы, последствие других уточненных травм головы, последствие неуточненной травмы головы, последствие травмы спинного мозга, последствие травмы нерва верхней конечности, последствие травмы нерва нижней конечности, спастический церебральный паралич, спастическая диплегия, детская гемиплегия, дискинетический церебральный паралич, атаксический церебральный паралич, другой вид детского церебрального паралича, детский церебральный паралич неуточненный. Возраст: 6 лет - 18 лет. Уровень курации III–IV
Медицинская реабилитация пациентов с соматическими заболеваниями (3 балла по ШРМ)	После обострения заболевания или острого состояния, потребовавшего вызова бригады неотложной медицинской помощи либо госпитализации в стационар: среднетяжелые и тяжелые формы бронхиальной астмы, рецидивирующего бронхита; пневмонии вирусно-бактериальной, панкреатита, язвы желудка, других уточненных болезней желудка и двенадцатиперстной кишки, последствия перитонита, спаечная болезнь; гипертонзивная болезнь; синдромом вегетативной дисфункции; пролежни, сепсис, кахексия, последствия травмы внутренних органов, а также заболевания дыхательной системы. Возраст: с 6 лет до 18 лет. Уровень курации III

1	2
Медицинская реабилитация после перенесенной COVID-19 (3 балла по ШРМ)	Заболевания дыхательной системы после перенесенной коронавирусной инфекции. Возраст: с 6 лет до 18 лет. Уровень курации III
Медицинская реабилитация пациентов с соматическими заболеваниями (3 балла по ШРМ)	Пороки развития пищеварительной системы, патологии органов пищеварения, в том числе после оперативного вмешательства, заболевания кожи и подкожной жировой клетчатки, а также заболевания дыхательной системы, в том числе коронавирусной этиологии. Возраст: с 6 лет до 18 лет. Уровень курации III
Медицинская реабилитация детей с поражениями ЦНС	Церебральные параличи, дисплегии, гемиплегии, тетрапарезы, последствия травмы головного, спинного мозга. Возраст: с рождения до 3 лет. Уровень курации III
Медицинская реабилитация детей с поражениями ЦНС	ГАУЗ АО «Центр медицинской реабилитации «Надежда» Последствия травмы головного, цереброваскулярных болезней у детей после гипоксически-ишемических и постгеморрагических энцефалопатий (дети с поражением ЦНС) в виде нарушения речи и других высших психических функций. Возраст: с рождения до 18 лет. Уровень курации III
Медицинская реабилитация детей при нейросенсорной потере слуха двусторонней после кохlearной имплантации, нуждающимся в замене речевого процессора системы кохlearной имплантации	Нейросенсорная и другие виды потери слуха, различные виды тугоухости, глухота (дети с заболеваниями органов слуха). Возраст: с 6 месяцев до 18 лет. Уровень курации III

В 2023 году планируется создать 2 координационных центра (взрослые и дети) для проведения мониторинга оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации. Ответственными медицинскими организациями за осуществлением контроля маршрутизации являются: взрослого населения – ГАУЗ АО «БВЛ», детского населения – ГАУЗ АО «ДГКБ».

Внедрение клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации осуществляется и регламентируется «Страховой компанией «СОГАЗ-Мед».

Медицинскую реабилитацию осуществляют СКО, расположенные на территории Амурской области, разной формы собственности, не подведомственные МЗ АО, на базе которых развернуто 535 коек терапевтического профиля, по нозологиям: беременные из группы риска, заболевание сердечно-сосудистой системы, заболевание органов дыхания, заболевание органов пищеварения, заболевание органов эндокринной системы, заболевание ПНС, заболевание опорно-двигательного аппарата, онкологическая группа больных.

Коэффициент оснащения реабилитационным оборудованием на всех этапах медицинской реабилитации составляет от 0,3 % до 34 %, процент износа оборудования – 85 %, срок эксплуатации оборудования – 12–14 лет.

В 2022 году ГАУЗ АО «БВЛ» было выделено 54 млн. руб. для оснащения круглосуточного и дневного стационаров. Всё оборудование было законтрактовано и введено в эксплуатацию в срок. Для повышения эффективности использования реабилитационного оборудования в отделениях медицинской реабилитации обеспечен двухсменный режим работы (кабинет физиотерапии, зал ЛФК, тренажёрный зал, кабинет эрготерапии) в ГАУЗ АО «БВЛ», ГАУЗ АО «ДГКБ». Проводится ежемесячный мониторинг по нагрузке реабилитационного оборудования в системе «Парус». Сокращены сроки ожидания пациентом оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» второго и третьего этапов до 14 дней (взрослые и дети). Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в стационарных условиях, за счет средств ОМС в 2022 году составила 109 %, а на третьем этапе составила 59 %. Оснащение амбулаторных отделений реабилитационным оборудованием в соответствии с Порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей планируется в 2025–2028 годах.

На 2026 год запланировано получение лицензии на медицинскую деятельность по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях государственного автономного учреждения здравоохранения Амурской области «Городская поликлиника № 4» и ГБУЗ АО «Центр реабилитации «Надежда».

На первом этапе пациенты, находящиеся на стационарном лечении в многопрофильных медицинских учреждениях, после перенесенного острого заболевания, при наличии реабилитационного потенциала переводятся на реабилитационные койки для оказания ранней медицинской помощи по медицинской реабилитации. После выписки из стационара по рекомендации лечащего врача пациенты продолжают проходить реабилитационные мероприятия на реабилитационных койках второго этапа.

Маршрутизация пациентов старше 18 лет, нуждающихся в реабилитационных мероприятиях на территории Амурской области, регламентируется приказами МЗ АО от 27.12.2022 № 942 «О маршрутизации взрослых пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации в соответствии со шкалой реабилитационной маршрутизации», от 28.02.2022 № 167 «Об утверждении порядка направления и медицинского отбора работающих граждан на долечивание (реабилитацию) после стационарного лечения на территории Амурской области».

Направление больных на консультацию и (или) лечение для проведения реабилитационных мероприятий осуществляет врачебная комиссия направляющей организации. Предоставляется подробная выписка из медицинской карты стационарного больного с указанием результатов клинико-диагностических исследований, проведенного лечения, длительности нетрудоспособности, с указанием реабилитационного потенциала. В случае обострения заболевания или возникновения нового патологического процесса в период оказания реабилитационных мероприятий больной переводится в

соответствующую медицинскую организацию, куда транспортируется в сопровождении бригады скорой помощи. При наличии положительной динамики, высоким реабилитационном потенциале решение о проведении повторного курса медицинской реабилитации через 6 месяцев принимается врачебной комиссией. Медицинская помощь по медицинской реабилитации на третьем этапе осуществляется в амбулаторных условиях, в амбулаторно-поликлинических организациях Амурской области нет лицензий на осуществлении медицинской помощи по медицинской реабилитации, в связи с чем она осуществляется на соматических реабилитационных койках дневного пребывания в ГАУЗ АО «БВЛ» и санаторно-курортных организациях, расположенных на территории Амурской области.

В соответствии с постановлением Правительства Амурской области от 26.07.2017 № 348 «О создании межведомственной комиссии по координации работы с детьми-инвалидами, лицами в возрасте до 23 лет, признанными инвалидами с детства, семьями, имеющими детей-инвалидов», в рамках работы соответствующей межведомственной комиссии разработана модель ранней помощи и утвержден план мероприятий по организации ранней помощи детям на территории Амурской области.

Региональное детское реабилитационное учреждение, координирующее маршрутизацию детей, нуждающихся в медицинской реабилитации: ГАУЗ АО «ДГКБ».

Таблица № 22

Информатизация и проведение телемедицинских консультаций

№ п/п	Показатель	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	Количество АРМ (общее в медицинских организациях)	5737	4392	8356	9031
2	Количество организаций, имеющих локальную вычислительную сеть (далее – ЛВС)	52	51	51	50
2.1	Процент организаций, имеющих ЛВС, от общего числа организаций	100	100	100	100
3	Количество организаций, работающих в МИС	19	43	47	47
4	Количество организаций, у которых есть доступ к региональной МИС	9	43	48	48
5	Количество организаций, подключённых к Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ)	32	32	47	47

Приказами МЗ АО от 06.02.2018 № 74 «О развитии системы телемедицинских консультаций в медицинских организациях, в подведомственных Министерству здравоохранения Амурской области», от 03.09.2021 № 675 «Об утверждении Положения об организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Амурской области» определены основные функции и направления в области телемедицинских технологий.

В 2019 году ВКС Ролусом была внедрена в платформу федерального центра медицины кагастроф «Защита» г. Москва, что позволило проводить ВКС в режиме реального времени с федеральными национальными медицинскими исследовательскими центрами. Информация о пациентах федерального уровня передается только через платформу «Защита» по защищенному каналу связи.

Телемедицинские консультации проводятся в форме дистанционных консультаций, ВКС (в режиме онлайн) и «виртуальных обходов».

Таблица № 23

Отчет о числе проведенных телемедицинских консультаций (далее – ТМК)

№ п/п	Показатели	2020 год	2021 год	2022 год
1.	Число проведенных телемедицинских консультаций с национальными медицинскими исследовательскими центрами, из них:	235	397	2225
1.1.	выполнены рекомендации, данные по итогам телемедицинских консультаций, при оказании пациентам медицинской помощи	177	350	774
1.1.1.	в том числе (из строки 1.1) осуществлен перевод пациента в другие медицинские организации	31	47	584
1.1.2.	изменена схема лечения пациента	0	0	0
2.	Число пациентов, которым проведены телемедицинские консультации	216	431	550

Областной сегмент телемедицинских консультаций проводится по 4 направлениям: телемедицинские консультации ГАУЗ АО «АОКБ» с медицинскими организациями Амурской области (амбулаторная и стационарная помощь), первичные сосудистые центры (стационарная помощь – кардиология), травмоцентры (стационарная помощь), телемедицинские консультации ГАУЗ АО «АОКБ» с медицинскими организациями Амурской области (амбулаторная помощь).

В 2022 году количество АРМ в медицинских организациях Амурской области увеличилось до 9 031, количество организаций, у которых есть МИС, достигло 47, количество организаций, подключенных к ЕГИСЗ, – 47.

Развитие информационных технологий затрагивает все уровни системы здравоохранения Амурской области, охватывая как комплекс задач планирования и учёта, формирования регламентированной статистической отчётности, так и вопросы организации оказания медицинской помощи, информирования населения по вопросам оказания медицинской помощи.

Во исполнение пункта 4 перечня поручений Президента Российской Федерации от 05.12.2016 № Пр-2346 по реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации «Обеспечение подключения в 2017–2018 годах больниц и поликлиник в скоростному Интернету в соответствии с планом-графиком, предусмотренным пунктом 3 настоящего перечня поручений» в 125 территориально-выделенных структурных подразделениях медицинских организаций области (далее – ТВСП) проведены мероприятия по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию линий узлов сети передачи данных; мероприятия по установке точек подключения, узлов доступа и подключению их к сети связи и сети электропитания.

Медицинские организации Амурской области обеспечивают ведение электронных медицинских карт в рамках функционирования следующих медицинских информационных систем:

1. Медицинская информационная система «eHistory» (разработчик – ГАУЗ АО «АОДКБ»). В 2021 году «eHistory» функционирует в 2 медицинских организациях области (ГАУЗ АО «АОДКБ, ГАУЗ АО «Благовещенская ГКБ»).
2. Заключены государственные контракты (от 10.10.2018 № 17, от 25.06.2019 № 64, от 28.07.2020 № 65) на выполнение работ по поставке и внедрению в эксплуатацию медицинской информационной системы ТрастМед в 48 медицинских организациях, подведомственных МЗ АО, на 4392 рабочих местах медицинских работников, в том числе при осуществлении медицинской реабилитации 170 АРМ.

Внедрены централизованные системы «Лабораторные исследования», ведутся работы по внедрению регионального архива медицинских изображений (далее – РАМИ), организовано подключение оборудования к РАМИ, внедрена централизованная система управления потоками пациента, кроме того проведен пилотный проект «Телемедицинские

консультации в режиме пациент-врач» на базе государственного автономного учреждения здравоохранения Амурской области «Городская поликлиника № 3» (далее – ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 3»).

Данная обновленная МИС соответствует утвержденным МЗ РФ и типовым региональным требованиям, выполняет функции информационной поддержки процессов оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, включая ведение электронной медицинской карты пациента, медико-технологических процессов в рамках медицинской организации, формирование и передачу данных о затрагах за оказанную медицинскую помощь и лекарственное обеспечение, взаимодействие с пациентами, включая предоставление записи и самозаписи пациента на прием к врачу, информационного наполнения личного кабинета пациента, взаимодействия между различными медицинскими организациями в рамках оказания медицинской помощи, включая направление пациентов в другие медицинские организации для проведения лабораторных и диагностических обследований, получения медицинской помощи, взаимодействие с централизованными региональными и федеральными информационными центрами в части обмена информацией, связанной с лечебно-диагностическим процессом. На сегодняшний день осуществляется передача электронной медицинской карты в подсистему ЕГИСЗ «Федеральная Интегрированная электронная медицинская карта» и в подсистему ЕГИСЗ «Реестр электронных медицинских документов» сведений о созданных электронных медицинских документах из медицинских организаций Амурской области.

Продолжаются мероприятия по передаче формы 088/у в учреждения медико-социальной экспертизы, медицинскими организациями обеспечивается межведомственное электронное взаимодействие с учреждениями медико-социальной экспертизы посредством ЕГИСЗ.

Лист временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде, выписывается через модернизированную медицинскую информационную систему. Кроме того, осуществляется автоматическая передача сведений о выдаче электронных листов временной нетрудоспособности в медицинские документы (эпикризы, выписки, направления) и передача их в информационную систему Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации.

1.5.1. Анализ деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации в Амурской области, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

Таблица № 24

1.	Полное наименование медицинской организации	ГАУЗ АО ГАУЗ АО «БВЛ»
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации)	Лицензия № ЛО-28-01-001575 от 04.10.2018

		<p>Регистрационный № ЛО41-01123-28/00339539 от 24.08.2022:</p> <p>1) при оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в условиях дневного стационара по медицинское реабилитации: лечебной физкультуре, ЛФК и спортивной медицине, мануальной терапии, медицинскому массажу, организации сестринского дела, психотерапии, рефлексотерапии, физиотерапии;</p> <p>2) при оказании специализированной медицинской помощи в том числе высокотехнологичной в стационарных условиях по медицинской реабилитации: ЛФК, ЛФК и спортивной медицине, мануальной терапии, медицинскому массажу, организации сестринского дела, психотерапии, рефлексотерапии, физиотерапии</p>
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	3
4.	Медицинская организация является «якорной» по профилю «медицинская реабилитация» (да/нет)	да
5	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	нет
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2022
7.	Коэффициент оснащённости медицинской организации на 01.01.2023 (%)	85
8.	Используются ли в медицинской организации залы и кабинеты для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями медицинской реабилитации (да/нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение) *	0
9.1	Укомплектованность кадрами отделения ранней медицинской реабилитации или детского реабилитационного отделения с учётом совместительства (%)	0
9.2	Коэффициент совместительства в отделении ранней медицинской реабилитации или детском реабилитационном отделении	0
9.3	Коэффициент оснащённости отделения (%)	0
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых) **	Отделение медицинской реабилитации взрослых для пациентов с соматическими заболеваниями
10.1	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 01.01.2023)	36

10.2	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых) с учетом совместительства (%)	84,5
10.3	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	1,5
10.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	7,4
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да/нет)	да
11.1	Коечная мощность (указать число реабилитационных коек дневного стационара по состоянию на 01.01.2023)	15 в 2 смены
11.2	Укомплектованность кадрами дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) с учетом совместительства (%)	84,5
11.3	Коэффициент совместительства в дневном стационаре медицинской реабилитации (для взрослых)	1,0
11.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	8,5
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара) ***	0
12.1	Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 01.01.2023)	0
12.2	Число реабилитационных коек дневного стационара	0
12.3	Укомплектованность кадрами отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара) с учетом совместительства (%)	0
12.4	Коэффициент совместительства в отделении по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	0
12.5	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	0
13.1	Число посещений в смену	0
13.2	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации с учетом совместительства (%)	0
13.3	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	0
13.5	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0

1.	Полное наименование медицинской организации	ГАУЗ АО «АОКБ»
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации)	№ ЛО-28-10-001606 от 15.02.2019: 1) при оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в условиях дневного стационара по медицинское реабилитации: ЛФК, ЛФК и спортивной медицине, мануальной терапии, медицинскому массажу, организации сестринского дела, психотерапии, рефлексотерапии, физиотерапии; 2) при оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в стационарных условиях по медицинской реабилитации: ЛФК, ЛФК и спортивной медицине, мануальной терапии, медицинскому массажу, организации сестринского дела, психотерапии, рефлексотерапии, анестезиологии и реаниматологии, рентгенэндovasкулярной диагностики и лечения, физиотерапии
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	3
4.	Медицинская организация является «якорной» по профилю «медицинская реабилитация» (да/нет)	да
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	0
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2024
7.	Коэффициент оснащенности медицинской организации на 01.01. 2023 (%)	30
8.	Используются ли в медицинской организации залы и кабинеты для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями медицинской реабилитации (да/нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	Выделены койки медицинской реабилитации 5-ДНС 5-ПНС
9.1	Укомплектованность кадрами отделения ранней медицинской реабилитации или детского реабилитационного отделения с учетом совместительства (%)	95 %
9.2	Коэффициент совместительства в отделении ранней медицинской реабилитации или детском реабилитационном отделении	1,7
9.3	Коэффициент оснащенности отделения (%)	11,3

10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	0
10.1	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 01.01.2023)	0
10.2	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых) с учетом совместительства (%)	0
10.3	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	0
10.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да/нет)	да
11.1	Коечная мощность (указать число реабилитационных коек дневного стационара по состоянию на 01.01.2023)	13
11.2	Укомплектованность кадрами дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) с учетом совместительства (%)	85
11.3	Коэффициент совместительства в дневном стационаре медицинской реабилитации (для взрослых)	1,5
11.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	9,4
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	0
12.1	Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 01.01.2023)	0
12.2	Число реабилитационных коек дневного стационара (по состоянию на 01.01.2023)	0
12.3	Укомплектованность кадрами отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара) с учетом совместительства (%)	0
12.4	Коэффициент совместительства в отделении по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	0
12.5	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	0
13.1	Число посещений в смену	0

11.2	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации с учетом совместительства (%)	0
13.3	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	0
13.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
1.	Полное наименование медицинской организации	Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Благовещенская городская клиническая больница» (далее – ГАУЗ АО «Благовещенская ГКБ»)
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации)	ЛЮ-28-01-001722 от 23.03.2020 при оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в стационарных условиях по медицинской реабилитации: мануальной терапии, медицинскому массажу, ЛФК, организации сестринского дела, психотерапии, рефлексотерапии, анестезиологии и реаниматологии, рентгенэндovasкулярной диагностики и лечения, физиотерапии
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	3
4.	Медицинская организация является «якорной» по профилю «медицинская реабилитация» (да/нет)	да
5.	Число прикреплённого населения (тыс. чел.) (при наличии)	0
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2025
7.	Коэффициент оснащенности медицинской организации на 01.01. 2023 (%)	19 %
8.	Используются ли в медицинской организации залы и кабинеты для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями медицинской реабилитации (да/нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	0
9.1	Укомплектованность кадрами отделения ранней медицинской реабилитации или детского реабилитационного отделения с учетом совместительства (%)	0
9.2	Коэффициент совместительства в отделении ранней медицинской реабилитации или детском реабилитационном отделении	0
9.3	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	Стационарное отделение медицинской реабилитации

10.1	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 01.01.2023)	ЦНС – 10; ПНС и опорно-двигательный аппарат – 10
10.2	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых) с учетом совместительства (%)	33
10.3	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	1,5
10.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	34%
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да/нет)	0
11.1	Коечная мощность (указать число реабилитационных коек дневного стационара по состоянию на 01.01.2023)	0
11.2	Укомплектованность кадрами дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) с учетом совместительства (%)	0
11.3	Коэффициент совместительства в дневном стационаре медицинской реабилитации (для взрослых)	0
11.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
12	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	0
12.1	Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 01.01.2023)	0
12.2	Число реабилитационных коек дневного стационара (по состоянию на 01.01.2023)	0
12.3	Укомплектованность кадрами отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара) с учетом совместительства (%)	0
12.4	Коэффициент совместительства в отделении по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	0
12.5	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	0
13.1	Число посещений в смену	0

13.2	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации с учетом совместительства (%)	0
13.3	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	0
13.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
1.	Полное наименование медицинской организации	Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Ивановская районная больница» (далее – ГАУЗ АО «Ивановская РБ»)
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации)	ЛО-28-01-001630 от 08.03.2019 при оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в стационарных условиях по медицинской реабилитации: ЛФК, ЛФК и спортивной медицине, мануальной терапии, медицинскому массажу, организации сестринского дела, психотерапии, рефлексотерапии, физиотерапии
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	3
4.	Медицинская организация является «якорной» по профилю «медицинская реабилитация» (да/нет)	да
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	23318
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2024
7	Коэффициент оснащенности отделения на 01.01. 2023 (%)	40
8	Используются ли в медицинской организации залы и кабинеты для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями медицинской реабилитации (да/нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	0
9.1	Укомплектованность кадрами отделения ранней медицинской реабилитации или детского реабилитационного отделения с учетом совместительства (%)	0
9.2	Коэффициент совместительства в отделении ранней медицинской реабилитации или детском реабилитационном отделении	0
9.3	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0

10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	Реабилитационное отделение ГАУЗ АО «Ивановская РБ»
10.1	Косечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 01.01.2023)	16
10.2	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых) с учетом совместительства (%)	96
10.3	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	1,4
10.4	Коэффициент оснащённости отделения (%)	0,3
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да/нет)	нет
11.1	Косечная мощность (указать число реабилитационных коек дневного стационара по состоянию на 01.01.2023)	0
11.2	Укомплектованность кадрами дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) с учетом совместительства (%)	0
11.3	Коэффициент совместительства в дневном стационаре медицинской реабилитации (для взрослых)	0
11.4	Коэффициент оснащённости отделения (%)	0
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	0
12.1	Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 01.01.2023)	0
12.2	Число реабилитационных коек дневного стационара (по состоянию на 01.01.2023)	0
12.3	Укомплектованность кадрами отделения медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара) с учетом совместительства (%)	0
12.4	Коэффициент совместительства в отделении медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	0
12.5	Коэффициент оснащённости отделения (%)	0
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	0
13.1	Число посещений в смену	0

13.2	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации с учетом совместительства (%)	0
13.3	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	0
13.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
1.	Полное наименование медицинской организации	ГБУЗ АО «Свободненская больница»
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации)	ЛО-28-01-001694 от 28.12.2019 при оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в стационарных условиях по медицинской реабилитации: ЛФК, ЛФК и спортивной медицине, мануальной терапии, медицинскому массажу, организации сестринского дела, психотерапии, рефлексотерапии, анестезиологии и реаниматологии, физиотерапии,
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	3
4.	Медицинская организация является «якорной» по профилю «медицинская реабилитация» (да/нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	24 457
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2026
7	Коэффициент оснащенности медицинской организации на 01.01. 2023 (%)	1,3

8	Используются ли в медицинской организации залы и кабинеты для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями медицинской реабилитации (да/нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	выделены койки медицинской реабилитации – 2 ЦНС
9.1	Укомплектованность кадрами отделения ранней медицинской реабилитации или детского реабилитационного отделения с учетом совместительства (%)	70
9.2	Коэффициент совместительства в отделении ранней медицинской реабилитации или детском реабилитационном отделении	1,5
9.3	Коэффициент оснащенности отделения (%)	1,3
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	0
10.1	Ключевая мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 01.01.2023)	0

10.2	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых) с учетом совместительства (%)	0
10.3	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	0
10.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да/нет)	нет
11.1	Коечная мощность (указать число реабилитационных коек дневного стационара по состоянию на 01.01.2023)	0
11.2	Укомплектованность кадрами дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) с учетом совместительства (%)	0
11.3	Коэффициент совместительства в дневном стационаре медицинской реабилитации (для взрослых)	0
11.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0

12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	0
12.1	Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 01.01.2023)	0
12.2	Число реабилитационных коек дневного стационара (по состоянию на 01.01.2023)	0
12.3	Укомплектованность кадрами отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара) с учетом совместительства (%)	0
12.4	Коэффициент совместительства в отделении по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	0
12.5	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	0
13.1	Число посещений в смену	0
13.2	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации с учетом совместительства (%)	0

13.3	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	0
13.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
1.	Полное наименование медицинской организации	ГАУЗ АО «Центр медицинской реабилитации «Надежда»
2.	Наличие лицензий (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации)	Первичная специализированная медико-санитарная помощь в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации и сурдологии, отоларингологии
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	2
4.	Медицинская организация является «якорной» по профилю «медицинская реабилитация» (да/нет)	Нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	0
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2026
7.	Коэффициент оснащенности медицинской организации на 01.01.2023 (%)	2,8
8.	Используются ли в медицинской организации залы и кабинеты для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями медицинской реабилитации (да/нет)	нет
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение) *	0
9.1	Укомплектованность кадрами отделения ранней медицинской реабилитации или детского реабилитационного отделения с учетом совместительства (%)	0
9.2	Коэффициент совместительства в отделении ранней медицинской реабилитации или детском реабилитационном отделении	0
9.3	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)**	0
10.1	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 01.01.2023)	0

10.2	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%)	0	0
10.3	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	0	
10.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0	
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да/нет)	0	
11.1	Ключевая мощность (указать число реабилитационных коек дневного стационара по состоянию на 01.01.2023)	0	
11.2	Укомплектованность кадрами дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) с учетом совместительства (%)	0	
11.3	Коэффициент совместительства в дневном стационаре медицинской реабилитации (для взрослых)	0	
11.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0	
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)***	Отделение реабилитации	
12.1	Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 01.01.2023)	0	
12.2	Число реабилитационных коек дневного стационара (по состоянию на 01.01.2023)	2	
12.3	Укомплектованность кадрами отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара) с учетом совместительства (%)	89%	
12.4	Коэффициент совместительства в отделении по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	1,0	
12.5	Коэффициент оснащенности отделения (%)	2,8	
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	0	
13.1	Число посещений в смену	0	

13.2	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	0
13.3	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	0
13.5	Коэффициент оснащённости отделения (%)	0
1.	Полное наименование медицинской организации	ГАУЗ АО «Детская ГКБ»
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации)	Лицензия № ЛО-28-01-001411 от 27.01.2017: 1) при оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в условиях дневного стационара по медицинское реабилитации: ЛФК, ЛФК и спортивной медицине, мануальной терапии, медицинскому массажу, организации сестринского дела, психотерапии, рефлексотерапии, физиотерапии; 2) при оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в стационарных условиях по медицинской реабилитации: ЛФК, ЛФК и спортивной медицине, мануальной терапии, медицинскому массажу, организации сестринского дела, психотерапии, рефлексотерапии, физиотерапии
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	3
4.	Медицинская организация является «якорной» по профилю «медицинская реабилитация» (да/нет)	да
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	0
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2023 год
7.	Коэффициент оснащённости медицинской организации на 01.01.2023 (%)	65
8.	Используются ли в медицинской организации залы и кабинеты для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями медицинской реабилитации (да/нет)	да

9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение) *	0
9.1	Укомплектованность кадрами отделения ранней медицинской реабилитации или детского реабилитационного отделения с учетом совместительства (%)	0
9.2	Коэффициент совместительства в отделении ранней медицинской реабилитации или детском реабилитационном отделении	0
9.3	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)**	0
10.1	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 01.01.2023)	0
10.2	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых) с учетом совместительства (%)	0
10.3	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	0
10.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да/нет)	0
11.1	Коечная мощность (указать число реабилитационных коек дневного стационара по состоянию на 01.01.2023)	0
11.2	Укомплектованность кадрами дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) с учетом совместительства (%)	0
11.3	Коэффициент совместительства в дневном стационаре медицинской реабилитации (для взрослых)	0
11.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного	Неврология-40/15 Ортопедия-0/40

	стационара***	Педиатрия-30/25
12.1	Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 01.01.2023)	Неврология-40 Педиатрия -30
12.2	Число реабилитационных коек дневного стационара (по состоянию на 01.01.2023)	Неврология-15 Ортопедия-40 Педиатрия-25
12.3	Укомплектованность кадрами отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара) с учетом совместительства (%)	85
12.4	Коэффициент совместительства в отделении по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	0,5
12.5	Коэффициент оснащённости отделения (%)	60
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	да
13.1	Число посещений в смену	180
13.2	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации с учетом совместительства (%)	100
13.3	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	0,5
13.5	Коэффициент оснащённости отделения (%)	50
1.	Полное наименование медицинской организации	ГАУЗ АО «АОДКБ»
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации)	Лицензии № ЛО-28-01-001493 от 29.11.2017, № ЛО-28-10-001606 от 15.02.2019 при оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в стационарных условиях по медицинской реабилитации: ЛФК, ЛФК и спортивной медицине, мануальной терапии, медицинскому массажу, организации сестринского дела, психотерапии, рефлексотерапии, анестезиологии и реаниматологии, рентгенологии, физиотерапии

3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	3
4.	Медицинская организация является «якорной» по профилю «медицинская реабилитация» да (да/нет)	да
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	0
6.	Участие в мероприятии федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2024
7.	Коэффициент оснащенности медицинской организации на 01.01.2023 (%)	22%
8.	Используются ли в медицинской организации залы и кабинеты для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями медицинской реабилитации (да/нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	0
9.1.	Укомплектованность кадрами отделения ранней медицинской реабилитации или детского реабилитационного отделения с учетом совместительства (%)	0

9.2	Коэффициент совместительства в отделении ранней медицинской реабилитации или детском реабилитационном отделении	0
9.3	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	0
10.1	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 01.01.2023)	0
10.2	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых) с учетом совместительства (%)	0
10.3	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	0
10.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да/нет)	0
11.1	Коечная мощность (указать число реабилитационных коек дневного стационара по состоянию на 01.01.2023)	0
11.2	Укомплектованность кадрами дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) с учетом совместительства (%)	0

11.3	Коэффициент совместительства в дневном стационаре медицинской реабилитации (для взрослых)	0	
11.4	Коэффициент оснащенности отделения (%)	0	
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	0	
12.1	Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 01.01.2023)	4 – ЦНС 3 – ортопедия 1 – травматология	
12.2	Число реабилитационных коек дневного стационара (по состоянию на 01.01.2023)	5-ортопедия	
12.3	Укомплектованность кадрами отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара) с учетом совместительства (%)	75%	
12.4	Коэффициент совместительства в отделении по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	1,0	
12.5	Коэффициент оснащенности отделения (%)	22%	
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	0	
13.1	Число посещений в смену	0	

13.2	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации с учетом совместительства (%)	0
13.3	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	0
13.4	Коэффициент оснащённости отделения (%)	0

Таблица № 25

Материальное обеспечение медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию

№ п/п	Наименование медицинской организации, участвующей в дооснащении и (или) переоснащении	Полное наименование реабилитационного отделения, которое планируется к дооснащению и (или) переоснащению	Категория пациентов (указать взрослых/дети)	Год дооснащения и (или) переоснащения	Коэффициент оснащённости отделения медицинской реабилитации (%)				
					до момента оснащения *	по итогам поставки оборудования в МО**	по итогам поставки оборудования в МО**		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	ГАУЗ АО «Детская ГКБ»	Отделение медицинской реабилитации для детей с заболеваниями нервной системы	дети	2023	65	95 (прогнозная)			
1	ГАУЗ АО «Детская ГКБ»	Отделение медицинской реабилитации для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата	дети	2023	66	95 (прогнозная)	60	95 (прогнозная)	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	ГАУЗ АО «Ивановская больница»	Отделение медицинской реабилитации взрослых с нарушением функции ПНС и костно-мышечной системы	взрослые	2024	40		40	
3	ГАУЗ АО «АОКБ»	Отделение ранней медицинской реабилитации	взрослые	2024	30		30	
4	ГАУЗ АО «БГКБ»	Отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС	взрослые	2025	19,5		19	
4	ГАУЗ АО «БГКБ»	Отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС	взрослые	2026	19		19	
5	ГАУЗ АО «Детская ГКБ»	Отделение медицинской реабилитации для детей с соматическими заболеваниями	дети	2026	50		50	

1.6. Анализ кадрового обеспечения реабилитационной службы в Амурской области

В Амурской области наблюдается дефицит ряда специалистов МДРК, в частности врачей по медицинской реабилитации (укомплектованность по занятым должностям – 50,0 %, в 2021 году – 66,7 % (в 2020 году врачи по медицинской реабилитации отсутствовали), врачей по ЛФК (укомплектованность по занятым должностям – 80,0 % (в 2021 году – 80,4 %), укомплектованность штатных должностей физическими лицами – 67,2 % (в 2021 году – 73,8 %), врачей-психотерапевтов (укомплектованность по занятым должностям – 48,2 % (в 2021 году – 42,3 %), укомплектованность штатных должностей физическими лицами – 28,6 % (в 2021 году – 28,2 %), физиотерапевтов (укомплектованность по занятым должностям – 69,6 % (в 2020 году – 68,3 %), укомплектованность штатных должностей физическими лицами – 59,7 % (в 2021 году – 65,3 %), инструкторов-методистов по лечебной физкультуре (укомплектованность по занятым должностям – 84,0 % (в 2021 году – 86,8 %), укомплектованность штатных должностей физическими лицами – 88,0 % (в 2021 году – 90,6

%), медицинских психологов (укомплектованность по занятым должностям – 63,3 % (в 2021 году – 59,9 %), укомплектованность штатных должностей физическими лицами – 58,3 % (в 2020 году – 57,4 5 %)).

В отдельных медицинских организациях в составе МДРК отсутствуют социальные работники и инструкторы по трудовой терапии, медицинские психологи, психиатры, эрготерапевты.

Таблица № 26

**Динамика показателей кадрового обеспечения
мультидисциплинарной команды, осуществляющей реабилитационные
мероприятия**

Показатели	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	1	2	3	4	5	6	7	8
Врачи по ЛФК								
Обеспеченность на 10 000 населения		0,29	0,31		0,28		0,26	
Количество штатных должностей		30,75	32,50		28,00		29,75	
Количество занятых должностей		23,75	24,00		22,50		23,50	
Количество физических лиц		23	24		22		20	
Укомплектованность по занятым должностям, %		77,2	73,8		80,4		80,0	
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %		74,8	73,8		78,6		67,2	
При коэффициенте совместительства 1,2, %		89,8	88,6		94,3		80,7	
Коэффициент совместительства		1,0	1,0		1,0		1,17	
Врачи по медицинской реабилитации								
Обеспеченность на 10 000 населения		0	0		0		0,02	
Количество штатных должностей		0,75	0,75		0,75		4,50	
Количество занятых должностей		0	0,00		0,50		2,25	
Количество физических лиц		0	0		0		2	
Укомплектованность по занятым должностям, %		0	0		66,7		50,0	
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %		0	0		0		44,4	
При коэффициенте совместительства 1,2, %		0	0		0		53,3	
Коэффициент совместительства		0	0		0		1,12	

1	2	3	4	5
Врачи психотерапевты				
Обеспеченность на 10 000 населения	0,10	0,09	0,08	0,05
Количество штатных должностей	25,00	24,00	21,25	14,00
Количество занятых должностей	9,25	7,75	9,00	6,75
Количество физических лиц	8	7	6	4
Укомплектованность по занятым должностям, %	37,0	32,3	42,3	48,2
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	32,0	29,2	28,2	28,6
При коэффициенте совместительства 1,2, %	38,4	35	33,9	34,3
Коэффициент совместительства	1,16	1,1	1,5	1,69
Врач физиотерапевты				
Обеспеченность на 10 000 населения	0,49	0,49	0,43	0,39
Количество штатных должностей	56,75	54,50	50,50	50,25
Количество занятых должностей	43,75	38,75	34,50	35,00
Количество физических лиц	39	38	33	30
Укомплектованность по занятым должностям, %	77,1	71,1	68,3	69,6
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	68,7	69,7	65,3	59,7
При коэффициенте совместительства 1,2, %	82,5	83,7	78,4	71,6
Коэффициент совместительства	1,1	1,0	1,0	1,16
Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре				
Обеспеченность на 10 000 населения	0,13	0,14	0,16	0,14
Количество штатных должностей	11,00	11,50	13,25	12,50
Количество занятых должностей	9,50	9,75	11,50	10,50
Количество физических лиц	10	11	12	11
Укомплектованность по занятым должностям, %	86,4	84,8	86,8	84,0
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	90,9	95,6	90,6	88,0
При коэффициенте совместительства 1,2, %	109,1	114,8	108,7	105,6
Коэффициент совместительства	0,9	0,9	0,9	0,95
Логопеды				
Обеспеченность на 10 000 населения	0,19	0,15	0,19	0,18
Количество штатных должностей	21,75	21,75	24,25	19,50

1	2	3	4	5
Количество занятых должностей	16,50	13,25	16,50	16,50
Количество физических лиц	15	12	15	14
Укомплектованность по занятым должностям, %	75,9	60,9	68,0	84,6
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	69,0	55,2	61,9	71,8
При коэффициенте совместительства 1,2, %	82,8	66,2	74,2	86,2
Коэффициент совместительства	1,1	1,1	1,1	1,17
Психологи медицинские				
Обеспеченность на 10 000 населения	0,43	0,42	0,44	0,46
Количество штатных должностей	55,25	54,50	59,25	60,00
Количество занятых должностей	33,25	33,75	35,50	38,00
Количество физических лиц	34	33	34	35
Укомплектованность по занятым должностям, %	60,2	61,9	59,9	63,3
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	61,5	60,5	57,4	58,3
При коэффициенте совместительства 1,2, %	73,8	72,7	68,7	70,0
Коэффициент совместительства	0,98	1,0	1,0	1,08
инструкторы по лечебной физкультуре				
Обеспеченность на 10 000 населения	0,39	0,33	0,31	0,27
1	2	3	4	5
Количество штатных должностей	45,75	47,75	42,25	42,50
Количество занятых должностей	31,75	28,50	26,75	25,75
Количество физических лиц	31	26	24	21
Укомплектованность по занятым должностям, %	69,4	59,7	63,3	60,6
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	67,8	54,4	56,8	49,4
При коэффициенте совместительства 1,2, %	81,3	65,3	68,2	59,3
Коэффициент совместительства	1,0	1,1	1,1	1,22

В Амурской области реализуется целый комплекс мер социальной поддержки, направленный на привлечение и закрепление медицинских работников в учреждениях здравоохранения Амурской области:

1. Предоставление жилых помещений из специализированного жилищного фонда Амурской области и муниципальных жилищных фондов.

2. Возмещение расходов по найму жилья молодым специалистам, прибывшим на работу в медицинские организации Амурской области.

3. Возмещение расходов на оплату занимаемой общей площади жилых помещений, оплату услуг по электроснабжению и теплоснабжению в размере 100 % от установленных тарифов медицинским работникам, работающим в сельской местности, а также пенсионерам из их числа.

4. Дополнительные денежные выплаты медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП), врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи.

5. Дополнительные денежные выплаты врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковых врачей-терапевтов участковых, медицинским сестрам участковым врачей-педиатров участковых, медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей).

6. Дополнительные денежные выплаты фельдшерам (акушеркам) и медицинским сестрам амбулаторий и участковых больниц, оказывающим первичную медико-санитарную помощь.

7. Дополнительные денежные выплаты врачам дефицитных специальностей.

8. Единовременная компенсационная выплата врачам и фельдшерам, прибывшим на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо города.

1.7. Нормативные правовые акты, регламентирующие организацию медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в Амурской области

1. Постановление Правительства Амурской области от 03.02.2023 № 119 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населения Амурской области медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024-2025 годов».

2. Приказ МЗ АО от 01.10.2013 № 1126 «О мониторинге оказания медицинской помощи больным с острой сосудистой патологией».

3. Приказ МЗ АО от 03.06.2015 № 583 «О совершенствовании оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Амурской области».

4. Приказ МЗ АО от 12.12.2017 № 960 «О мероприятиях по совершенствованию медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями». В состав данного приказа входят положения о деятельности РСЦ, положение о деятельности

ПСО, зоны ответственности РСЦ и ПСО, алгоритм действий при оказании помощи больным с ОКС, алгоритм действий при оказании помощи больным с ОНМК, схема маршрутизации больных с ОКС, схема маршрутизации больных с ОНМК.

5. Приказ МЗ АО от 06.02.2018 № 74 «О развитии системы телемедицинских консультаций в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Амурской области».
6. Приказ МЗ АО от 03.09.2021 № 675 «Об утверждении Положения об организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологиями медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Амурской области».
7. Приказ МЗ АО 28.02.2022 № 167 «Об утверждении порядка направления и медицинского отбора работающих граждан на долечивание (реабилитацию) после стационарного лечения на территории Амурской области».
8. Приказ МЗ АО от 27.12.2022 № 942 «О маршрутизации взрослых пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации в соответствии со шкалой реабилитационной маршрутизации» (в соответствии с Приказом МЗ РФ № 788н).
9. Приказ МЗ АО от 05.09.2023 № 759 «О порядке организации медицинской реабилитации детей в Амурской области».

1.8. Выводы

На территории Амурской области организована трехэтапная система оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации.

На сегодняшний день на территории Амурской области развернуто всего 303 койки медицинской реабилитации, наибольшая доля которых предназначена для медицинской реабилитации детей. Медицинские организации не располагают достаточным количеством коек для медицинской реабилитации взрослого населения, нет отделений ранней медицинской реабилитации на первом этапе. На третьем этапе в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях Амурской области отсутствуют лицензии на осуществление медицинской реабилитации взрослого населения в амбулаторных условиях.

Имеется кадровый дефицит медицинских работников, оказывающих услуги по медицинской реабилитации. Для укомплектованности мультидисциплинарных бригад необходимо направить на обучение врачей по специальности «Специалист по реабилитации, эрготерапевт, медицинский психолог, медицинский логопед». Для качественного оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации необходимо провести переоснащение, дооснащение современным реабилитационным оборудованием всех структурных подразделений медицинской реабилитации.

С 2022 года по мере стабилизации эпидемиологической обстановки усилена работа на всех этапах оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, продолжено обучение специалистов по медицинской реабилитации,

проводится переснащение структурных подразделений по медицинской реабилитации новым современным реабилитационным оборудованием, осуществляется контроль за маршрутизацией пациентов в соответствии с ШРМ, правильным определением реабилитационного потенциала, преемственностью между этапами медицинской реабилитации.

МЗ АО совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования по Амурской области на последующий период рассматриваются вопросы по увеличению объемов, направленных на медицинскую реабилитацию, повышению тарифов на медицинскую реабилитацию, выделению денежных средств на обучение специалистов по медицинской реабилитации, приобретению и ремонту реабилитационного оборудования.

В 2022 году прошли аккредитацию 10 врачей по специальности «Физическая и реабилитационная медицина», подготовлено 2 врача по специальности «Медицинская реабилитация», 3 медицинские сестры по специальности «Медицинская сестра по медицинской реабилитации», 1 – медицинский логопед, 1 – медицинский психолог, 1 – эрготерапевт.

Составлена заявка на 2023 год по первичной переподготовке 13 врачей по специальности «Физическая и реабилитационная медицина», 2 врачей по специальности «Эрготерапия», 13 медицинских сестер по специальности «Медицинская сестра по медицинской реабилитации».

В 2022 году приобретено 45 единиц реабилитационного оборудования ГАУЗ АО «БВЛ». В 2022 году план числа случаев госпитализации / случаев лечения / комплексных посещений в амбулаторных условиях – 2237, у круглосуточного стационара – 2075, в дневном стационаре – 3463, по факту на 31.12.2022 число случаев госпитализации/случаев лечения/комплексных посещений в амбулаторных условиях составило в амбулаторных условиях 2051, в круглосуточном стационаре – 2576, в дневном стационаре – 3132.

1.9. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы

Целью настоящей региональной программы является обеспечение доступности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации.

Таблица № 27

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (2019)	Период, год				
			2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г. (справочно)	2030 г. (справочно)
1	2	3	4	5	6	7	8

1	2	3	4	5	6	7	8
1. Обеспечена доступность оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации							
1.1.	Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет территориальной программы ОМС в соответствующем году (%)	92,9	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
1.2.	Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет территориальной программы ОМС в соответствующем году (%)	0,0	35,0	35,0	35,0	35,0	35,0
1.3.	Доля оснащенных современным медицинским оборудованием МО, осуществляющих медицинскую реабилитацию	0,0	100,0	64,0	90,0	90,0	90,0

2. Задачи региональной программы

Основными задачами настоящей региональной программы являются:

1. Обеспечение доступности медицинской реабилитации на всех этапах.
2. Совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (1-й, 2-й этапы).
3. Совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (3 этап).
4. Привлечение специалистов и укомплектование МДРК.
5. Переоснащение реабилитационного оборудования структурных подразделений по медицинской реабилитации.

6. Внедрение новых технологий при оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации.
7. Разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы медицинской реабилитации пациентов с БСК, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторно-поликлиническом этапе лечения. Обеспечение охвата медицинской реабилитацией не менее 70 % больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, ХСН, не менее 90 % больных, перенесших ОНМК.
8. Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями, разработанными профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.
9. Организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях.
10. Организация информирования граждан о возможностях медицинской реабилитации.

2. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки	Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятий	Характеристика результата	Регулярность
1	2	3	4	5	6	7
1. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации на всех этапах						
1.1. Обеспечение доступности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации на всех ее этапах						
1.1.1	Проведение анализа использования круглосуточного реабилитационного коечного фонда Амурской области (взрослые и дети) с учетом нормативов объемов и финансирования Территориальной программы ОМС	2022-2028 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.)	Отчет по итогам проведенного анализа	Число реабилитационных коек всего – 166, в том числе для взрослых – 88 (соматических – 36, с заболеваниями ЦНС – 6, с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, ПНС – 5), для детей – 78 (соматических – 30, с заболеваниями ЦНС – 44, с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, ПНС – 4)	Ежегодно
1.1.2	Проведение анализа оснащенности реабилитационным оборудованием отделений реабилитации медицинских организаций на соответствие стандартам оснащения, установленных Приказом МЗ РФ № 788н и Приказом МЗ РФ № 878н	2022-2028 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.)	Министерством здравоохранения Амурской области предоставлен отчет об аудите оснащенности (реквизиты документа с рассчитанным коэффициентом недооснащенности по каждому из реабилитационных отделений (стационарного, дневного стационара, амбулаторного)	Заключены контракты на поставку медицинских изделий в соответствии с Приказом МЗ РФ № 788н и Приказом МЗ РФ № 878н	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
1.1.3	Повышение эффективности использования реабилитационного оборудования в отделениях медицинской реабилитации	2022-2028 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.)	Приказы медицинских организаций «О режиме работы структурных подразделений по медицинской реабилитации». Обеспечен двухсменный режим работы (кабинетов/отделений физиотерапии и (или) залов/кабинетов ЛФК, тренажерных залов и пр.) в: 2023 году – в 2: ГАУЗ АО «Детская ГКБ»; ГБУЗ АО «Свободненская больница»; 2024 году – в 2: ГАУЗ АО «АОКБ»; ГАУЗ АО «АОДКБ»; 2025 году – в 1: ГАУЗ АО «Гындинская больница»; 2026 году – в 1: ГБУЗ АО «Зейская больница им. Б.Е.Смирнова»; 2027 году – в 1: ГБУЗ АО «Райчихинская больница»; 2028 году – в 1: ГАУЗ АО «Ивановская больница»	Обеспечен двухсменный режим работы (кабинета физиотерапии, залов ЛФК, тренажерных залов, кабинетов эрготерапии) в ГАУЗ АО «БВЛ», ГАУЗ АО «ДГКБ». Проводится ежемесячный мониторинг по нагрузке реабилитационного оборудования в системе «Парус»	Ежегодно
1.1.4	Ведение регистра пациентов, в т.ч. инвалидов, направленных на медицинскую реабилитацию и завершивших медицинскую реабилитацию	2022-2024 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.) ГБУЗ АМИАЦ (Друковский А.И)	Приказ МЗ АО «О создании Регистра пациентов, в т.ч. инвалидов, направленных на медицинскую реабилитацию и завершивших медицинскую реабилитацию»	Создан и ведется в режиме онлайн центром маршрутизации регистр пациентов, в т.ч. инвалидов, направленных на медицинскую реабилитацию и завершивших медицинскую реабилитацию	Ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
1.1.5	Сокращение срока ожидания пациентом (взрослые и/или дети) оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации 2-го и 3-го этапов	2022-2024 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.)	Длительность ожидания для госпитализации на 2-й этап: 14 дней – в 2023 году, 12 дней – в 2024 году; в целях реабилитации в амбулаторных условиях (условиях дневного стационара): 21 день – в 2023 году 14 дней – в 2024 году	Сокращены сроки ожидания пациентом реабилитационного лечения на 2-м и 3-м этапах медицинской реабилитации	Ежегодно
1.1.6	Увеличение доли пациентов, имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов и направленных на 2-й этап медицинской реабилитации после завершения 1-го этапа	2022-2028 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.)	Доля пациентов, имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов и направленных на 2-й этап медицинской реабилитации после завершения 1-го этапа медицинской реабилитации составляет в: 2023 году – не менее 50 %; 2024 году – не менее 55 %; 2025 году – не менее 60 %; 2026 году – не менее 61 %; 2027 году – не менее 63,5 %; 2028 году – не менее 65 %;	Увеличена доля пациентов, имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов и направленных на 2-й этап медицинской реабилитации после завершения 1-го этапа	Ежегодно
1.1.7	Увеличение доли пациентов, имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла для взрослых пациентов либо 2-й, 3-й уровни курации для детей и направленных на 3-й этап медицинской реабилитации после завершения 1-го этапа и (или) 2-го этапа	2022-2028 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.)	Доля пациентов, закончивших лечение на 1-м или 2-м этапах и имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла у взрослого населения и 2-й, 3-й уровни курации у детского населения и направленных на 3-й этап медицинской реабилитации составляет в: 2023 году – не менее 77,8 %; 2024 году – не менее 80 %; 2025 году – не менее 83,9 %; 2026 году – не менее 85 %;	Увеличена доля пациентов, имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла для взрослых пациентов, либо 2-й, 3-й уровни курации для детей и направленных на 3-й этап медицинской реабилитации после завершения 1-го этапа и/или 2-го этапа	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
1.1.8	Увеличение доли случаев оказания амбулаторной медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослых с использованием телемедицинских технологий	2022-2028 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Мойсеева В.Н.)	2027 году – не менее 87,6 %; 2028 году – не менее 90 % Доля случаев оказания амбулаторной медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослых с применением телемедицинских технологий в формате «врач-пациент» составила: 2023 году – не менее 23,4 %; 2024 году – не менее 25 %; 2025 году – не менее 27,1 %; 2026 году – не менее 29 %; 2027 году – не менее 31,4 %; 2028 году – не менее 33 %	Увеличена доля случаев оказания амбулаторной медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослых с использованием телемедицинских технологий	Ежеквартально
1.1.9.	Обеспечение исполнения объемов случаев и финансирования оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в стационарных условиях, установленных Территориальной программой ОМС	2022-2024 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Мойсеева В.Н.)	Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств Территориальной программы ОМС: 2023 году – 95 %; 2024 году – 95 %; 2025 году – 95 %; 2026 году – 95 %; 2027 году – 95 %; 2028 году – 95 %.	Выполнены объемы случаев и финансирования оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с Территориальной программой ОМС	Ежегодно
1.1.1.0.	Обеспечение исполнения объемов случаев и финансирования оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» на 3-м этапе в амбулаторных условиях, установленных Территориальной	2022-2024 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей	Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской	Выполнены объемы случаев и финансирования оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с Территориальной программой	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
	программой ОМС		(Моисеева В.Н.)	реабилитации за счет средств Территориальной программы ОМС: 2023 году – 35 %; 2024 году – 35 %; 2025 году – 35 %; 2026 году – 35 %; 2027 году – 35 %; 2028 году – 35 %	ОМС	
1.1 Совершенствование и развитие организации медицинской помощи по стационарным условиям (1-й, 2-й этапы)						
1.2.1	Организация 1-го этапа медицинской реабилитации путем открытия отделений ранней медицинской реабилитации для работы в условиях специализированных отделений по профилям медицинской помощи (анестезиология и реаниматология, неврология, нейрохирургия, кардиология, кардиохирургия, травматология и ортопедия, онкология, терапия)	2022-2028 годы	Первый заместитель министра здравоохранения Амурской области (Химиченко О.В.); главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.) директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Амурской области (далее – ТФОМС) (Тигьева Т.В.), руководители МО	Организованы отделения ранней медицинской реабилитации в: 2024 году – в 2 (число отделений), включая: ГАУЗ АО «АОКБ», ГАУЗ АО «Благовещенская ГКБ»; 2025 году – в 1 (число отделений), включая: ГАУЗ АО «Тындинская больница»; ГАУЗ АО «АОДКБ» 2026 году – в 1 (число отделений), включая: ГБУЗ АО «Зейская больница им. Б.Е. Смирнова; 2027 году – в 1 (число отделений), включая: ГБУЗ АО «Райчихинская больница»; 2028 году – в 1 (число отделений), включая: ГАУЗ АО «Ивановская районная больница»	В МО, осуществляющих медицинскую реабилитацию на 1-м этапе, организованы отделения ранней медицинской реабилитации	Ежегодно
1.2.2	Оснащение (переедоснащение и (или) дооснащение) медицинскими отделениями медицинской реабилитации в МО, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации	2022-2028 годы	МЗ АО; главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.),	2023 году – в 2: ГАУЗ АО «ДГКБ»; ГАУЗ АО «Свободненская больница»; 2024 году – в 2: ГАУЗ АО «Ивановская районная больница», ГАУЗ АО	Оснащены (переедоснащены и (или) дооснащены) медицинскими отделениями в полном объеме в соответствии с Приказом МЗ РФ № 678н и Приказом	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7
	взрослым и детям		по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.), руководители МО	«АОДКБ»; 2025 году – в 1: ГАУЗ АО «Гындинская больница»; 2026 году – в 1: ГБУЗ АО «Зейская больница им. Б.Е.Смирнова; 2027 году – в 1: ГБУЗ АО «Райчихинская больница»; 2028 году – в 1: ГАУЗ АО «Ивановская районная больница»	МЗ РФ № 788н	
1.2.3	Внедрение в практику отделений медицинской реабилитации МО положений клинических/методических рекомендаций	2022-2028 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.), руководители МО	Число МО, внедривших клинические/методические рекомендации в практику, составило в: 2023 году – в 3: ГАУЗ АО «БВЛ», ГАУЗ АО «ДГКБ», ГАУЗ АО «Свободненская больница»; 2024 году – в 2: ГАУЗ АО «АОКБ», ГАУЗ АО «АОДКБ»; 2025 году – в 2: ГАУЗ АО «ГП 4», ГАУЗ АО «Гындинская больница»; 2026 году – в 1: ГБУЗ АО «Зейская больница им. Б.Е.Смирнова. 2027 году – в 1: ГБУЗ АО «Райчихинская больница»; 2028 году – в 1: ГАУЗ АО «Ивановская районная больница»	В МО внедрены в практику положения клинических/методических рекомендаций	Ежегодно
1.3. Совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (3-й этап)						
1.3.1	Открытие и обеспечение деятельности амбулаторных отделений медицинской реабилитации взрослых в	2022-2028 годы	МЗ АО, главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации	Открыты амбулаторные отделения медицинской реабилитации взрослых в: 2026 году – в 1 (число	Открыты амбулаторные отделения медицинской реабилитации взрослых в региональных МО с учетом	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
	региональных МО с учетом сложившейся потребности и объемов, предусмотренных Территориальной программой ОМС	3	4 взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.) директор ТФОМС (Титяева Т.В.), руководители МО	5 отделений), включая: государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Городская поликлиника № 4» (далее – ГАУЗ АО «ГП №4»); койки дневного пребывания в ГАУЗ АО «Центр реабилитации «Надежда»	6 сложившейся потребности и объемов, предусмотренных Территориальной программой ОМС	7
1.3.2	Оснащение (перееоснащение и (или) дооснащение) медицинскими изделиями амбулаторных отделений медицинской реабилитации взрослых и дневных стационаров медицинской реабилитации (взрослых и/или детей) в МО соответствии с Приказом МЗ РФ № 678н и МЗ РФ № 788н	2022-2028 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.), руководители МО	Оснащение амбулаторных отделений и дневных стационаров медицинской реабилитации реабилитационным оборудованием полностью приведено в соответствии с Приказом МЗ РФ № 678н и Приказом МЗ РФ № 788н: 2025 году – в 1: ГАУЗ АО «ГП 4»; 2026 году – в 1: ГАУЗ АО «ДТКБ»; 2027 году – в 1: ГАУЗ АО «Гындинская больница»; 2028 году – в 1: ГАУЗ АО «Зейская больница им. Б.Е.Смирнова	Оснащены (перееоснащены и (или) дооснащены) реабилитационным оборудованием амбулаторные отделения медицинской реабилитации взрослых и дневные стационары медицинской реабилитации (взрослые и дети) в соответствии с Приказом МЗ РФ № 678н и МЗ РФ № 788н	Ежегодно
2. Кадровое обеспечение реабилитационной службы						
2.1. Повышение укомплектованности МО кадрами специалистов, участвующих в медицинской реабилитации (не менее 70 %)						
2.1.1	Мониторинг кадрового состава и укомплектованности кадрами МО, участвующих в оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации в рамках реализации Территориальной программы ОМС	2022-2028 годы	Руководители МО	Ежегодный отчет главного внештатного специалиста по медицинской реабилитации	Ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников. Создание электронной базы вакансий	Ежеквартально
2.2. Профессиональная переподготовка и повышение квалификации специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации						

1	2	3	4	5	6	7
2.2.1	Профессиональная переподготовка врачей по специальности «Физическая и реабилитационная медицина»	2022-2028 годы	Руководители МО	<p>Врачи прошли первичную профессиональную переподготовку по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» от числа запланированных в отчетном году:</p> <p>2023 году – не менее 97 %;</p> <p>2024 году – не менее 100 %</p>	<p>Определение потребности в профессиональной переподготовке врачей по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» в МО, участвующих в оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации в рамках реализации Территориальной программы ОМС.</p> <p>Направление врачей на первичную профессиональную переподготовку по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» в соответствии с утвержденным планом-графиком</p>	Ежегодно
2.2.2	Профессиональная переподготовка специалистов с высшим медицинским образованием по специальности «Специалист по физической реабилитации», «Медицинский логопед», «Медицинский психолог», «Специалист по эргореабилитации»	2022-2024 годы	Руководители МО	<p>Специалисты с высшим медицинским образованием прошли профессиональную переподготовку по специальности в 2024 году: «Специалист по физической реабилитации» – 2 чел., «Медицинский логопед» – 6 чел., «Медицинский психолог» – 4 чел., «Специалист по эргореабилитации» – 4 чел.</p>	<p>Определена потребность в специалистах с высшим медицинским образованием, входящих в состав МДРК.</p> <p>Направление специалистов с высшим медицинским образованием на профессиональную переподготовку по специальностям «Специалист по физической реабилитации», «Медицинский логопед», «Медицинский психолог», «Специалист по эргореабилитации» (по каждой специальности). Профессиональная</p>	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
2.2.3	Профессиональная переподготовка специалистов со средним медицинским образованием по специальности «Реабилитационное сестринское дело»	2022-2028 годы	Руководители медицинских организаций	Специалисты со средним медицинским образованием от числа запланированных прошли профессиональную переподготовку по специальности «Реабилитационное сестринское дело» в: 2023 году – 13 чел.; 2024 году – 3 чел.; 2025 году – 3 чел.; 2026 году – 3 чел.; 2027 году – 3 чел.; 2028 году – 3 чел.	<p>Определена потребность в медицинских сестрах по реабилитации.</p> <p>Профессиональная переподготовка специалистов со средним медицинским образованием по специальности «Реабилитационное сестринское дело»</p>	Ежегодно
3. Организационно-методическое сопровождение организации медицинской реабилитации						
3.1. Формирование инфраструктуры системы оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации с использованием телемедицинских технологий						
3.1.1	Открытие кабинетов телемедицины в МО, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях по принципу «врач-пациент» в рамках реализации Территориальной программы ОМС	2022-2028 годы	<p>Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.), руководитель МО, директор ТФОМС (Титяева Т.В.), ГБУЗ АО АМИАЦ (Друковский А.И).</p>	<p>Открыты кабинеты телемедицины в: 2023 году – в 1: ГАУЗ АО «ДТКБ»; 2025 году – в 1: ГАУЗ АО «ГП 4»; 2027 году – в 1: ГАУЗ АО «АОКБ»</p>	<p>Открыты кабинеты телемедицины в МО, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации в рамках реализации Территориальной программы ОМС</p>	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
3.1.2	Организация и проведение телемедицинских консультаций (далее – ТМК) по профилю «медицинская реабилитация» по принципу «врач-врач» между МО субъекта Российской Федерации и МО 3-4 группы	2022-2028 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.), руководители МО, директор ТФОМС (Титяева Т.В.), ГБУЗ АО АМИАЦ (Друковский А.И)	Проведены ТМК по принципу «врач-врач» между МО субъекта Российской Федерации и МО 3-4 группы ежегодно в количестве 12	Организованы и проводятся ТМК по принципу «врач-врач» между МО субъекта Российской Федерации и МО 3-4 группы	Ежегодно
3.2. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами						
3.2.1	Увеличение дистанционных консультаций/консилиумов по медицинской реабилитации с применением телемедицинских технологий с профильными научными медицинскими исследовательскими центрами	2022-2028 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.), руководители МО, директор ТФОМС (Титяева Т.В.), ГБУЗ АО АМИАЦ (Друковский А.И).	Число телемедицинских консультаций/консилиумов с национальным медицинским исследовательским центром по медицинской реабилитации составило не менее 2023 – 24 ТМК в год, 2024 – 24 ТМК в год, 2025 – 24 ТМК в год, 2026 – 24 ТМК в год, 2027 – 24 ТМК в год, 2028 – 24 ТМК в год	Осуществление «якорной» МО по медицинской реабилитации и МО 3-й группы, осуществляющими медицинскую реабилитацию, телемедицинских консультаций/консилиумов с национальным медицинским исследовательским центром по медицинской реабилитации	Ежегодно
3.2.2	Увеличение доли специалистов, осуществляющих медицинскую реабилитацию, участвующих в научно-практических мероприятиях по медицинским реабилитационным профильным научным медицинским исследовательским центрами, Союзом Реабилитологов России и профессиональными профильными сообществами	2022-2026 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.), руководители МО, директор ТФОМС (Титяева Т.В.),	Доля специалистов, принимающих участие в проводимых профильными научными медицинскими исследовательскими центрами, Союзом Реабилитологов России и профессиональными профильными сообществами научно-практических мероприятий, из числа	Специалисты, осуществляющие медицинскую реабилитацию, регулярно участвуют в научно-практических мероприятиях по медицинской реабилитации, проводимых профильными научными медицинскими исследовательскими центрами, Союзом	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
			ГБУЗ АО АМИАЦ (Друковский А.И).	сотрудников, осуществляющих медицинскую реабилитацию, составила в: 2023 году – не менее 100 %; 2024 году – не менее 100 %	Реабилитологов России и профессиональными профильными сообществами	
4. Мероприятия по совершенствованию организации внутреннего контроля качества медицинской помощи						
4.1. Формирование и развитие цифрового контура						
4.1.1	Унификация ведения в МО, осуществляющих медицинскую реабилитацию, электронной медицинской документации по медицинской реабилитации (использование классификатора МКФ, единых электронных форм медицинской документации по медицинской реабилитации)	2022-2028 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.), руководители МО, ГБУЗ АО АМИАЦ (Друковский А.И)	Доля МО, где организовано ведение электронной медицинской документации по медицинской реабилитации (использование классификатора МКФ, единых электронных форм медицинской документации по медицинской реабилитации), не менее 100 %	Унифицировано ведение электронной медицинской документации по медицинской реабилитации (использование классификатора МКФ, единых электронных форм медицинской документации по медицинской реабилитации)	Ежегодно
4.1.2	Создание и внедрение управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации	2022-2028 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.), руководители МО, ГБУЗ АО АМИАЦ (Друковский А.И)	Число МО, использующих электронную систему управления потоками при направлении пациентов на медицинскую реабилитацию, составило в: 2023 году – 8, в том числе в ГБУЗ АО «АОКБ», ГБУЗ АО «АОДКБ»; ГБУЗ АО «ДГКБ»; ГБУЗ АО «Благовещенская ГКБ», ГБУЗ АО «ГП 1», ГБУЗ АО «ГП 2», ГБУЗ АО «ГП 3», ГБУЗ АО «ГП 4»	Внедрена электронная система управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации	Ежегодно
4.1.3	Внедрение автоматизации процессов управления качеством оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации на	2022-2028 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.),	Внедрена автоматизация процессов управления качеством оказания медицинской помощи по	Модернизация действующей региональной МИС путем автоматизации процессов управления качеством оказания	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
	основе данных электронной медицинской карты пациента в региональной МИС	3	по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.), руководители МО, ГБУЗ АО АМИАЦ (Друковский А.И)	5 медицинской реабилитации на основе данных электронной медицинской карты пациента в региональной МИС. Доля МО, внедривших автоматизацию процессов управления качеством оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, не менее 100 %	6 медицинской помощи по медицинской реабилитации	7
4.2. Внедрение передового опыта использования реабилитационных технологий, направленных на повышение качества оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации						
4.2.1	Проведение рабочих совещаний с МО, конференций по вопросам использования современных реабилитационных технологий, направленных на повышение качества оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации	2022-2024 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.), ГБУЗ АО АМИАЦ (Друковский А.И)	На базе «якорной» МО проведены рабочие совещания еженедельно, ежеквартально	Проведены рабочие совещания с МО на базе «якорной» МО по вопросам использования современных реабилитационных технологий, направленных на повышение качества оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации	Ежеквартально
4.2.2	Проведение телеобходов, плановых выездов главных внештатных специалистов по медицинской реабилитации (детский, взрослый) в МО, участвующих в федеральном проекте «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация»	2022-2024 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.), руководители МО, ГБУЗ АО АМИАЦ (Друковский А.И)	В течение года проведено не менее 1 выезда в каждую из МО, участвующих в реализации федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация»	Осуществляется мониторинг реализации МО федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация»	Ежеквартально
5. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций						
5.1.	Внедрение непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, специалистов с высшим медицинским	2022-2024 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых	Повышение уровня компетенции специалистов, участвующих в медицинской реабилитации, по	Внедрено непрерывное медицинское образование врачей-специалистов, специалистов с высшим	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
	образование и специалистов со средним медицинским образованием	3	(Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.), руководитель МО	соблюдению клинических рекомендаций по профилю	не медицинским образованием и специалистов со средним медицинским образованием по соблюдению клинических рекомендаций по профилю	7
5.2.	Обеспечение МО широкополостного доступа в сеть Интернет, создание автоматизированных рабочих мест для специалистов, участвующих в медицинской реабилитации	2022-2028 годы	Заместитель министра здравоохранения Амурской области Богомаз И.А., руководители МО, ГБУЗ АО АМИАЦ (Друковский А.И)	Созданы автоматизированные рабочие места с возможностью безопасной передачи данных в: 2023 году 2 АРМ в ГАУЗ АО «БВЛ», ГАУЗ АО «Детская ГКБ», ГАУЗ АО «Свободненская больница», ГАУЗ АО «АОДКБ»; 2024 году 2 АРМ в ГАУЗ АО «АОКБ», ГАУЗ АО «ГП 4», ГАУЗ АО «Тындинская больница»; 2025 году 2 АРМ в ГБУЗ АО «Зейская больница им. Б.Е.Смирнова»; 2026 году 2 АРМ в ГБУЗ АО «Райчихинская городская больница»; 2027 году 2 АРМ в ГАУЗ АО «Ивановская районная больница»	МО обеспечены широкополостным доступом в сеть Интернет, созданы автоматизированные рабочие места для специалистов, участвующих в медицинской реабилитации	Ежегодно
6. Информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации						
6.1.	Увеличение числа информационных материалов по медицинской реабилитации, размещенных на ГИС АСПГУ	2022-2024 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Моисеева В.Н.), руководители МО, ГБУЗ АО АМИАЦ (Друковский А.И)	Ежеквартальная актуализация информационных материалов по медицинской реабилитации, размещенных на ГИС АСПГУ в МО	Увеличена доступность граждан к информации по медицинской реабилитации, размещенной на РПГУ	Ежеквартальн 0

1	2	3	4	5	6	7
6.2.	Создание блока информации по медицинской реабилитации на сайте МО Амурской области. Внедрение механизмов обратной связи по вопросам медицинской реабилитации и информирование пациентов об их наличии посредством сайта МО, инфоматов	2022-2024 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Мойсеева В.Н.), ГБУЗ АО АМИАЦ (Друковский А.И)	Доля МО, осуществляющих медицинскую реабилитацию, где создан информационный блок по медицинской реабилитации и внедрены механизмы обратной связи по вопросам медицинской реабилитации, не менее 100 %	В МО, осуществляющих медицинскую реабилитацию, внедрены механизмы обратной связи по вопросам медицинской реабилитации и информирования пациентов об их наличии посредством сайта МО, инфоматов	Ежегодно
6.3.	Информирование в средствах массовой информации населения о возможности пройти медицинскую реабилитацию	2022 - 2024 годы	Главные внештатные специалисты МЗ АО: по медицинской реабилитации взрослых (Рожкова Г.В.), по медицинской реабилитации детей (Мойсеева В.Н.), ГБУЗ АО АМИАЦ (Друковский А.И)	В средствах массовой информации ежегодно размещается не менее 2 роликов или статей о возможности населения пройти медицинскую реабилитацию	Осуществляется информирование в средствах массовой информации населения о возможности пройти медицинскую реабилитацию	Ежегодно

4. Ожидаемые результаты

Исполнение мероприятий настоящей региональной программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- 1) доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования, составит не менее 95 % в соответствующем году;
- 2) доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования, не менее 35 % в 2023–2024 годах;
- 3) доля оснащенных современным медицинским оборудованием МО, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих медицинскую реабилитацию в соответствующем году, не менее 50 % в 2023году, не менее 100 %.