



КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ  
(ОБЛЗДРАВ)

**ПРИКАЗ**

24 ноября 2025 г.

№ 113н

Волгоград

Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "медицинская реабилитация" на территории Волгоградской области

В соответствии со статьей 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (далее – Приказ № 788н), подпунктом 2.1.7 Положения о комитете здравоохранения Волгоградской области, утвержденного постановлением Губернатора Волгоградской области от 24 ноября 2014 г. № 152, а также с целью увеличения периода ремиссии при хронических заболеваниях, предупреждения инвалидизации пациентов, улучшения качества жизни и сохранения адаптации к повседневной жизни

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую реабилитацию взрослым на территории Волгоградской области согласно приложению 1 к настоящему приказу.

1.2. Форму регистра пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" согласно приложению 2 к настоящему приказу.

1.3. Общее описание медицинских услуг по медицинской реабилитации по клинико-статистическим группам и шкале реабилитационной маршрутизации согласно приложению 3 к настоящему приказу.

1.4. Перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), при которых оказывается медицинская помощь по медицинской реабилитации взрослому населению на территории Волгоградской области согласно приложению 4 к настоящему приказу.

1.5. Примерный стандарт оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослому населению согласно приложению 5 к настоящему приказу.

1.6. Критерии оценки качества организации медицинской реабилитации на 1 этапе согласно приложению 6 к настоящему приказу.

1.7. Методику оценки реабилитационного потенциала согласно приложению 7 к настоящему приказу.

1.8. Форму отчёта об объёмах оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" согласно приложению 8 к настоящему приказу.

1.9. Критерии отбора и эффективности медицинской реабилитации пациентов с нарушениями функций центральной нервной системы, костно-мышечной системы, соматическими заболеваниями согласно приложению 9 к настоящему приказу.

1.10. Типовые формы первичной медицинской документации по медицинской реабилитации согласно приложению 10 к настоящему приказу.

1.11. Перечень факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий и факторов риска проведения реабилитационных мероприятий, согласно приложению 11 к настоящему приказу.

1.12. Алгоритм ведения реабилитационной истории болезни согласно приложению 12 к настоящему приказу.

1.13. Противопоказания для направления на медицинскую реабилитацию согласно приложению 13 к настоящему приказу.

1.14. Состав и порядок работы Волгоградской областной реабилитационной комиссии согласно приложению 14 к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций, указанных в приложении 1 к настоящему приказу, совместно с бюро (центром) по маршрутизации "якорной" медицинской организации и главным внештатным специалистом по медицинской реабилитации и лечебной физкультуре комитета здравоохранения Волгоградской области, главным врачом ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр медицинской реабилитации" Карповым А.П. организовать медицинскую реабилитацию взрослого населения на территории Волгоградской области в соответствии с настоящим приказом.

3. Директору государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр", Волгоград (далее – ГБУЗ "ВОМИАЦ") Воронкову А.А. обеспечить:

3.1. Техническую доступность государственной информационной системы Волгоградской области "Региональная информационная система в сфере здравоохранения Волгоградской области" (далее – ГИС РИСЗ ВО) для формирования регистра пациентов, нуждающихся в медицинской

помощи по профилю "медицинская реабилитация", а также обеспеченных медицинской помощью по профилю "медицинская реабилитация" (далее – Регистр) по форме согласно приложению 2 к настоящему приказу;

3.2. Размещение актуализированных методических рекомендаций по функционалу Регистра в ГИС РИСЗ ВО в Контакт-центре технической поддержки информационных систем в сфере здравоохранения Волгоградской области (далее – Контакт-центр);

3.3. Организационно-техническое сопровождение медицинских организаций при работе с функционалом Регистра в ГИС РИСЗ ВО в соответствии с методическими рекомендациями, размещенными в Контакт-центре;

3.4. Модификацию в 2026 году функционала Регистра в соответствии с представленным главным внештатным специалистом по медицинской реабилитации и лечебной физкультуре комитета здравоохранения Волгоградской области, главным врачом ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр медицинской реабилитации" Карповым А.П. функционального задания с учетом подпункта 4.2 пункта 4 настоящего приказа.

4. Главному внештатному специалисту по медицинской реабилитации и лечебной физкультуре комитета здравоохранения Волгоградской области, главному врачу ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр медицинской реабилитации" Карпову А.П.:

4.1. Предоставлять ежеквартально, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, отчет из регистра пациентов, нуждающихся в медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация", согласно приложению 2 в отдел организации медицинской помощи взрослому населению комитета здравоохранения Волгоградской области;

4.2. Предоставить в отдел информационных технологий и информационной безопасности комитета здравоохранения Волгоградской области и ГБУЗ "ВОМИАЦ" функциональное задание на модификацию Регистра и оформление медицинских документов в электронном виде в ГИС РИСЗ ВО в соответствии с приложением 10 к настоящему приказу, а также с целью формирования отчетов об объемах оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" в соответствии с приложением 8 к настоящему приказу в срок до 1 декабря 2025 года;

4.3. Обеспечивать методологическую поддержку медицинских организаций при работе с функционалом Регистра в ГИС РИСЗ ВО;

4.4. По исполнению подпункта 3.4. пункта 3 настоящего приказа предоставлять в ежеквартальном режиме, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, отчет об объемах оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" в отдел организации медицинской помощи взрослому населению комитета здравоохранения Волгоградской области согласно приложению 8.

5. Руководителям медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях отделений реанимации и интенсивной терапии по профилям: "неврология", "травматология и ортопедия", "сердечно-сосудистая хирургия", "кардиология", "терапия", "онкология", "нейрохирурги", "пульмонология": ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 1", Волгоград, ГУЗ "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25", ГУЗ "Клиническая больница № 4", ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 15", ГБУЗ "Городская клиническая больница № 1 им. С.З. Фишера", ГБУЗ "Волгоградский областной клинический кардиологический центр", ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7", ГБУЗ "Центральная городская больница г. Камышина", ГБУЗ "Волгоградский областной клинический онкологический диспансер", ГБУЗ "Михайловская центральная районная больница", ГБУЗ Урюпинская центральная районная больница имени В.Ф. Жогова:

5.1. В случае отсутствия лицензии на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации обеспечить ее получение в период 2025-2026 годов;

5.2. Организовать оказание медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" в отделениях ранней медицинской реабилитации в соответствии с Приказом № 788н;

5.3. Организовать направление специалистов на обучение для профессиональной переподготовки с последующим формированием мультидисциплинарной реабилитационной команды в соответствии с Приказом № 788н.

6. Руководителям медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, оказывающим медицинскую реабилитацию в условиях круглосуточного стационара (2 этап медицинской реабилитации): ГБУЗ "Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн", Волгоград, ГБУЗ "Волгоградский областной клинический кардиологический центр", Волгоград, ГБУЗ "Волгоградский областной клинический онкологический диспансер", ГУЗ "Клиническая больница № 12", ГБУЗ "Городская клиническая больница № 3", ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 3", Волгоград, ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 1", Волгоград, ГБУЗ "Михайловская центральная районная больница", ГБУЗ "Центральная городская больница г. Камышина", ГБУЗ "ГКБ № 1 им. С.З.Фишера", ГУЗ "Клиническая больница № 4":

6.1. В случае отсутствия лицензии на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации обеспечить ее получение с учетом сроков открытия отделений указанных в таблице 2 приложения 1 к настоящему приказу;

6.2. Организовать оказание медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" в стационарных отделениях медицинской реабилитации в соответствии с Приказом № 788н;

6.3. При необходимости организовать направление специалистов на обучение для профессиональной переподготовки с последующим формированием мультидисциплинарной реабилитационной команды в соответствии с Приказом № 788н.

7. Руководителям медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, оказывающим медицинскую реабилитацию в условиях амбулаторного отделения медицинской реабилитации и в условиях дневного стационара (3 этап медицинской реабилитации): ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр медицинской реабилитации", ГУЗ "Клиническая поликлиника № 28", ГБУЗ "Волгоградский областной клинический онкологический диспансер", ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 3", Волгоград, ГУЗ "Больница №16", ГБУЗ г. Камышина "Городская больница № 1", ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7", ГБУЗ Урюпинская центральная районная больница имени В.Ф. Жогова, ГУЗ "Поликлиника № 5":

7.1. В случае отсутствия лицензии на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации обеспечить ее получение с учетом сроков открытия отделений указанных в таблицах 3 и 4 приложения 1 к настоящему приказу;

7.2. Организовать оказание медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" в амбулаторных отделениях медицинской реабилитации и дневных стационарах в соответствии с Приказом № 788н;

7.3. При необходимости организовать направление специалистов на обучение для профессиональной переподготовки с последующим формированием мультидисциплинарной реабилитационной команды в соответствии с Приказом № 788н.

8. Руководителям медицинских организаций, не подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, всех форм собственности и оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация" рекомендовать использовать настоящий приказ при оказании медицинской помощи.

9. Признать утратившими силу приказы комитета здравоохранения Волгоградской области:

от 13 марта 2023 г. № 25н "Об организации оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослому населению Волгоградской области";

от 26 июня 2023 г. № 83н "О внесении изменений в приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 13 марта 2023 г. № 25н "Об организации оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослому населению Волгоградской области";

от 21 августа 2023 г. № 101н "О внесении изменений в приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 13 марта 2023 г. № 25н "Об организации оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослому населению Волгоградской области".

10. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Алимова Н.Н.

Председатель комитета здравоохранения  
Волгоградской области



А.И.Себелев

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1**

к приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области

от 24 ноября 2025 г. № 113н

**Таблица 1. Медицинские организации, оказывающие медицинскую реабилитацию  
в условиях круглосуточного стационара (1 этап медицинской реабилитации)**

Наименование медицинской организации	Группа медицинской организации (1, 2, 3, 4)	Наименование отделения	Общее число круглосуточных коек в медицинской организации, из них:	Реанимационные койки	Профильные койки отделений	Общее число мультидисциплинарных реабилитационных команд (далее – МДРК) отделения*
ГУЗ "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25"	3	отделение ранней медицинской реабилитации	891	61	кардиология - 144 неврология - 72 сосудистая хирургия - 45 травматология - 60 нейрохирургия - 40 пульмонология - 40	3
ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 1", Волгоград	3	отделение ранней медицинской реабилитации	917	54	кардиология - 49 неврология - 64 сосудистая хирургия - 40 травматология - 25 нейрохирургия - 50	2

							пульмонология - 30	
ГБУЗ "Клиническая больница № 4"	3	отделение ранней медицинской реабилитации	483	28	кардиология - 36 неврология - 29 травматология - 75 пульмонология - 35 терапия - 25	1		
ГБУЗ "Михайловская центральная районная больница"	2	отделение ранней медицинской реабилитации	492	16	кардиология - 45 неврология - 36 травматология - 19 нейрохирургия - 10 пульмонология - 22 терапия - 33	1		
ГБУЗ "Волгоградский областной клинический кардиологический центр", Волгоград	3	отделение ранней медицинской реабилитации	332	32	кардиология - 150 сосудистая хирургия - 70 нейрохирургия - 30	2		
ГБУЗ "Волгоградский областной клинический онкологический диспансер"	3	отделение ранней медицинской реабилитации	850	45	онкология - 521	2		
ГБУЗ "Городская клиническая больница № 1 им. С.З. Фишера"	3	с 2025 г - отделение ранней медицинской реабилитации	732	24	кардиология - 60 неврология - 120 травматология - 30 нейрохирургия - 30 терапия - 30	1		

ГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 15"	3	с 2026 г. - отделение ранней медицинской реабилитации	552	9	кардиология - 60 неврология - 60 травматология - 38 нейрохирургия - 35 пульмонология - 10 терапия - 48	1
ГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7"	3	с 2026 г. - отделение ранней медицинской реабилитации	735	24	кардиология - 36 травматология - 70 терапия - 45	1
ГБУЗ Урюпинская центральная районная больница имени В.Ф. Жогова	2	с 2026 г. - отделение ранней медицинской реабилитации	357	14	кардиология - 29 неврология - 30 травматология - 25 нейрохирургия - 7 терапия - 57	1
ГБУЗ "Центральная городская больница г. Камышина"	2	с 2026 г. - отделение ранней медицинской реабилитации	344	12	кардиология - 60 неврология - 30 травматология - 21 нейрохирургия - 10 сосудистая хирургия - 5 терапия - 18	1

\*Расчет общего числа МДРК отделения произведен по числу реанимационных коек, с 2029 года приведение числа МДРК в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых".

**Таблица 2. Медицинские организации, оказывающие медицинскую реабилитацию в условиях круглосуточного стационара (2 этап медицинской реабилитации)**

Наименование медицинской организации	Группа медицинской организации (1, 2, 3, 4)	Наименование отделения	ШРМ	Реабилитационные койки, из них:			Общее число МДРК отделения
				для пациентов с нарушением функций ЦНС	для пациентов с нарушением функций ПНС и КМС	для пациентов с соматическими заболеваниями	
ГБУЗ "Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн", Волгоград	3	отделение медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, периферической нервной системы и костно-мышечной системы	3-5	30	20, (с 2026 г – 30)	-	2
ГБУЗ "Волгоградский областной клинический кардиологический центр", Волгоград	3	отделение медицинской реабилитации для пациентов с соматическими заболеваниями	3-5	-	-	30	1
ГБУЗ "Волгоградский областной клинический онкологический диспансер"	3	отделение медицинской реабилитации для пациентов с соматическими заболеваниями	3-5	-	-	30	1
ГУЗ "Клиническая больница № 12"	2	отделение медицинской	3-5	-	30 (с 2030 г. – 60)	-	1 (с 2030 г. – 2)

ГБУЗ "Городская клиническая больница № 3"	2		реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы	3-5				30 (с 2027 г.)	30	1 (с 2027 г. – 2)
ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 3", Волгоград	3		отделение медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями с 2027 г. – отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы	3-5				30, (с 2028 г – 48)	30, (с 2028 г – 48)	2 (с 2027 г. – 3, с 2028 г. – 4)
			отделение медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, отделение медицинской реабилитации для					20 (с 2027 г.)		

		пациентов с соматическими заболеваниями, с 2027 г. – отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы	3-5	24			
ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 1", Волгоград	3	отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы	3-5	24			1
ГБУЗ "Михайловская центральная районная больница"	2	с 2026 г. – отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы	3-5	30 (с 2026 г.)			1
ГБУЗ "Центральная городская больница г. Камышина"	2	с 2027 г. – отделение медицинской реабилитации пациентов с	3-5	30 (с 2027 г.)			1

ГБУЗ "Городская клиническая больница № 1 им. С.З. Фишера"	3	нарушением функции центральной нервной системы	3-5	30 (с 2028 г.)	-	-	1
ГБУЗ "Клиническая больница № 4"	3	с 2028 г. – отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы	3-5	30 (с 2030 г.)	-	-	1
Частное учреждение здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-МЕДИЦИНА" города Волгоград" (по согласованию)	2	с 2030 г. – отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы	3-5	-	-	10	1
ФГБУЗ "Волгоградский медицинский клинический центр Федерального медико-биологического агентства" (по согласованию)	4	отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической	3-5	-	60	-	2

<p>Федеральное бюджетное учреждение Центр реабилитации Фонда социального страхования Российской Федерации "Волгоград" (по согласованию)</p>	4	<p>нервной системы и костно-мышечной системы</p> <p>отделение медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, отделение медицинской реабилитации для пациентов с соматическими заболеваниями</p>	3-5	30	15	15	2
---	---	---	-----	----	----	----	---

**Таблица 3. Медицинские организации, оказывающие медицинскую реабилитацию  
в условиях дневного стационара (3 этап медицинской реабилитации)**

Наименование медицинской организации	Группа медицинской организации (1, 2, 3, 4)	ШРМ	Наименование отделения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара	Реабилитационные койки дневного стационара, их них:		
				для пациентов с нарушением функций ЦНС	для пациентов с нарушением функций ПНС и КМС	для пациентов с соматическими заболеваниями
ГБУЗ "Волгоградский областной клинический онкологический диспансер"	3	2-3				5  (развернуты на базе стационарного отделения медицинской реабилитации для пациентов с соматическими заболеваниями)
ГУЗ "Клиническая поликлиника № 28"	2	2-3	Отделение медицинской реабилитации дневного стационара	10 (5 коек в 2 смены)		
ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 3", Волгоград	3	2-3	с 2025 г. – отделение медицинской реабилитации дневного стационара	10 (с 2025 г.)		
ГУЗ "Больница № 16"	2	2-3	с 2025 г. – отделение медицинской реабилитации дневного стационара	15 (с 2025 г.)		
ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр медицинской	1	2-3	с 2026 г. – отделение медицинской реабилитации дневного стационара	5 (с 2026 г.)		

реабилитации" (Красноармейский филиал)					
ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 1", Волгоград	3	2-3			2 (развернуты в составе сурдологического центра для больных с заболеваниями органов слуха)

**Таблица 4. Медицинские организации, оказывающие медицинскую реабилитацию в условиях амбулаторного отделения медицинской реабилитации (3 этап медицинской реабилитации)**

Наименование медицинской организации	Группа медицинской организации (1, 2, 3, 4)	ШРМ	Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях	
			Наименование отделения	Число посещений в смену
1	2	3	4.1	4.2
ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр медицинской реабилитации"	1	2-3	амбулаторное отделение медицинской реабилитации	508
ГБУЗ "Клиническая поликлиника № 28"	2	2-3	амбулаторное отделение медицинской реабилитации	29
ГБУЗ "Волгоградский областной клинический онкологический диспансер"	3	2-3	амбулаторное отделение медицинской реабилитации	20
ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 3", Волгоград	3	2-3	амбулаторное отделение медицинской реабилитации	15

ГУЗ "Больница №16"	2	2-3	с 2025 г. – амбулаторное отделение медицинской реабилитации	
ГБУЗ г. Камышина "Городская больница № 1"	2	2-3	с 2026 г. – амбулаторное отделение медицинской реабилитации	
ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7"	3	2-3	с 2027 г. – амбулаторное отделение медицинской реабилитации	
ГБУЗ Урюпинская центральная районная больница имени В.Ф. Жогова	2	2-3	с 2029 г. – амбулаторное отделение медицинской реабилитации	
ГУЗ "Поликлиника № 5"	1	2-3	с 2029 г. – амбулаторное отделение медицинской реабилитации	
ФГБУЗ "Волгоградский медицинский клинический центр Федерального медико- биологического агентства" (по согласованию)	4	2-3	амбулаторное отделение медицинской реабилитации	

**Таблица 5. Данные о закреплении населения за медицинскими организациями, оказывающими медицинскую реабилитацию в муниципальных образованиях Волгоградской области**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование отделения	Наименование прикрепленного муниципального образования Волгоградской области
<b>1 этап медицинской реабилитации</b>			
1.	ГУЗ "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25"	отделение ранней медицинской реабилитации	Пациенты из любого района г. Волгограда и Волгоградской области, после проведенного оперативного вмешательства, выполненного на базе учреждения и/или острого заболевания
2.	ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 1", Волгоград	отделение ранней медицинской реабилитации	Пациенты из любого района г. Волгограда и Волгоградской области, после проведенного оперативного вмешательства, выполненного на базе учреждения и/или острого заболевания
3.	ГУЗ "Клиническая больница № 4"	отделение ранней медицинской реабилитации	Пациенты из любого района г. Волгограда и Волгоградской области, после проведенного оперативного вмешательства, выполненного на базе учреждения и/или острого заболевания
4.	ГБУЗ "Михайловская центральная районная больница"	отделение ранней медицинской реабилитации	Пациенты из любого района г. Волгограда и Волгоградской области, после проведенного оперативного вмешательства, выполненного на базе учреждения и/или острого заболевания
5.	ГБУЗ "Волгоградский областной клинический кардиологический центр", Волгоград	отделение ранней медицинской реабилитации	Пациенты из любого района г. Волгограда и Волгоградской области, после проведенного оперативного вмешательства, выполненного на базе учреждения и/или острого заболевания

6.	ГБУЗ "Волгоградский областной клинический онкологический диспансер"	отделение ранней медицинской реабилитации	Пациенты из любого района г.Волгограда и Волгоградской области, после проведенного оперативного вмешательства, выполненного на базе учреждения и/или острого заболевания
7.	ГБУЗ "Городская клиническая больница № 1 им. С.З. Фишера"	с 2025 г. – отделение ранней медицинской реабилитации	Пациенты из любого района г.Волгограда и Волгоградской области, после проведенного оперативного вмешательства, выполненного на базе учреждения и/или острого заболевания
8.	ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 15"	с 2026 г. - отделение ранней медицинской реабилитации	Пациенты из любого района г.Волгограда и Волгоградской области, после проведенного оперативного вмешательства, выполненного на базе учреждения и/или острого заболевания
9.	ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7"	с 2026 г. - отделение ранней медицинской реабилитации	Пациенты из любого района г.Волгограда и Волгоградской области, после проведенного оперативного вмешательства, выполненного на базе учреждения и/или острого заболевания
10.	ГБУЗ Урюпинская центральная районная больница имени В.Ф. Жогова	с 2026 г. - отделение ранней медицинской реабилитации	Пациенты из любого района г.Волгограда и Волгоградской области, после проведенного оперативного вмешательства, выполненного на базе учреждения и/или острого заболевания
11.	ГБУЗ "Центральная городская больница г. Камышина"	с 2026 г. - отделение ранней медицинской реабилитации	Пациенты из любого района г.Волгограда и Волгоградской области, после проведенного оперативного вмешательства, выполненного на базе учреждения и/или острого заболевания

## 2 этап медицинской реабилитации

1.	ГБУЗ "Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн", Волгоград	отделение медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, периферической нервной системы и костно-мышечной системы (в части реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС)	Дзержинский район г. Волгограда Краснооктябрьский район г. Волгограда* Тракторозаводский район г. Волгограда* г. Волжский ** Быковский район Волгоградской области (далее – ВО)** Дубовский район ВО** Николаевский район ВО** Старополтавский район ВО** Палласовский район ВО**
		отделение медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, периферической нервной системы и костно-мышечной системы (в части реабилитации пациентов с травмами)	Дзержинский район г. Волгограда Даниловский район ВО Еланский район ВО Жирновский район ВО Киквидзенский район ВО Ольховский район ВО г. Волжский *** Быковский район ВО*** Дубовский район ВО*** г. Камышин и Камышинский район ВО*** Ленинский район ВО*** Николаевский район ВО*** Палласовский район ВО*** Среднеахтубинский район ВО*** Старополтавский район ВО***
2.	ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 1", Волгоград	отделение медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы	Городищенский район ВО Даниловский район ВО Иловлинский район ВО Калачевский район ВО Котовский район ВО Ленинский район ВО Среднеахтубинский район ВО

			г. Фролово и Фроловский район ВО
3.	ГБУЗ "Городская клиническая больница № 3"	отделение медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями  с 2027 г. – отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы	г. Волжский Быковский район ВО Дубовский район ВО г. Камышин и Камышинский район ВО Ленинский район ВО Николаевский район ВО Палласовский район ВО Среднеахтубинский район ВО Старополтавский район ВО  г. Волжский Быковский район ВО Дубовский район ВО г. Камышин и Камышинский район ВО Ленинский район ВО Николаевский район ВО Палласовский район ВО Среднеахтубинский район ВО Старополтавский район ВО
4.	ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 3", Волгоград	отделение медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы	Ворошиловский район г. Волгограда Центральный район г. Волгограда Советский район г. Волгограда Кировский район г. Волгограда Красноармейский район г. Волгограда Алексеевский район ВО**** Кумылженский район ВО**** Муниципальный округ г. Михайловка**** Серафимовичский район ВО**** Нехаевский район ВО**** Новоаннинский район ВО**** Новониколаевский район ВО**** г. Урюпинск и Урюпинский район ВО**** Еланский район ВО****

		<p>Жирновский район ВО*****</p> <p>г. Камышин и Камышинский район ВО*****</p> <p>Киквидзенский район ВО*****</p> <p>Ольховский район ВО*****</p> <p>Руднянский район ВО*****</p> <p>Ворошиловский район г. Волгограда</p> <p>Центральный район г. Волгограда</p> <p>Краснооктябрьский район г. Волгограда</p> <p>Тракторозаводский район г. Волгограда</p> <p>Алексеевский район ВО</p> <p>Даниловский район ВО</p> <p>Еланский район ВО</p> <p>Жирновский район ВО</p> <p>Киквидзенский район ВО</p> <p>Нехаевский район ВО</p> <p>Новоаннинский район ВО</p> <p>Новониколаевский район ВО</p> <p>Ольховский район ВО</p> <p>Руднянский район ВО</p> <p>г. Фролово и Фроловский район ВО</p> <p>Ворошиловский район г. Волгограда</p> <p>Центральный район г. Волгограда</p> <p>Алексеевский район ВО</p> <p>Котовский район ВО</p> <p>г. Урюпинск и Урюпинский район ВО</p> <p>г. Фролово и Фроловский район ВО</p>
	<p>отделение медицинской реабилитации для пациентов с соматическими заболеваниями</p>	
	<p>с 2027 г. – отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы</p>	

5.	ГБУЗ "Волгоградский областной клинический кардиологический центр", Волгоград	Отделение медицинской реабилитации взрослых для пациентов с соматическими заболеваниями	Кировский район г. Волгограда Красноармейский район г. Волгограда Советский район г. Волгограда Городищенский район ВО Иловлинский район ВО Клетский район ВО Котельниковский район ВО Котовский район ВО Кумылженский район ВО Муниципальный округ г. Михайловка Серафимовичский район ВО г. Урюпинск и Урюпинский район ВО
6.	ГБУЗ "Волгоградский областной клинический онкологический диспансер"	Отделение медицинской реабилитации взрослых для пациентов с соматическими заболеваниями	Все муниципальные образования Волгоградской области
7.	ГУЗ "Клиническая больница № 12"	отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы	Краснооктябрьский район г. Волгограда Тракторозаводский район г. Волгограда Клетский район ВО Муниципальный округ г. Михайловка Кумылженский район ВО Нехаевский район ВО Новоаннинский район ВО Новониколаевский район ВО Ворошиловский район г. Волгограда***** Центральный район г. Волгограда***** Алексеевский район ВО***** Котовский район ВО***** г. Урюпинск и Урюпинский район ВО***** г. Фролово и Фроловский район ВО*****

8.	ГБУЗ "Михайловская центральная районная больница"	с 2026 г. – отделение медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы	Алексеевский район ВО Кумылженский район ВО Муниципальный округ г. Михайловка Серафимовичский район ВО Нехаевский район ВО Новоаннинский район ВО Новониколаевский район ВО г. Урюпинск и Урюпинский район ВО
9.	ГБУЗ "Центральная городская больница г. Камышина"	с 2027 г. – отделение медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы	Еланский район ВО Жирновский район ВО г. Камышин и Камышинский район ВО Киквидзенский район ВО Ольховский район ВО Руднянский район ВО
10.	ГБУЗ "ГКБ № 1 им. С.З.Фишера"	с 2028 г. – отделение медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы	г. Волжский Быковский район ВО Дубовский район ВО Николаевский район ВО Старополтавский район ВО Палласовский район ВО
11.	ГУЗ "Клиническая больница № 4"	с 2030 г. – отделение медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы	Краснооктябрьский район г. Волгограда Тракторозаводский район г. Волгограда
12.	ФГБУЗ "Волгоградский медицинский клинический центр Федерального медико-биологического агентства" (по согласованию)	отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы	Котельниковский район ВО Калачевский район ВО Октябрьский район ВО Светлоярский район ВО Суровикинский район ВО Руднянский район ВО Чернышковский район ВО

13.	Федеральное бюджетное учреждение Центр реабилитации Фонда социального страхования Российской Федерации "Волгоград" (по согласованию)	Отделение медицинской реабилитации с нарушением функции центральной нервной системы	Клетский район ВО Котельниковский район ВО Октябрьский район ВО Светлоярский район ВО Суровикинский район ВО Чернышковский район ВО
		Отделение медицинской реабилитации с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы	Городищенский район ВО Иловлинский район ВО Советский район г. Волгограда Кировский район г. Волгограда Красноармейский район г. Волгограда
		Отделение медицинской реабилитации взрослых для пациентов с соматическими заболеваниями	Калачевский район ВО Светлоярский район ВО Чернышковский район ВО Октябрьский район ВО Суровикинский район ВО Дзержинский район г. Волгограда Краснооктябрьский район г. Волгограда
14.	Частное учреждение здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-МЕДИЦИНА" города Волгоград" (по согласованию)	Отделение медицинской реабилитации взрослых для пациентов с соматическими заболеваниями 2 этап	Дзержинский район г. Волгограда Краснооктябрьский район г. Волгограда
<b>3 этап медицинской реабилитации</b>			
1.	ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр медицинской реабилитации"	амбулаторное отделение медицинской реабилитации	Центральный район г. Волгограда Иловлинский район ВО Дубовский район ВО Городищенский район ВО Калачевский район ВО***** Жирновский район ВО*****
	Основное подразделение адрес: Волгоград, ул. Наумова, д. 4		

<p>Кировский филиал адрес: Волгоград, ул. 64-й Армии, 125</p>	<p>амбулаторное отделение медицинской реабилитации</p>	<p>Кировский район г. Волгограда Даниловский район ВО Советский район г. Волгограда***** Ольховский район ВО***** Суровикинский район ВО *****</p>
<p>Красноармейский филиал адрес: Волгоград, ул. Бахтурова, д. 12</p>	<p>амбулаторное отделение медицинской реабилитации</p>	<p>Красноармейский район г. Волгограда Светлоярский район ВО Клетский район ВО ***** Котельниковский район ВО***** Октябрьский район ВО*****</p>
<p>Ворошиловский филиал адрес: Волгоград, ул. Профсоюзная, д. 12</p>	<p>амбулаторное отделение медицинской реабилитации</p>	<p>Ворошиловский район г. Волгограда Серафимовичский район ВО г. Фролово и Фроловский район ВО Котовский район ВО***** Чернышковский район ВО*****</p>
<p>Тракторозаводский филиал адрес: Волгоград, ул. Быкова, д. 11</p>	<p>амбулаторное отделение медицинской реабилитации</p>	<p>Тракторозаводский район г. Волгограда Краснооктябрьский район г. Волгограда Палласовский район ВО г. Камышин и Камышинский район ВО*****</p>
<p>Волжский филиал адрес: г. Волжский, Волгоградская область, ул. им. Ленина, д. 97</p>	<p>амбулаторное отделение медицинской реабилитации</p>	<p>г. Волжский Ленинский район ВО Старополтавский район ВО Быковский район ВО Среднеахтубинский район ВО</p>
<p>Михайловский филиал адрес: г. Михайловка, Волгоградская область, ул. Обороны, д. 38</p>	<p>амбулаторное отделение медицинской реабилитации</p>	<p>Муниципальный округ г. Михайловка Кумылженский район ВО Новоаннинский район ВО г. Урюпинск и Урюпинский район ВО*****</p>
<p>Красноармейский филиал адрес: Волгоград, ул. Бахтурова, д. 12</p>	<p>с 2026 г. – дневной стационар</p>	<p>Все районы ВО</p>

2.	ГУЗ "Клиническая поликлиника № 28"	амбулаторное отделение медицинской реабилитации Дневной стационар	Дзержинский район г. Волгограда Дзержинский район г. Волгограда
3.	ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 3", Волгоград	амбулаторное отделение медицинской реабилитации с 2025 г. – дневной стационар	Новониколаевский район ВО Руднянский район ВО Еланский район ВО Николаевский район ВО Киквидзенский район ВО Алексеевский район ВО Нехаевский район ВО Советский район г. Волгограда Ворошиловский район г. Волгограда Центральный район г. Волгограда Краснооктябрьский район г. Волгограда Тракторозаводский район г. Волгограда Городищенский район ВО Среднеахтубинский район ВО
4.	ГБУЗ "Волгоградский областной клинический онкологический диспансер"	амбулаторное отделение медицинской реабилитации дневной стационар	Все районы ВО Все районы ВО
5.	ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 1", Волгоград	2 реабилитационные койки дневного стационара в составе сурдологического центра	Все районы ВО
6.	ГУЗ "Больница № 16"	с 2025 г. амбулаторное отделение медицинской реабилитации с 2025 г. – дневной стационар	Суворовкинский район ВО Котельниковский район ВО Октябрьский район ВО Чернышковский район ВО Кировский район г. Волгограда Красноармейский район г. Волгограда Суворовкинский район ВО

				Котельниковский район ВО Октябрьский район ВО
7.	ГБУЗ г. Камышина "Городская больница № 1"	с 2026 г. амбулаторное отделение медицинской реабилитации		Жирновский район ВО Ольховский район ВО Котовский район ВО г. Камышин и Камышинский район ВО
8.	ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7"	с 2027 г. амбулаторное отделение медицинской реабилитации		Советский район г. Волгограда Калачевский район ВО Клетский район ВО
9.	ГБУЗ Урюпинская центральная районная больница имени В.Ф. Жогова	с 2029 г. амбулаторное отделение медицинской реабилитации		г. Урюпинск и Урюпинский район ВО
10.	ГУЗ "Поликлиника № 5"	с 2029 г. амбулаторное отделение медицинской реабилитации		Кировский район г. Волгограда
11.	ФГБУЗ "Волгоградский медицинский клинический центр Федерального медико-биологического агентства" (по согласованию)	амбулаторное отделение медицинской реабилитации		Пациенты из любого района Волгоградской области, после проведенного оперативного вмешательства выполненного на базе ФГБУЗ "Волгоградский медицинский клинический центр Федерального медико-биологического агентства"

\* до открытия отделения на базе ГУЗ "Клиническая больница № 4"

\*\* до открытия отделения на базе ГУЗ "Городская клиническая больница № 1 им. С.З. Фишера"

\*\*\* до открытия отделения на базе ГУЗ "Городская клиническая больница № 3"

\*\*\*\* до открытия отделения на базе ГУЗ "Михайловская центральная районная больница"

\*\*\*\*\* до открытия отделения на базе ГУЗ "Центральная городская больница г. Камышина"

\*\*\*\*\* до открытия отделения на базе ГУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 3", Волгоград

\*\*\*\*\* до открытия отделения на базе ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7"

\*\*\*\*\* до открытия отделения на базе ГУЗ г. Камышина "Городская больница № 1"

\*\*\*\*\* до открытия отделения на базе ГУЗ "Больница № 16"

\*\*\*\*\* до открытия отделения на базе ГБУЗ Урюпинская центральная районная больница имени В.Ф. Жогова

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области

от 24 ноября 2025 г. № 113н

**Форма регистра лиц, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилю  
"Медицинская реабилитация"\***

Дата начала случая	Дата завершения случая	Ф.И.О. пациента	Дата рождения пациента	СНИЛС	МО прикрепления	Профиль заболевания	Дата последней госпитализации	Статус закрытия случая

\*Заполняется в государственной информационной системе Волгоградской области "Региональная информационная система в сфере здравоохранения Волгоградской области"

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

к приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области

от 24 ноября 2025 г. № 113н

### Общее описание медицинских услуг по медицинской реабилитации по клинико-статистическим группам и шкале реабилитационной маршрутизации

#### **1. Медицинская реабилитация - круглосуточный стационар, дневной стационар:**

По Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области на соответствующий календарный год.

#### **2. Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях**

Наименование профилей/групп состояний	ШРМ
Неврология	2 балла по ШРМ
	3 балла по ШРМ
Травматология и ортопедия	2 балла по ШРМ
	3 балла по ШРМ
Кардиология	2 балла по ШРМ
	3 балла по ШРМ
Инфекционные заболевания в части медицинской реабилитации после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19	2 балла по ШРМ
	3 балла по ШРМ
Онкология	2 балла по ШРМ
	3 балла по ШРМ
Иные профили	2 балла по ШРМ
	3 балла по ШРМ

## ПРИЛОЖЕНИЕ 4

к приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области

от 24 ноября 2025 г. № 113н

### Перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), при которых оказывается медицинская помощь по медицинской реабилитации на территории Волгоградской области

№ п/п	Перечень профиля	Группа заболеваний
1	Медицинская реабилитация взрослых с нарушением функции центральной нервной системы	медицинская реабилитация пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, переломом позвоночника, нейрохирургическую операцию, черепно-мозговую травму
2	Медицинская реабилитация взрослых с нарушением функции периферической нервной и костно-мышечной системы	медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы, перенесших травму опорно-двигательной системы и костно-мышечной системы, перенесших операцию на опорно-двигательной системе и костно-мышечной системы
3	Медицинская реабилитация взрослых для пациентов с соматическими заболеваниями	медицинская реабилитация пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда, операцию на сердце и магистральных сосудах, трансплантацию сердца, трансплантацию комплекса сердце-легкие, с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, с заболеваниями женских половых органов, с заболеваниями органов пищеварения, с заболеваниями лимфоидной и кроветворной ткани, с заболеваниями кожи, подкожно-жировой клетчатки, перенесших инфекционное заболевание, с заболеваниями нервной системы, перенесших операцию по поводу онкологического заболевания, перенесших химиотерапию, перенесших лучевую терапию, с заболеваниями органов слуха, с заболеваниями органов зрения, с заболеванием дыхательной системы, с заболеваниями эндокринных желез, с нарушениями, вовлекающими иммунный механизм, с расстройствами питания, нарушениями обмена веществ.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 5

к приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области

от 24 ноября 2025 г. № 113н

### **Стандарт оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации**

Применяется в соответствии с Тарифами обязательного медицинского страхования на медицинскую реабилитацию взрослых с:

- нарушением функции центральной нервной системы;
- нарушением функции периферической нервной и костно-мышечной системы;
- соматическими заболеваниями.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 6

к приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области

от 24 ноября 2025 г. № 113н

### Критерии оценки качества организации медицинской реабилитации на 1 этапе реабилитации

№	Наименование критерия	Выполнено (да-1)	Не выполнено (да-1)
1	Наличие сформированной программы реабилитации.		
2	Начало медицинской реабилитации не позднее 48 часов от момента поступления в стационар.		
3	Проведение курса реабилитационных мероприятий от 1 часа до 3 часов в день.		
4	Наличие курса реабилитационных мероприятий не менее 5 дней.		
5	Наличие протокола осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды.		
6	Протокол осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды соответствует утвержденному образцу.		
7	Наличие индивидуального плана медицинской реабилитации (согласно утвержденному образцу).		
8	Наличие реабилитационного эпикриза.		
9	Реабилитационный эпикриз соответствует утвержденному образцу.		
10	Наличие указаний о дальнейшей маршрутизации на этапе реабилитации или паллиативной помощи (или наличие оформленного отказа пациента от дальнейшей маршрутизации на следующий этап реабилитации).		

Результат:

- 10 критериев – качественно организованная медицинская реабилитация;
- 7 критериев - удовлетворительное качество организации;
- менее 7 - неудовлетворительное качество организации.

## Критерии оценки качества организации медицинской реабилитации на 2 этапе реабилитации

№	Наименование критерия	Выполнено (да-1)	Не выполнено (да-1)
1	Наличие направления на госпитализацию по форме 057/у.		
2	Проведение курса реабилитационных мероприятий не менее 3 часов в день.		
3	Длительность курса реабилитационных мероприятий соответствует длительности, предусмотренной КСГ.		
4	Обоснование досрочной выписки или неэффективности реабилитационного лечения.		
5	Наличие протокола осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды.		
6	Протокол осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды соответствует утвержденному образцу.		
7	Наличие индивидуального плана медицинской реабилитации (согласно утвержденному образцу).		
8	Наличие оценки факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий.		
9	Реабилитационный эпикриз соответствует утвержденному образцу.		
10	Оценка ШРМ в заключительном диагнозе, реабилитационный диагноз, реабилитационный прогноз, рекомендации соответствуют целям и задачам МР на текущем этапе.		

Результат:

- 10 критериев – качественно организованная медицинская реабилитация;
- 7 критериев - удовлетворительное качество организации;
- менее 7 - неудовлетворительное качество организации.

### Критерии оценки качества проведения медицинской реабилитации на 3 этапе реабилитации

№	Наименование критерия	Выполнено (да-1)	Не выполнено (да-1)
1	Полнота формулировки реабилитационного диагноза.		
2	Проведена оценка реабилитационного потенциала.		
3	Проведена оценка факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий.		
4	Дневниковые записи отражают текущее состояние и динамику.		
5	Наличие протокола осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды.		
6	Протокол осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды соответствует утвержденному образцу.		
7	Наличие при поступлении и при выписке: оценки локализации дефицита.		
8	Использованы возможные (отражающие состояние на данный момент) шкалы оценки функционального состояния.		
9	Реабилитационный эпикриз соответствует утвержденному образцу.		
10	Оценка ШРМ в заключительном диагнозе, реабилитационный диагноз, реабилитационный прогноз, рекомендации соответствуют целям и задачам МР на текущем этапе и определяют дальнейшую маршрутизацию.		

Результат:

- 10 критериев – качественно проведенная медицинская реабилитация;
- 7 критериев - удовлетворительное качество проведения медицинской реабилитации;
- менее 7 - не удовлетворительное качество проведения медицинской реабилитации.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 7

к приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области

от 24 ноября 2025 г. № 113н

### Методика оценки реабилитационного потенциала

Реабилитационный потенциал (далее – РП) больного или инвалида - показатель, оценивающий на основе комплекса медицинских, психологических и социальных факторов реальные возможности восстановления нарушенных функций и способностей организма, в том числе участие в трудовой деятельности.

Оценка РП должна учитывать возможности обратимости и/или компенсируемости функциональных нарушений, психологическую готовность больного или инвалида к реабилитации, наличие и степень выраженности сопутствующих заболеваний, возможности компенсации патологии при помощи технических средств, а также возможность сохранения имеющегося уровня патологии при прогрессирующем течение процесса.

Определение РП базируется на комплексной оценке 3 факторов:

1. Медицинских
2. Психологических
3. Социальных.

Медицинские факторы:

- клиническое течение заболевания (характер заболевания, степень выраженности основного и сопутствующего заболевания, частота обострений, наличие синдрома взаимного отягощения, эффективность лечения и потребность в курсовом поддерживающем лечении для стабилизации патологического процесса, и возможности обратного развития заболевания);

- наличие функционального резерва организма;
- клиничко-трудовой прогноз.

Психологические факторы:

- психологические особенности личности реабилитанта;
- определение установки на продолжение трудовой деятельности;
- адекватное отношение к болезни и лечению;
- наличие пре- или постморбидных нервно-психических нарушений.

Социальные факторы:

- место жительства;
- уровень и разносторонность образования и профессиональной подготовки;
- профессиональная пригодность к основной профессии, наличие других квалифицированных специальностей;
- возможность приобретения другой показанной по состоянию здоровья профессии;
- наличие условий для рационального трудоустройства;

- экономическое положение реабилитанта и его семьи.

Высокий РП позволяет рассчитывать на полную обратимость или компенсированность функциональных нарушений или возможности компенсации (в том числе техническими средствами) патологии на уровне ФК1 (незначительные или легкие нарушения функций до 25%) без явного нарушения жизнедеятельности, в том числе полного восстановления работоспособности или незначительного ее ограничения.

К реабилитантам с высоким РП относятся лица:

- с незначительными или умеренными нарушениями функций вследствие основного заболевания;

- при благоприятном течении, с редкими и тяжелыми обострениями, на фоне преимущественно немедикаментозной поддерживающей терапии.

Средний РП позволяет рассчитывать на частичную обратимость функциональных нарушений (до ФК1-ФК2), определяется при наличии сопутствующей патологии или низкой мотивацией на труд.

К реабилитантам со средним РП относятся лица:

- с умеренными, но стойкими нарушениями функций вследствие основного и сопутствующего заболевания, с умеренно выраженным синдромом взаимного отягощения;

- при средней частоте обострений хронических заболеваний на фоне поддерживающего лечения;

- при умеренном снижении физической работоспособности (у лиц физического труда) и способности к психоэмоциональным нагрузкам, которые в дальнейшем могут быть сохранены или повышены в результате МР;

- с адекватной внутренней картиной болезни (при наличии анологического и эргопатического типов отношения к лечению и болезни);

- с благоприятным клиническим прогнозом по результатам клинико-эргометрического наблюдения;

- имеющие положительно трудовую установку или с возможностью ее коррекции при реализации некоторых условий;

- профпригодные к выполнению работы в своей профессии, но со снижением объема или имеющие возможность для переобучения в новой показанной профессии меньшего объема.

Низкий РП позволяет рассчитывать на сохранение имеющихся нарушений до уровня ФК3 или компенсируемость патологии доступными средствами. Этот потенциал имеют лица со значительными стойкими ограничениями жизнедеятельности (от 50-75% и выше).

К реабилитантам с низким РП относятся лица:

- со значительным нарушением функций вследствие основного заболевания или с тяжелым синдромом взаимного отягощения, при сочетании двух или более заболеваний с выраженными нарушениями функций;

- при обострениях средней частоты или частыми, несмотря на комплексное или курсовое лечение;

- при низкой физической трудовой способности с незначительной ее динамикой или без динамики в течении 1-2 лет и более;

- при незначительном эффекте МР;

- при неадекватной внутренней картине болезни с преобладанием эгоцентричного типа отношения к болезни и лечению;
- профпригодные к труду со значительными ограничениями к своей профессии или иное, подобранное с учетом ранее приобретенных профессиональных навыков;
- при возможности рационального трудоустройства в специально созданных условиях.

Отсутствует РП при невозможности адаптировать человека к труду, полным отсутствием мотивации человека на труд, а также при наличии сопутствующих заболеваний, степень выраженности которых, препятствует любой трудовой деятельности.

РП оценивается по двум группам факторов:

1. Оценка состояний профессионально значимых функций и способностей, их соответствие требуемой профессии и производственной среды, выполняется после проведения медицинской реабилитации.

2. Оценка возможности мер профориентации для устранения ограничений для выполнения профессиональной трудовой деятельности.

Задачи программы реабилитации

1. При высоком РП:

- повысить до необходимого уровня физическую или умственную трудоспособность;
- сформировать адекватное отношение к болезни и лечению;
- возродить к основной профессии или обучить новой показанной профессии с последующим трудоустройством.

2. При среднем РП:

- уменьшить патоморфологические изменения;
- стабилизировать клиническое течение хронических заболеваний и уменьшить тяжесть нарушений функций;
- повысить физическую или умственную работоспособность;
- сформировать адекватное отношение к болезни и лечению;
- оптимизировать методику лечения с проведением поддерживающего лечения в случае нестабильного течения заболевания;
- продолжить работу в своей профессии или ее продолжение с уменьшением объёма;
- вернуть к работе после переобучения к новой показанной профессии;
- при необходимости провести коррекцию трудовой установки.

3. При низком РП:

- у лиц с положительной трудовой установкой - получить умеренный или даже незначительный клинический эффект от стабилизации течения хронических заболеваний;
  - повысить хотя бы незначительно работоспособность;
  - выработать более адекватное отношение к болезни и ее течению;
- обеспечить продолжение трудовой деятельности в специально созданных условиях, с использованием профессиональных навыков и знаний.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 8

к приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области

от 24 ноября 2025 г. № 113н

### Форма отчета об объемах оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация"

#### I этап медицинской реабилитации:

Работа коек стационарных отделений, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь взрослым, на которых осуществляется 1-й этап медицинской реабилитации по данным медицинских организаций

№ п/п	Профиль коек	Поступило, чел		Выписано/переведено	Умерло		Проведено койко/дней	К-во нуждающихся в МР 2 этапа	К-во нуждающихся в МР 3 этапа	Кол-во пациентов, переведенных на следующий этап, чел.		
		Всего, в т.ч.: дов	Инвали		Всего, в т.ч.: дов	Инвали				Всего, в т.ч.: на 2 этап	на 3 этап	
		Всего, в т.ч.: дов	Инвали	Всего, в т.ч.: дов	Инвали	Всего, в т.ч.: дов				Всего, в т.ч.: на 2 этап	на 3 этап	

#### II этап медицинской реабилитации:

Работа реабилитационных коек стационарных отделений медицинской реабилитации взрослых в разрезе МКБ-10 по данным медицинских организаций

№ п/п	Основные классы	Код по	Поступило пациентов на	Проведено койко-дней на	Выписано пациентов с реабилитационных коек в КС, чел.		Умерло пациентов на
					КС, чел.	на	

п	болезней (отдельные нозологические формы)	МКБ-10	реабилитационные койки в КС, чел.		реабилитационных койках в КС		реабилитационных койках в КС, чел.					
			общее число	в том числе:	общее число	в том числе:	общее число	в том числе:	Переведено на 3 этап медицинской реабилитации, чел.		общее число	в том числе:
									инвалид	ОВ		
			инвалид	ОВ	инвалид	ОВ	инвалид	ОВ	инвалид	ОВ	инвалид	ОВ

Работа реабилитационных коек стационарных отделений медицинской реабилитации взрослых в разрезе ШРМ по данным медицинских организаций (по профилю)

Значение шкалы реабилитации маршрутизации и	Поступило пациентов на реабилитационные койки, чел.	Проведено койко-дней на реабилитационных койках	Выписано пациентов с реабилитационных коек, чел.		Умерло пациентов, чел.
			Всего	из числа выписанных	

### III этап: Дневной стационар медицинской реабилитации

Работа дневного стационара медицинской реабилитации взрослых в разрезе МКБ-10 по данным медицинских организаций

№ п/п	Основные классы болезней (отдельные нозологические формы)	Код по МКБ-10	Поступило пациентов на реабилитационные койки в ДС, чел.		Проведено пациенто-дней на реабилитационных койках в ДС	Выписано пациентов с реабилитационных коек в ДС, чел.		Умерло пациентов на реабилитационных койках в ДС, чел.	
			общее число	в том числе:		общее число	в том числе:	общее число	в том числе:

		инвалидов	инвалидов	инвалидов	инвалидов	инвалидов
--	--	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Работа дневного стационара медицинской реабилитации взрослых в разрезе ШРМ по данным медицинских организаций

Значение шкалы реабилитации маршрутизации и	Поступило пациентов на реабилитационные койки в ДС, чел..		Проведено пациенто-дней на реабилитационных койках в ДС		Выписано пациентов с реабилитационных коек в ДС, чел.		Умерло пациентов на реабилитационных койках в ДС, чел.	
	общее число	в том числе: инвалидов	общее число	в том числе: инвалидов	общее число	в том числе: инвалидов	общее число	в том числе: инвалидов

**III этап: Амбулаторное отделение медицинской реабилитации**

Работа амбулаторного отделения медицинской реабилитации взрослых в разрезе МКБ-10 по данным медицинских организаций

№ п/п	Основные классы болезней (отдельные нозологические формы)	Код по МКБ-10	Число законченных случаев лечения
-------	---	---------------	-----------------------------------

Работа амбулаторного отделения медицинской реабилитации взрослых в разрезе ШРМ

№ п/п	Значение шкалы реабилитационной маршрутизации	Число законченных случаев	
		общее число	из них: Число законченных случаев с улучшением по ШРМ не менее, чем на 1 балл, в том числе выздоровление

Отчетность формируется медицинскими организациями всех форм собственности, имеющими лицензию на медицинскую деятельность по виду работ (услуг) по медицинской реабилитации и осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования

## ПРИЛОЖЕНИЕ 9

к приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области

от 24 ноября 2025 г. № 113н

### **Критерии отбора и эффективности медицинской реабилитации пациентов с нарушениями функций центральной нервной системы, периферической нервной и костно-мышечной системы, соматическими заболеваниями**

#### **1. Нейрореабилитация (неврология, нейрохирургия)**

Оценка эффективности осуществляется по шкалам Бартел, Ривермид, Рэнкин.

Критерии перевода из АРО в отделение ранней медицинской реабилитации 1 этапа:

1. Стабилизация витальных показателей;
2. Уровень сознания не ниже оглушения;
3. Спонтанное дыхание, отсутствие показаний к ИВЛ;
4. Не нуждается в инотропной поддержке;
5. Стабильность вегетативной реакции на активную вертикализацию до положения сидя или пассивную вертикализацию на поворотном столе до 60°;

Критерии перевода с 1 этапа нейрореабилитации на 2 этап:

1. Наличие реабилитационного потенциала;
2. Стабилизация витальных показателей пациента;
3. Уровень сознания – ясное, отсутствие выраженных нарушений когнитивных функций;
4. Спонтанное дыхание, отсутствие показаний к ИВЛ;
5. Не нуждается в инотропной поддержке;
6. Стабильность вегетативной реакции на активную вертикализацию до положения сидя или пассивную вертикализацию на поворотном столе до 60°;
7. Отсутствие инфицированных ран, пролежней, контрактур суставов;
8. Физическая способность переносить активную программу (не менее 3 часов в сутки)
9. ШРМ 5-3б.

Критерии перевода со 2 этапа нейрореабилитации на 3 этап:

1. Наличие реабилитационного потенциала;
2. Уточненный диагноз;
3. Отсутствие выраженного болевого синдрома, показаний для оперативного лечения или применению других специальных методов лечения по профилю основного заболевания;

4. Согласие пациента на проведение курса реабилитации по его заболеванию;
5. Достаточная когнитивная функция пациента для обучения;
6. Физическая способность переносить активную программу (не менее 3 часов в сутки)
7. ШРМ 3-2 б.

## **2. Реабилитация пациентов с нарушениями периферической нервной системы и костно-мышечной системы**

Оценка эффективности осуществляется по шкалам: шкала боли (ВАШ), шкала Лекена (оперированные суставы), шкала Харриса (оперированные суставы), опросник Осверсти (боль в пояснице), Индекс ограничения жизнедеятельности из-за боли в шее (NDI).

Критерии перевода из АРО в отделение ранней медицинской реабилитации 1 этапа:

1. Наличие реабилитационного потенциала;
2. Отсутствие нарушения сознания;

Критерии перевода с 1 этапа на 2 этап реабилитации:

1. Наличие реабилитационного потенциала;
2. Отсутствие нарушения сознания, выраженных нарушений когнитивных нарушений;
3. Выраженное ограничение возможности передвижения и самообслуживания;
4. Отсутствие показаний к оперативному лечению, инфекционных осложнений;
5. Отсутствие выраженного болевого синдрома, показаний для оперативного лечения или применению других специальных методов лечения по профилю основного заболевания;
6. Окончание иммобилизации по поводу травмы или операции, после снятия швов;
7. Физическая способность переносить активную программу (не менее 3 часов в сутки)
8. ШРМ 5-3б.

Критерии перевода со 2 этапа на 3 этап реабилитации:

1. Наличие реабилитационного потенциала;
2. Умеренное и легкое ограничение возможности передвижения и самообслуживания;
3. Отсутствие показаний к оперативному лечению, инфекционных осложнений;
4. Физическая способность переносить активную программу (не менее 3 часов в сутки)
5. ШРМ 3-2б.

### **3. Реабилитация пациентов с соматическими нарушениями (кардиореабилитация, онкологическая реабилитация и прочие)**

Кардиореабилитация: оценка по шкале оценки тяжести состояния и прогноза GRACE, теста 6 мин ходьбы (ВЭМ)

Онкология и прочие профили: оценка по шкале оценки тяжести состояния проводится в соответствии с требованиями по Клиническим рекомендациям

Критерии перевода из АРО в отделение ранней медицинской реабилитации (1 этап реабилитации):

1. Наличие реабилитационного потенциала;
2. Отсутствие нарушения сознания;
3. Отсутствие болевого синдрома в БРИТ, расширения зоны инфаркта по ЭКГ, стабильность гемодинамических показателей, отсутствие жизнеугрожающих нарушений ритма (фибриляция предсердий, желудочковая экстрасистолия высоких градаций) (кардиореабилитация)

Критерии перевода с 1 этапа на 2 этап реабилитации:

1. Наличие реабилитационного потенциала;
2. Отсутствие нарушения сознания, выраженных нарушений когнитивных нарушений;
3. Отсутствие выраженного болевого синдрома, показаний для оперативного лечения или применению других специальных методов лечения по профилю основного заболевания;
4. Состояние после аорто-коронарного шунтирования(кардиореабилитация);
5. Состояние после экстренного эндоваскулярного вмешательства на коронарных артериях (чрезкожные коронарные вмешательства со стентированием) (кардиореабилитация)
6. ШРМ 4-3б.

Критерии перевода со 2 этапа на 3 этап реабилитации:

1. Наличие реабилитационного потенциала;
2. Острый инфаркт миокарда после лечения после лечения в кардиологическом отделении, I-II степень тяжести клинического состояния (по Аронову Д.М., 2014), при наличии 1-2 функционального класса стенокардии по данным нагрузочных проб, освоение IV ступени активности(кардиореабилитация);
3. Нестабильная стенокардия с исходом в стенокардию напряжения I-II функциональных классов по данным нагрузочных проб(кардиореабилитация);
4. Состояние после экстренного эндоваскулярного вмешательства на коронарных артериях (Чрезкожные коронарные вмешательства со стентированием), аорто-коронарного шунтирования(кардиореабилитация);
5. Состояние после мастэктомии(онкорееабилитация);
6. ШРМ 3-2б.







		факторы												
Факторы окружающей среды	4	3	2	1	0	1	2	3	4					
	+	+	+	+										
	Персональные факторы													

Программа реабилитации:

Заключение:

Медицинский психолог/Нейропсихолог:

ФИО

Подпись

**Форма № 3. Осмотр (первичный, повторный, заключительный)  
медицинским логопедом**

**ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ**

Сознание: \_\_\_\_\_

Коммуникация: \_\_\_\_\_

Критика и эмоциональная устойчивость: \_\_\_\_\_

Речевая активность: \_\_\_\_\_

**ОБСЛЕДОВАНИЕ КОМПОНЕНТОВ РЕЧИ**

1. Состояние органов артикуляции:

Лицевая мускулатура \_\_\_\_\_

Артикуляционная мускулатура:

Губы: \_\_\_\_\_

Прикус: \_\_\_\_\_

Строение зубного ряда: \_\_\_\_\_

Твердое нёбо: \_\_\_\_\_

Мягкое небо: \_\_\_\_\_

Язык: \_\_\_\_\_

Мышечный тонус языка: \_\_\_\_\_

Глоточный рефлекс: \_\_\_\_\_

Рвотный рефлекс: \_\_\_\_\_

Кашлевой рефлекс: \_\_\_\_\_

Произвольный кашель: \_\_\_\_\_

Саливация: \_\_\_\_\_

Глотание \_\_\_\_\_

**ИМПРЕССИВНАЯ РЕЧЬ**

Внеситуативные вопросы: \_\_\_\_\_

Ситуативные вопросы: \_\_\_\_\_

Парадоксальные вопросы: \_\_\_\_\_

Понимание простых инструкций: \_\_\_\_\_

Понимание сложных инструкций: \_\_\_\_\_

Понимание логико-грамматических конструкций: \_\_\_\_\_



ФАКТОРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ		4	3	2	1	0	1	2	3	4			
		+	+	+	+								
e340	Персонал, осуществляющий												
e355	Профессиональные медицинские работники												

МКФ категориальный профиль – МКФ классификатор: оценка выраженности нарушений (0 – нет проблем, 4 – крайняя степень выраженности проблемы) таких компонентов, как функции тела (b), структуры тела (s), активности и участия (d) и позитивные (+) и негативные (-) факторы окружающей среды (e) и персональные факторы (pf). В категориальный профиль НЕ выносятся домены, оцениваемые как норма.

Цель: \_\_\_\_\_

Задачи на этапе медицинской реабилитации: \_\_\_\_\_

Динамика: \_\_\_\_\_

Логопедическое заключение: \_\_\_\_\_

Логопед  
Подпись

ФИО

***Форма № 4. Первичная консультация специалиста по физической реабилитации/ инструктора-методиста ЛФК***

Дата осмотра, время

Фамилия, имя, отчество:

Пол:

Дата рождения, возраст:

Жалобы:

Визуально-аналоговая шкала (ВАШ) боли:

Анамнез заболевания:

Занятия спортом:

Вредные привычки:

Перенесенные заболевания:

Хирургический анамнез:

Травмы:

Общий осмотр

Состояние:

Положение:

Сознание:

Вес:

Рост:

Индекс массы тела:

Функциональные пробы:

	АД мм рт. ст.	Пульс уд/мин.
Исходные данные		
Проба с полуортостазом		
Проба с ортостазом		
Модифицированная проба Мартине-Кушелевского		

Заключение: реакция на модифицированную пробу Мартине-Кушелевского адекватна/неадекватна.

Исследование объема активных/пассивных движений и мышечной силы: мышечная сила в конечностях сохранена, симметричная. Парезов нет. Амплитуда активных и пассивных движений сохранена. Мышечный тонус не изменен.

Шкала Фугл – Майер верхняя конечность (0–126)

Тест для оценки двигательной функции руки (ARAT) (0–57)

Тест устойчивости стояния (0–4) пример

Дата		
Всего баллов		

Не может стоять	0
Может стоять на расставленных ногах менее 30 сек	1
Может стоять на расставленных ногах более 30 сек, но не может стоять в положении ноги вместе	2
Может стоять ноги вместе, но не более 30 сек	3
Может стоять ноги вместе более 30 сек	4

Шкала баланса Берга (0-56) пример

№	Задание	Дата выпол нения	Дата выполне ния
1	Встать со стула	4	4
2	Стоять без поддержки	4	4
3	Сидеть на стуле, ноги на полу, руки скрещены на груди	4	4
4	Перейти из положения стоя в положение сидя	4	4
5	Пересесть со стула с подлокотниками на стул без подлокотников и обратно	4	4
6	Стоять без поддержки с закрытыми глазами	3	4
7	Стоять без поддержки, ноги вместе	3	4
8	Наклониться вперед с вытянутыми руками	3	4
9	Поднять предмет с пола	3	4
10	Обернуться и посмотреть через левое и правое плечо	3	4
11	Обернуться на 360°	3	3
12	Попеременные шаги на подставку	3	3
13	Устоять в положении «стопы друг перед другом на одной линии»	3	3



МКФ классификатор: оценка выраженности нарушений (0 – нет проблем, 4 – крайняя степень выраженности проблемы)

За время проведения реабилитационных мероприятий отмечается:

	Дата выполнения	Дата выполнения
Реакция на модифицированную пробу Мартине-Кушелевского	адекватна	адекватна
Шкала Фугл – Майер верхняя конечность (0-126) (баллы)	126	126
Тест для оценки двигательной функции руки (ARAT) (0-57) (баллы)	57	57
Тест устойчивости стояния (0-4) (баллы)	4	4
Шкала баланса Берга (0-56) (баллы)	47	52
Тест «встань и иди» (секунд)	20	12
Динамический индекс Ходьбы (0-24) (баллы)	22	23
10-метровый тест ходьбы (скорость в м/с)	0.85	1.2

Заключение: пациент ходит в пределах отделения, риска падения нет, может пройти более 800 метров без признаков усталости по не ровной поверхности. Бытовая скорость передвижения позволяет пациенту безопасно переходить улицы. Даны рекомендации.

ТСР: не нуждается

Специалист по физической реабилитации/ инструктора-методиста ЛФК  
ФИО

Подпись

***Форма № 5. Повторная консультация специалиста по физической реабилитации/ инструктора-методиста по ЛФК***

Дата осмотра, время:

ИБ №

Фамилия, имя, отчество:

Пол:

Дата рождения, возраст:

Диагноз клинический: Основной:

Операция от:

Осложнение:

Сопутствующий:

Жалобы:

Визуально-аналоговая шкала (ВАШ) боли:.

Общий осмотр

Состояние: средней тяжести, стабильное Положение: лежа на спине

Сознание: ясное

Функциональные пробы:

Проба с ортостазом:

	Исх.	После:
АД мм.рт.ст.		
Пульс уд./мин.		

Заключение: проба с ортостазом адекватна, двигательный режим – палатный.

Данные объективного осмотра:

Исследование объема активных\ пассивных движений и мышечной силы:

Правые конечности			Название функции	Левые конечности		
Сила	Актив но	Пассив но	Плечевые суставы	Пасси вно	Актив но	Сила
N	N	N	Сгибание 150-170	N	N	N
N	N	N	Разгибание 40	N	N	N
N	N	N	Отведение 180	N	N	N
N	N	N	Приведение 20-40	N	N	N
N	N	N	Ротация В95 Н40-60	N	N	N
<b>Локтевые суставы</b>						
N	N	N	Сгибание 150	N	N	N
N	N	N	Разгибание 0	N	N	N
N	N	N	Пронация 85-90	N	N	N
N	N	N	Супинация 85-90	N	N	N
<b>Лучезапястные суставы</b>						
N	N	N	Сгибание 60-80	N	N	N
N	N	N	Разгибание 60-90	N	N	N
N	N	N	Отведение 30-40	N	N	N
N	N	N	Приведение 25-30	N	N	N
<b>Пястно-фаланговые суставы</b>						
N	N	N	Сгибание пальцев 90	N	N	N
N	N	N	Разгибание пальцев 0	N	N	N
N	N	N	Оппозиция 1 пальца 70	N	N	N
N	N	N	Оппозиция 5 пальца 45	N	N	N
<b>Тазобедренные суставы</b>						
N	N	N	Сгибание 130-140	N	N	N
N	N	N	Разгибание 0	N	N	N
N	N	N	Отведение 30-50	N	N	N
N	N	N	Приведение 20-30	N	N	N
N	N	N	Ротация внутрь 40-50	N	N	N
N	N	N	Ротация наружу 30-40	N	N	N

Коленные суставы						
N	N	N	Сгибание120-150	N	N	N
N	N	N	Разгибание0	N	N	N
Голеностопные суставы						
N	N	N	Тыльное сгибание20-30	N	N	2
N	N	N	Подошвен. сгиб.40-50	N	N	3
N	N	N	Пронация 15	N	N	2
N	N	N	Супинация35	N	N	2
N	N	N	Сгибание б.пальца45	N	N	3
N	N	N	Разгибание б.пальца75	N	N	3
Примечания:						

Шкалы	Дата выполнения	Дата выполнения
Тест контроля торса (0-100)	100	100
Тест устойчивости стояния (0-4)	3	4
Шкала баланс Берг (0-56)	48	53
Индекс Мотрисайти (100)	100	100
<b>Тест «встань и иди»</b>	15	15
Динамический индекс ходьбы (0-24)	22	22
<b>10-метровый тест ходьбы</b>	12	12

**Заключение:** за время проведения двигательной реабилитации пациент свободно передвигается в пределах отделения, улучшились функции вестибулярного аппарата, увеличилась мышечная сила в левой стопе.

### Реабилитационный диагноз: пример

МКФ категориальный профиль														
МКФ категории		МКФ классификатор					25. 11	02. 12	Ответственный специалист МДРК	+/-				
		0	1	2	3	4					Проблемы	Перв бал л	По вт бал л	
Структура\функция		+	+	+	+	0	1	2	3	4				
b28	Ощущение боли											1	1	Врач ФРМ, И.-м. по ЛФК

b73 01	Сила мышц одной конечности (левая)									2	2	Врач ФРМ, И.-м. по ЛФК
<b>Факторы окружающей среды</b>												
e11 01	Лекарственн ые вещества									+4	+4	медикаменты
e34 0	Персонал, осуществля ющий уход и помощь									+4	+4	мед.персонал
Пол _____, лет _____												

МКФ классификатор: оценка выраженности нарушений (0 – нет проблем, 4 – крайняя степень выраженности проблемы)

На основании данных анамнеза, результатов обследования, клинико-реабилитационного диагноза, оценки факторов, ограничивающих проведение мероприятий по медицинской реабилитации, рекомендовано продолжить занятия.

Специалист по физической реабилитации/ инструктора-методиста по ЛФК  
ФИО

Подпись

**Форма № 6. Осмотр (первичный, повторный, заключительный)  
специалиста  
по эргореабилитации**

Дата осмотра, время:

Фамилия, имя, отчество:

Пол:

Дата рождения, возраст:

Жалобы:

Диагноз:

Адрес проживания:

Условия проживания: (один, с семьей, в соей квартире, в съемной квартире, метры/человека

Социальный статус

Образование

Место работы

Должность

Пенсионер







	<b>Персональные факторы</b>																		
Pf																			

ФТ – физический терапевт. ЛОГО – логопед, нПС – нейропсихолог, пПС – патопсихолог, ФЗТ - физиотерапия

**Факторы, ограничивающие** проведение реабилитационных мероприятий:

<b>Состояние/синдром</b>	<b>Наличие / отсутствие</b>
Прогрессирующий функциональный дефицит	-/+
Состояние декомпенсации соматических функций, требующих их протезирования (ИВЛ, гемодиализ, плазмаферез и т.д.) или коррекции жизненно-важных функций при условии их постоянного мониторинга в отделении реанимации и интенсивной терапии (инотропная поддержка и т.д.)	-/+
Клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т. д.).	-/+
Грубый психоорганический синдром или деменция, исключающий продуктивный контакт с окружающими	-/+
Нарушения поведения, препятствующие проведению мероприятий по медицинской реабилитации.	-/+
Отсутствие родственников или постоянного места жительства, куда пациенты могут быть выписаны после завершения лечения. Низкий социальный уровень семьи больного.	-/+
Отсутствие мотивированности пациента для проведения реабилитационного лечения	-/+
Отсутствие визуализации зоны поражения	-/+
Болевой синдром	-/+
Сформировавшиеся контрактуры. Гетеротопическая оссификация.	-/+
Синдром автономной дизрефлексии.	-/+
Нарушение функции тазовых органов (наличие цистостомического дренажа, колостомы).	-/+
Выраженная гипотрофия	-/+
Тромбоз вен нижних конечностей без флотации	-/+
Расстройства сенсорного восприятия (снижение слуха, снижение зрения)	-/+
Артериальная гипертензия, недостаточно корригируемая медикаментозной терапией	-/+
Сахарный диабет тяжелого течения или в стадии декомпенсации	-/+
Иное	-/+

Факторы риска проведения реабилитационных мероприятий:

Состояние/синдром	Наличие / отсутствие
Недостаточность кровообращения III–IV функционального класса по NYHA	-/+
Тромбоэмболия ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе. Тромбоз сосудов конечностей с наличием флотации тромба.	-/+
НСР и проводимости: желудочковые экстрасистолы и тахикардия опасных градаций, бради- или тахиаритмические формы постоянной/пароксизмальной фибрилляции предсердий; сино-атриальная и атрио-вентрикулярная блокады 2–3 степени, кроме пациентов с имплантированными кардиостимуляторами синдром слабости синусового узла.	-/+
Нестабильная стенокардия.	-/+
Выраженный аортальный стеноз	-/+
Гемодинамически значимая аневризма ЛЖ, тромб в сердце	-/+
Рецидив онкологического заболевания	-/+
Анемия тяжелой степени	-/+
Окклюзия внутренних сонных артерий	-/+

Реабилитационная цель на этап МР:

Задачи медицинской реабилитации:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Врач ФРМ		
Медицинский психолог/нейропсихолог		
Врач невролог		
Врач кардиолог		
Специалист по Эргореабилитации		
Заведующий отделением		

**Форма № 8. Индивидуальный план медицинской реабилитации**

Дата, время:

ФИО пациента:

Дата рождения пациента:

Номер амбулаторной карты/истории болезни:

Диагноз: **Основное заболевание:**

**Шкала NIHSS -**

**Модифицированная шкала Рэнкина -**

**Индекс мобильности Ривермид -****Шкала Бартела -****Фоновый диагноз:****Сопутствующие заболевания:****Оценка по ШРМ:**

На основании данных анамнеза, результатов обследования, клинико-реабилитационного диагноза, оценки факторов, ограничивающих проведение мероприятий по медицинской реабилитации, рекомендовано:

1. Двигательный режим (строгий постельный/постельный/расширенный постельный/ палатный/ свободный/ щадящий/ щадяще-тренирующий)
2. Диета: ОВД
3. Нутритивная поддержка: да/нет
4. Медикаментозная терапия согласно листу назначений.
5. Реабилитационные мероприятия (пример)

№	Технология/назначение	Продолжительность/ минуты	Количество процедур	Кратность процедуры	Комментарий
1	Активная/пассивная кинезиотерапия суставная	20 минут	10	1 раз/день	
2	Дыхательная гимнастика	5 минут	10	2 раза/день	
3	Индивидуальные занятия с психологом	30 минут	7	1 раз/день	
4	Индивидуальные занятия с эрготерапевтом	20 минут	10	1 раз/день	
5	Велокинез	15 минут	5	1 раз/день	
6	Мимическая гимнастика	5 минут	10	2 раза/день	
7	Артикуляционная гимнастика	5 минут	10	2 раза/день	
8	Массаж правых конечностей	15 минут	10	1 раз/день	

МДРК:	ФИО	подпись
Врач ФРМ		
Врач невролог		
Врач кардиолог		

Медицинский психолог/психотерапевт		
Специалист по эргореабилитации (при наличии)		
Зав. Отделением /врач ФРМ		
Пациент/законный представитель		

**Форма № 9. Лист назначений и учета медицинской реабилитации**

ФИО:

возраст:

отделение:

ИБ № \_\_\_\_\_

Назначения	Режим	Место	Дата	Дата
Активная кинезиотерапия суставная	15-20 мин x 1 р/д	ОАР		
Дыхательные упражнения	5 мин x 1 р/д	ОАР		
Вертикализирующее позиционирование. Полусидячее положение (наклон грудной клетки $67^{\circ} \pm 5^{\circ}$ ), с опущенным ножным концом кровати	10 мин x 3 р/д	ОАР		
Индивидуальные занятия с медицинским логопедом	20 мин x 1р/д	ОАР		
Индивидуальные занятия с медицинским психологом	15 мин x 1р/д	ОАР		
Индивидуальные занятия с медицинским психологом	15 мин x 1р/д	ОАР		

Подпись \_\_\_\_\_

ПРИЛОЖЕНИЕ 11

к приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области

от 24 ноября 2025 г. № 113н

**Факторы, ограничивающие проведение реабилитационных мероприятий**

<b>Состояние/синдром</b>	<b>Наличие/ отсутствие</b>
Прогрессирующий функциональный дефицит	-/+
Состояние декомпенсации соматических функций, требующих их протезирования (ИВЛ, гемодиализ, плазмаферез и т.д.) или коррекции жизненно-важных функций при условии их постоянного мониторинга в отделении реанимации и интенсивной терапии (инотропная поддержка и т.д.)	-/+
Клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т. д.).	-/+
Грубый психоорганический синдром или деменция, исключающий продуктивный контакт с окружающими	-/+
Нарушения поведения, препятствующие проведению мероприятий по медицинской реабилитации.	-/+
Отсутствие родственников или постоянного места жительства, куда пациенты могут быть выписаны после завершения лечения. Низкий социальный уровень семьи больного.	-/+
Отсутствие мотивированности пациента для проведения реабилитационного лечения	-/+
Отсутствие визуализации зоны поражения	-/+
Болевой синдром	-/+
Сформировавшиеся контрактуры. Гетеротопическая оссификация.	-/+
Синдром автономной дизрефлексии.	-/+
Нарушение функции тазовых органов (наличие цистостомического дренажа, колостомы).	-/+
Выраженная гипотрофия	-/+
Тромбоз вен нижних конечностей без флотации	-/+
Расстройства сенсорного восприятия (снижение слуха, снижение зрения)	-/+
Артериальная гипертензия, недостаточно корригируемая медикаментозной терапией	-/+
Сахарный диабет тяжелого течения или в стадии декомпенсации	-/+
Иное	-/+

## Факторы риска проведения реабилитационных мероприятий

Состояние/синдром	Наличие/ отсутствие
Недостаточность кровообращения III–IV функционального класса по NYHA	-/+
Тромбоэмболия ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе. Тромбоз сосудов конечностей с наличием флотации тромба.	-/+
НСП и проводимости: желудочковые экстрасистолы и тахикардия опасных градаций, бради- или тахикардические формы постоянной/пароксизмальной фибрилляции предсердий; сино-атриальная и атрио-вентрикулярная блокады 2–3 степени, кроме пациентов с имплантированными кардиостимуляторами синдром слабости синусового узла.	-/+
Нестабильная стенокардия.	-/+
Выраженный аортальный стеноз	-/+
Гемодинамически значимая аневризма ЛЖ, тромб в сердце	-/+
Рецидив онкологического заболевания	-/+
Анемия тяжелой степени	-/+
Окклюзия внутренних сонных артерий	-/+

## ПРИЛОЖЕНИЕ 12

к приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области

от 24 ноября 2025 г. № 113н

### **Алгоритм ведения реабилитационной истории болезни**

Первичный осмотр.

Жалобы пациента, анамнез заболевания, анамнез жизни.

Объективный статус.

Клинический диагноз.

План обследования (количество обследований минимальное, так как пациент при поступлении на реабилитационное лечение должен быть компенсирован по сопутствующей патологии и обследован либо на первом этапе, либо по месту жительства).

1. Протокол осмотра МДРК (первичный) в день поступления.

Реабилитационный статус пациента: (оценка по тестам и шкалам с использованием не менее 5 тестов и шкал и в обязательном порядке по ШРМ).

Реабилитационный диагноз при поступлении: (характеристика повреждения (нарушения) структуры организма; возникшие в связи с этим нарушения функций с указанием степени нарушения функций: незначительное нарушение, умеренное нарушение, выраженное нарушение; характеристика нарушения бытовых и профессиональных навыков; возможности и действия пациента; влияние факторов окружающей среды на перспективу восстановления (компенсации) утраченных функций с поэтапным переходом на формулирование реабилитационного диагноза по МКФ).

реабилитационный потенциал (определение уровня максимально возможного восстановления пациента в намеченный отрезок времени - курс реабилитационного лечения):

Цель и задачи проведения реабилитационных мероприятий данного курса медицинской реабилитации.

Факторы риска и факторы, ограничивающие проведение реабилитационных мероприятий.

Определение двигательного режима.

План реабилитационного лечения - ИПМР (указать количество и кратность процедур и занятий).

2. Обоснование клинического диагноза (в течение 72 часов с момента поступления пациента в отделение).

3. Протокол осмотра МДРК (этапный) на 7 - 10 день лечения.

Реабилитационный статус пациента: (оценка по тестам и шкалам с использованием не менее 5 тестов и шкал) в динамике;

Определение двигательного режима в динамике.

Оценка переносимости и эффективности реабилитационного лечения.

Коррекция ИПМР (при необходимости).

4. Протокол осмотра МДРК (заключительный) в день выписки.

Реабилитационный статус пациента: (оценка по тестам и шкалам с использованием не менее 5 тестов и шкал и в обязательном порядке по ШРМ).

Реабилитационный диагноз при выписке: (характеристика повреждения (нарушения) структуры организма; возникшие в связи с этим нарушения функций с указанием степени нарушения функций: незначительное нарушение, умеренное нарушение, выраженное нарушение; характеристика нарушения бытовых и профессиональных навыков; возможности и действия пациента; влияние факторов окружающей среды на перспективу восстановления (компенсации) утраченных функций с поэтапным переходом на формулирование реабилитационного диагноза МКФ).

5. Реабилитационный потенциал проведенного курса реабилитационного лечения: реализован полностью или частично (с указанием причины).

6. Индивидуальная программа медицинской реабилитации выполнена (если не выполнена, то указать по каким причинам).

7. Выписной эпикриз.

Клинический диагноз.

Реабилитационный диагноз при выписке.

Проведенные реабилитационные мероприятия.

Реабилитационный статус пациента (в динамике по тестам и шкалам в начале и по завершении курса реабилитации).

Оценка по ШРМ при выписке.

Результат реабилитационного курса лечения.

Рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 13

к приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области

от 24 ноября 2025 г. № 113н

### **Противопоказания для направления на медицинскую реабилитацию**

1. Отсутствие мотивации пациента к проведению реабилитационного лечения.
2. Грубый психоорганический синдром или деменция, исключающие продуктивный контакт с окружающими.
3. Прогрессирующее течение заболевания, по поводу которого планируется реабилитационное лечение.
4. Состояние декомпенсации соматических функций, требующих их протезирования (ИВЛ, ГДФ и т.д.) или мониторинжной коррекции в условиях реанимационного отделения (инотропная поддержка).
5. Клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, туберкулез, пневмония, пролежни, диарея, цистит и др.)
6. Наличие инфекционных послеоперационных осложнений.
7. Лихорадка неясного генеза.
8. Хронические заболевания в стадии декомпенсации:
  - недостаточности кровообращения IIБ - III ст. (ХСН IV ФК);
  - дыхательная недостаточность III степени;
  - кахексия;
  - анемия (уровень гемоглобина менее 90 г/л и количество эритроцитов менее  $3,2 \times 10^{12}$ ) и др.
9. Прогностически неблагоприятные нарушения сердечного ритма и проводимости:
  - постоянная форма мерцательной аритмии с недостаточностью кровообращения выше II А стадии;
  - тяжелые нарушения сердечного ритма и проводимости (пароксизмы мерцания и трепетания предсердий, возникающие дважды и чаще в месяц, пароксизмальная тахикардия с частотой приступов более 2 раз в месяц, политопная и групповая экстрасистолия, атриовентрикулярная блокада II -III степени, полная блокада сердца);
  - политопная, частая, групповая и ранняя экстрасистолия (3 - 5-й градации по Лауну);
  - атриовентрикулярная блокада II - III степени, слабость синусового узла с эпизодами выраженной бради - и тахиаритмии.
10. Аневризма аорты (без оперативного лечения).

11. Не выключенная из кровотока, верифицированная ангиографически, аневризма или мальформация сосудов головного мозга.

12. Наличие окклюзий артерий с развитием ХАН ИБ ст. и выше, нестабильных атеросклеротических бляшек, двухсторонних стенозов артерий более 60% (по данным дуплексного сканирования и ультразвуковой доплерографии магистральных артерий головы).

13. Облитерирующий тромбангиит (эндартериит) с склонностью к генерализации, при сопутствующем мигрирующем тромбофлебите, при наличии свежих изъязвлений, гангрены.

14. Дыхательная недостаточность III степени.

15. Эпилепсия (некомпенсированная, с частыми приступами).

16. Онкологические заболевания 3-4 стадии.

17. Психические расстройства и заболевания, в том числе выраженные неврозы (ипохондрический, депрессивный, маниакальный синдромы, фобии); наркотическая, алкогольная зависимости.

18. Венерические заболевания.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 14

к приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области

от 24 ноября 2025 г. № 113н

### **Состав и порядок работы Волгоградской областной реабилитационной комиссии**

#### **1. Состав Волгоградской областной реабилитационной комиссии:**

**Председатель:** главный внештатный специалист по медицинской реабилитации и лечебной физкультуре комитета здравоохранения Волгоградской области, главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр медицинской реабилитации" Карпов А.П.;

**Заместитель председателя комиссии:** заместитель главного врача по медицинской реабилитации/врач физической реабилитационной медицины ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр медицинской реабилитации";

**Члены комиссии\*:** заведующий отделением медицинской реабилитации учреждения, в котором проводится заседание комиссии, врачи-специалисты: физической реабилитационной медицины, онколог, физиотерапевт, врач по лечебной физкультуре и др., а также специалисты с высшим немедицинским образованием: клинический психолог, логопед и др.;

**Секретарь комиссии:** врач физической реабилитационной медицины учреждения, в котором проводится заседание комиссии.

**По согласованию:** главные внештатные специалисты комитета здравоохранения Волгоградской области (по профилю).

#### **2. Порядок работы Волгоградской областной реабилитационной комиссии.**

Настоящий порядок определяет задачи и полномочия Волгоградской областной реабилитационной комиссии (далее – Комиссия) по вопросам совершенствования организации оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация".

Задачами Комиссии являются:

1. Определение показаний и противопоказаний к медицинской реабилитации, составление реабилитационного маршрута пациента в сложных клинических случаях с оценкой тяжести состояния по ШРМ не менее 6 баллов, при сочетанной патологии с оценкой тяжести состояния по ШРМ не менее 5-6 баллов, при трудностях определения реабилитационного потенциала, в том числе с применением телемедицинских технологий.

2. Определение показаний к медицинской реабилитации второго этапа в случае превышения рекомендованных сроков направления на реабилитационное лечение.

Заседания Комиссии проводятся по запросу заместителя главного врача по медицинской части/медицинской реабилитации учреждения, в котором требуется проведение заседания комиссии, по адресу данной медицинской организации.

В случае необходимости направления пациента на Комиссию ответственный за медицинскую реабилитацию в медицинской организации отправляет председателю Комиссии следующие документы: выписной эпикриз (выписку из амбулаторной карты) о заболевании, травме или оперативном вмешательстве, повлекшем за собой нарушение функций, выписные эпикризы предыдущих курсов реабилитационного лечения (при наличии), осмотр врача - специалиста по профилю (не более 1 недели давности).

После анализа представленных документов секретарь Комиссии согласовывает с председателем Комиссии дату и время проведения заседания.

Пациент осматривается членами Комиссии очно. Консультация маломобильных пациентов Комиссией может проводиться с использованием телемедицинских технологий.

Заседание Комиссии проводит ее Председатель или Заместитель председателя Комиссии. Комиссия правомочна осуществлять свои функции, если на заседании присутствует не менее половины от общего числа ее членов. К работе Комиссии могут привлекаться главные внештатные специалисты комитета здравоохранения Волгоградской области (по профилю), врачи-специалисты и др.

Секретарь комиссии заполняет заключение Областной реабилитационной комиссии по форме и передает 2 экземпляра Председателю комиссии. После подписания Председателем, 1 экземпляр передается в медицинскую организацию.

\*состав членов комиссии определяет заведующий отделением медицинской реабилитации учреждения, в котором проводится заседание комиссии