

Министерство здравоохранения
Свердловской области

Территориальный фонд ОМС
Свердловской области

И.о. Министра

Директор

А.А. Карлов

В.А. Шелякин

«25» ноября 2022 г.

«25» ноября 2022 г.

М.П.

М.П.

«Союз медицинского сообщества
«Медицинская палата Свердловской
области»

Всероссийский союз страховщиков

Председатель

Полномочный представитель по
медицинскому страхованию в
Свердловской области

Д.Р. Медведская

Г.А. Шандалов

«25» ноября 2022 г.

«25» ноября 2022 г.

М.П.

М.П.



**Рекомендации по проведению
экспертизы качества медицинской помощи,
в т. ч. с мультидисциплинарным подходом,
по профилю «медицинская реабилитация»
детей и взрослых на территории
Свердловской области**

**Екатеринбург
2022**

Оглавление

| | |
|--|----|
| Перечень используемых сокращений | 3 |
| Перечень нормативных документов | 4 |
| Алгоритм проведения МД ЭКМП многоэтапного реабилитационного лечения пациентов | 7 |
| Свод экспертных чек-листов для проведения МД ЭКМП по медицинской реабилитации | 11 |
| 1. Экспертиза качества оказания помощи на 1 этапе медицинской реабилитации в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)..... | 12 |
| 2. Экспертиза качества оказания помощи на 1 этапе медицинской реабилитации пациентам с инсультом в условиях первичного сосудистого отделения..... | 13 |
| 3. Экспертиза качества оказания помощи на этапе транспортировки пациента с ШРМ 5-6 нейрореанимационной бригадой..... | 14 |
| 4. Экспертиза качества реабилитационной помощи при проведении Консилиума врачей с применением ТМК | 15 |
| 5. Экспертиза качества оказания помощи на 2-3 этапах медицинской реабилитации | 16 |
| 5.1. Экспертиза качества оказания помощи на 2-3 этапах медицинской реабилитации (взрослое население)..... | 16 |
| 5.2. Экспертиза качества оказания помощи на 2-3 этапах медицинской реабилитации (детское население)..... | 30 |
| 6. Экспертиза качества оказания помощи на 3 этапе медицинской реабилитации | 33 |
| 6.1. Экспертиза качества оказания помощи на 3 этапе медицинской реабилитации в амбулаторном отделении медицинской реабилитации, в том числе с применением ТМК (взрослое население) | 33 |
| 6.2. Экспертиза качества оказания помощи на 3 этапе медицинской реабилитации в амбулаторном отделении медицинской реабилитации, в том числе с применением ТМК (детское население) | 36 |

Перечень используемых сокращений

Порядок контроля – Порядок организации контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС, утвержденный приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н

ВАШ – визуальная аналоговая шкала

ВК – врачебная комиссия

ВТЭО – венозные тромбоэмболические осложнения

ДС – дневной стационар

ИМТ – индекс массы тела

КСГ – клинико-статистическая группа

КСС – круглосуточный стационар

Инструктор-методист ЛФК – инструктор-методист по лечебной физкультуре

МДРК – мультидисциплинарная реабилитационная команда

МД ЭКМП – экспертиза качества медицинской помощи с мультидисциплинарным подходом

МЗ СО – Министерство здравоохранения Свердловской области

МКФ – международная классификация функционирования

МО – медицинская организация

МР – медицинская реабилитация

НГЗ – назогастральный зонд

ОМР – отделение медицинской реабилитации

ОМС – обязательное медицинское страхование

ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения

ОриТ – отделение реанимации и интенсивной терапии

ПМД – первичная медицинская документация

Специалист по ФР – специалист по физической реабилитации

ТМК – телемедицинская консультация

ТСР – технические средства реабилитации

ТФОМС – Территориальный фонд ОМС Свердловской области

ФРМ – физическая и реабилитационная медицина

ШРМ – шкала реабилитационной маршрутизации

ЭКМП – экспертиза качества медицинской помощи

Эксперт ЭКМП – эксперт качества медицинской помощи из территориального и/или единого реестра экспертов качества медицинской помощи соответствующей клинической специальности

Экспертный чек-лист – разработанный на территории субъекта перечень ключевых параметров оценки качества (критериев качества), в т.ч. своевременности оказания конкретных медицинских услуг, необходимых больному на конкретном этапе оказания медицинской помощи, с рекомендуемыми кодами дефектов при выявлении нарушений

BPS – шкала болевого поведения (Behavioral Pain Scale)

Перечень нормативных документов

Рекомендации по проведению ЭКМП, в том числе МД ЭКМП, разработаны с целью совершенствования качества медицинской помощи по МР на территории Свердловской области пациентам на всех ее этапах, а также унификации подходов к проведению экспертного контроля. Данные рекомендации разработаны на основе следующих нормативных документов:

- Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 № 326-ФЗ;
- приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации:
 - от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»;
 - от 29.12.2012 № 1740н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при инфаркте мозга»;
 - от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»;
 - от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»;
 - от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей»;
 - от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»;
 - от 19.03.2021 № 231н «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения»;
- приказ ФФОМС от 19.09.2022 № 120н «Об установлении форм заключения по результатам медико-экономического контроля, заключения по результатам медико-экономической экспертизы, заключения по результатам экспертизы качества медицинской помощи, заключения по результатам мультидисциплинарной внеплановой целевой экспертизы качества медицинской помощи, реестра заключений по результатам медико-экономического контроля, реестра заключений по результатам медико-экономической экспертизы, реестра заключений по результатам экспертизы качества медицинской помощи, претензии, уведомления о проведении медико-экономической экспертизы и (или) экспертизы качества медицинской помощи»;
- приказы Министерства здравоохранения Свердловской области:
 - от 24.12.2008 № 2383-п «О порядке организации медицинской помощи пациентам с острыми сосудистыми заболеваниями (инсультом, инфарктом миокарда) в Свердловской области»;

- от 03.10.2012 № 1129-п «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Свердловской области при заболеваниях и травмах нервной системы нейрохирургического профиля»;
- от 29.12.2012 № 1530-п «О Порядке взаимодействия при оказании медицинской помощи больным с острой церебральной недостаточностью в лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области»;
- от 22.07.2015 № 1049-п «Об организации медицинской помощи больным с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю «медицинская реабилитация»;
- от 02.02.2017 № 198-п «Об оптимизации работы выездных специализированных реанимационно-анестезиологических бригад ГБУЗ СО «СОКБ №1», МАУ «ГКБ № 40» в рамках ТП ОМС»;
- от 31.07.2019 №1468-п «О порядке маршрутизации и условиях госпитализации в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, пациентов (взрослых) с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения на этап паллиативной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара»;
- от 07.02.2019 № 206-п «Об организации оказания медицинской помощи взрослым больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Свердловской области»;
- от 13.09.2018 № 1605-п «О порядке организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в поликлинических и стационарных условиях в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области»;
- от 30.12.2020 № 2499-п «О совершенствовании оказания медицинской реабилитации детям на территории Свердловской области»;
- от 28.02.2022 № 357-п «О проведении пилотного проекта по организации медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» на первом этапе в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии»;
- от 29.04.2022 № 933-п «О порядке проведения медицинской реабилитации пациентов, перенесших острые заболевания, неотложные состояния, травмы и хирургические вмешательства, в системе здравоохранения Свердловской области»;
 - приказы Министерства здравоохранения Свердловской области и ТФОМС Свердловской области:
 - от 26.03.2013 № 366-п/122 «Об организации работы выездной специализированной реанимационно-анестезиологической бригады ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» по оказанию консультативной помощи взрослому населению Свердловской области»;

- Клинические рекомендации Федерации анестезиологов-реаниматологов, Союза реабилитологов России «Реабилитация в интенсивной терапии. РеабИТ», 2015;
- Методические рекомендации Союза реабилитологов России и Федерации анестезиологов и реаниматологов. Под редакцией Белкин А.А., Реабилитация в отделении реанимации и интенсивной терапии (РеабИТ). Вестник интенсивной терапии им. А.И. Салтанова. 2022; 2: 7–40. <https://doi.org/10.21320/1818-474X-2022-2-7-40>.

Алгоритм проведения МД ЭКМП многоэтапного реабилитационного лечения пациентов

Организация и проведение ЭКМП, в том числе с МД подходом, осуществляется в соответствии с Порядком контроля.

ЭКМП – выявление нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, степени достижения запланированного результата (п. 27 Порядка Контроля).

В соответствии с пунктом 28 Порядка контроля, ЭКМП проводится путем оценки соответствия предоставленной застрахованному лицу медицинской помощи порядкам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, стандартам медицинской помощи.

ЭКМП проводится в том числе на основании критериев оценки качества медицинской помощи, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н (п. 28 Порядка контроля).

В соответствии с п. 30 Порядка контроля, МД ЭКМП проводится несколькими экспертами ЭКМП разных специальностей и (или) на разных этапах оказания медицинской помощи в случаях, предусмотренных пунктом 37 Порядка контроля.

МД ЭКМП случаев оказания реабилитационной помощи предполагает привлечение экспертов врачей по медицинской реабилитации, и специалистов по профилю основного заболевания, спровоцировавшего состояние, требующее реабилитационного лечения (невролог, нейрохирург, травматолог, терапевт-кардиолог, терапевт-пульмонолог, педиатр, анестезиолог-реаниматолог) для оценки качества медицинской помощи на различных этапах ее оказания.

Внеплановая целевая МД ЭКМП проводится в случаях, перечисленных в п. 37 Порядка Контроля, в срок не более сорока рабочих дней с рабочего дня, следующего за днем получения экспертами поручения о ее проведении.

Аналізу подвергается ПМД на всех этапах реабилитационного лечения: медицинская карта стационарного или амбулаторного больного, карта вызова нейрореанимационной бригады, протокол ТМК (обращения за ТМК) и др.

Особенностью проведения МД ЭКМП на территории Свердловской области является применение в ее ходе соответствующего каждому этапу медицинской помощи экспертного чек-листа.

Заполнение экспертного чек-листа экспертом ЭКМП призвано объективизировать оценку качества медицинской помощи за счет фиксации факта исполнения конкретных (ключевых) медицинских услуг, в т.ч. своевременности их проведения, полноты и качества оформления ПМД, обеспечить единообразие подхода к квалификации выявленного нарушения

посредством применения рекомендуемого кода дефекта, «привязанного» к конкретной позиции экспертного чек-листа.

После проведения ЭКМП и заполнения экспертного чек-листа эксперт заполняет «Экспертное заключение (протокол оценки качества медицинской помощи)» по каждому этапу оказания медицинской помощи по форме, утвержденной приказом ФФОМС от 19.09.2022 № 120н, и передает Руководителю экспертной группы.

Руководитель экспертной группы – эксперт ЭКМП из территориального и/или единого реестра экспертов ЭКМП соответствующей клинической специальности, по которой проводится МД ЭКМП.

В ходе проведения ЭКМП эксперты должны ответить на вопросы, примерный перечень которых сформулирован в рекомендациях по порядку проведения ЭКМП, в том числе с МД подходом:

- причина смерти или неблагоприятного исхода;
- есть ли нарушения в организации медицинской помощи в определенной МО, при наличии нарушений – ссылка на нормативные акты, клинические рекомендации, нарушение которых допущено;
- имеется ли нарушение прав застрахованного по ОМС на получение качественной и своевременной медицинской помощи;
- соблюдены ли порядки оказания медицинской помощи, возможные причины неисполнения;
- оценка правильности, адекватности, своевременности проведения медицинских вмешательств (осмотра больного, диагностических и лечебных мероприятий) в конкретной клинической ситуации. Соответствует ли проведение лечебных и диагностических мероприятий клиническим рекомендациям;
- оценка исполнения критериев качества медицинской помощи, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н.

Перечень конкретных вопросов для каждого эксперта, проводящего ЭКМП конкретного этапа оказания медицинской помощи, формулирует Руководитель экспертной группы. При заполнении экспертом по результатам ЭКМП экспертного заключения (протокола оценки качества медицинской помощи) должны быть отражены ответы на поставленные перед экспертом вопросы.

ЭКМП проводится экспертом ЭКМП по своей специальности в соответствии со свидетельством об аккредитации специалиста или сертификатом специалиста (п. 98 Порядка контроля).

Основной задачей эксперта ЭКМП является проведение ЭКМП с целью выявления нарушений при оказании медицинской помощи, включая оценку правильности выбора медицинской организации, степени достижения запланированного результата, установление риска прогрессирования имеющегося заболевания, возникновения нового заболевания, оформление

экспертного заключения и рекомендаций по улучшению качества медицинской помощи, оказываемой по ОМС (п. 99 Порядка Контроля).

В соответствии с п. 100 Порядка контроля, эксперт ЭКМП при проведении ЭКМП:

1) использует материалы, предусмотренные подпунктами 2 и 3 пункта 95, подпунктами 1, 6 и 7 пункта 96 и пунктом 97 Порядка Контроля;

2) предоставляет по требованию должностных лиц МО, в которой проводится ЭКМП, сведения об используемых нормативных документах, в том числе о порядках оказания медицинской помощи, клинических рекомендациях, стандартах медицинской помощи;

3) соблюдает правила врачебной этики и деонтологии, сохраняет врачебную тайну и обеспечивает сохранность полученных медицинских документов и их своевременный возврат специалисту-эксперту, организовавшему ЭКМП, или в медицинскую организацию;

4) при проведении ЭКМП по обращению застрахованного лица в период оказания ему медицинской помощи, информирует лечащего врача и руководителя МО о предварительных результатах ЭКМП.

В соответствии с п. 101 Порядка контроля, основными функциями руководителя экспертной группы являются:

1) подготовка предложений по составу экспертной группы;

2) проведение ЭКМП по соответствующей специальности;

3) координация работы членов экспертной группы;

4) подготовка заключения по результатам ЭКМП, обобщение выводов и рекомендаций членов экспертной группы, определение наиболее значимых нарушений при оказании медицинской помощи, повлиявших на исход оказания медицинской помощи;

5) установление задач эксперту качества медицинской помощи, являющемуся членом экспертной группы:

– оценить соблюдение прав застрахованного лица на доступность и качество медицинской помощи;

– оценить исполнение порядков оказания медицинской помощи по соответствующему профилю оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций по соответствующему заболеванию, стандартов медицинской помощи;

– оценить влияние нарушений при оказании медицинской помощи на состояние здоровья застрахованного лица, удлинение сроков оказания медицинской помощи, создание риска прогрессирования имеющегося заболевания, возникновения нового заболевания, инвалидизацию, летальный исход;

– иные задачи, позволяющие выявить нарушения при оказании медицинской помощи, в том числе оценить своевременность ее оказания, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и МР, степень достижения запланированного результата.

При составлении заключения по результатам ЭКМП руководитель экспертной группы осуществляет обобщение фактов, содержащихся в заключениях экспертов ЭКМП экспертной группы, но не вправе единолично изменять результаты МД ЭКМП, исключать из обобщения нарушения при оказании медицинской помощи, выявленные членами экспертной группы.

Рекомендуемые критерии выборки для проведения МД ЭКМП пациентам, прошедшим реабилитационное лечение:

- Случаи лечения в стационаре пациентов, с оценкой зависимости в повседневной жизни на уровне 6 по шкале ШРМ или 5 по шкале Рэнкин;
- Летальный случай на этапах стационарной реабилитационной помощи;
- Повторный инсульт в период лечения в КСС;
- Наличие жалобы по поводу реабилитационного лечения на любом этапе;
- Случаи реабилитационного лечения, отобранные главным специалистом по МР в рамках оценки соответствия уровня организации помощи требованиям нормативных актов.

**Свод
экспертных чек-листов
для проведения МД ЭКМП
по медицинской реабилитации**

1. Экспертиза качества оказания помощи на 1 этапе медицинской реабилитации в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

| № | Критерии оценки качества (взрослые и дети) | Наличие/отсутствие | Код дефекта |
|-----|---|--------------------|-------------|
| 1. | Наличие «Карты реабилитационного лечения в ОРИТ» в медицинской карте стационарного пациента | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 2. | Дата поступления в ОРИТ раньше даты протокола первичного осмотра МДРК более чем на 2 дня | да | 3.2.1 |
| | | нет | |
| 3. | Наличие курса реабилитационных мероприятий менее 5 дней | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 4. | Наличие значений ПИТС-индекса или Экспресс ПИТС индекса | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 5. | Наличие дат и протоколов ТМК с ООО «КИМ» для пациентов с ШРМ 4-6 со сроком пребывания в ОРИТ более 10 суток или при переводе из ОРИТ в более ранние сроки | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 6. | Наличие указаний на место перевода после ОРИТ | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 7. | Наличие сведений о составе МДРК | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 8. | Наличие указаний в разделе Профиль Рисков и Барьеров (пп 1-9) | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 9. | Наличие указаний на стоп – сигналы в дни, когда не проводились реабилитационные мероприятия | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 10. | Наличие заполненного раздела «Мониторинг состояния» пп 1-14, 17-25 | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 11. | Наличие заполненного раздела «Реабилитационная программа» | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 12. | Наличие Технологических карт РеабИТ за каждый день реализации программы | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 13. | Наличие Протоколов осмотра МДРК за каждый день реализации программы | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 14. | Наличие заполненного раздела «Мониторинг достижений подцелей РеабИТ» | да | 3.11 |
| | | нет | |
| 15. | Наличие заполненного Протокола заключительного осмотра МДРК | да | |
| | | нет | 3.11 |

2. Экспертиза качества оказания помощи на 1 этапе медицинской реабилитации пациентам с инсультом в условиях первичного сосудистого отделения

| № | Критерии оценки качества | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|----|--|------------------------|----------------|
| 1. | Наличие сформированной программы реабилитации и начата МР не позднее 48 часов от момента поступления в стационар | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 2. | Наличие выполненной консультации логопеда не позднее второго рабочего дня, следующего за днём поступления в стационар, у больного с дисфагией по результатам скринингового тестирования функции глотания | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 3. | Обеспечено позиционирование в кресле с опущенными ногами не менее 2 часов в день | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 4. | Наличие выполненной ТМК пациентов с уровнем восстановления по шкале Рэнкин 3-5 баллов для определения маршрутизации на этап реабилитационного и паллиативного лечения не ранее 5 дней до выписки или оформленный отказ от проведения телеконсультации | да | |
| | | нет | 3.6 |
| 5. | Наличие указаний о дальнейшей маршрутизации на этап реабилитации или паллиативной помощи для больного с оценкой по шкале Рэнкин 3-5 баллов (в т.ч. носителя НГЗ и/или трахеостомы) или наличие оформленного отказа пациента от дальнейшей маршрутизации на этап реабилитации | да | |
| | | нет | 3.6 |

3. Экспертиза качества оказания помощи на этапе транспортировки пациента с ШРМ 5-6 нейрореанимационной бригадой

| № | Критерии оценки качества | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|----|--|------------------------|----------------|
| 1. | Наличие направления на межбольничный перевод с подписью заведующего отделения или дежурного врача с указанием ответственного лица в принимающей МО | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 2. | Наличие титульного листа выездной консультации с паспортными данными пациента (форма 025/у-04 или карта скорой медицинской помощи) | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 3. | Наличие одного из показаний для транспортировки нейрореанимационной бригадой: <input type="checkbox"/> Перевод пациента на этап специализированной помощи, в том числе, этап маршрутизации реабилитационного лечения <input type="checkbox"/> Перевод в МО по месту жительства после оказания специализированной помощи <input type="checkbox"/> Транспортировка для проведения лучевой диагностики для определения реабилитационного потенциала у пациентов с ШРМ 6 | да | |
| | | нет | 3.6 |
| 4. | Отсутствие отрицательной динамики соматического и неврологического статуса в период транспортировки <input type="checkbox"/> Показатели артериального давления <input type="checkbox"/> ЧСС <input type="checkbox"/> Сатурация <input type="checkbox"/> Температура тела <input type="checkbox"/> Темп диуреза <input type="checkbox"/> ЧДД <input type="checkbox"/> Тип дыхания, способ дыхания, параметры ИВЛ <input type="checkbox"/> Гидробаланс <input type="checkbox"/> Уровень сознания по Глазго, <input type="checkbox"/> Уровень неврологического статуса FOUR или глубина седации по RASS | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 5. | Наличие Заключения по итогам транспортировки: <input type="checkbox"/> Продолжительность транспортировки <input type="checkbox"/> Оценка динамики соматического статуса <input type="checkbox"/> Оценка динамики неврологического статуса <input type="checkbox"/> Объем инфузионной терапии <input type="checkbox"/> Суммарные дозировки использованных медикаментов | да | |
| | | нет | 3.11 |

4. Экспертиза качества реабилитационной помощи при проведении Консилиума врачей с применением ТМК

| № | Критерии оценки качества (Консультирующая сторона) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|-----|---|------------------------|----------------|
| 1. | Наличие направления на Консилиум врачей с применением ТМК | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 2. | Наличие информированного согласия на проведение Консилиума врачей с применением ТМК | да | |
| | | нет | 2.13 |
| 3. | Проведение Консилиума не позднее 2 рабочих дней с даты направления (за исключением даты, установленной по запросу МО) | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 4. | Наличие протокола Консилиума врачей с применением ТМК с указанием: | | |
| 4.1 | Наличие даты проведения Консилиума | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 4.2 | Наличие заполненной графы оценки степени зависимости пациента по ШРМ | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 4.3 | Наличие заполненных граф «Сознание», «Продуктивный контакт», «Дисфагия», «Парез», «Атаксия» | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 4.4 | Наличие заполненного блока «Выявленные противопоказания» | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 4.5 | Наличие заполненной графы «Степень вертикализации / мобильности» | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 4.6 | Наличие заполненных одного из блоков: «Направить пациента на лечение» с указанием даты / «Предоставить дополнительно» / «Обоснование ненаправления» | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 4.7 | При направлении в паллиативное отделение наличие клинических критериев, установленных приложением № 3 к приказу МЗ СО № 1468-п от 31.07.2019 | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 4.8 | Наличие подписей членов Консилиума | да | |
| | | нет | 3.11 |

5. Экспертиза качества оказания помощи на 2-3 этапах медицинской реабилитации

5.1. Экспертиза качества оказания помощи на 2-3 этапах медицинской реабилитации (взрослое население)

| № | Критерии оценки качества (взрослые) | ШРМ 3 балла (ДС) | ШРМ 3 балла (КСС) | ШРМ 4 балла (КСС) | ШРМ 5 баллов (КСС) | ШРМ 6 баллов (КСС) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|--|---|------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|----------------|
| Профиль «МР при заболеваниях ЦНС» | | | | | | | | |
| Документооборот | | | | | | | | |
| 1. | Наличие направления на госпитализацию по форме 057/у | + | + | + | + | + | да | 3.11 |
| | | | | | | | нет | |
| 2. | Наличие протокола Консилиума МДРК для пациентов с ШРМ 4-6 баллов с решением о маршрутизации в ОМР | | | + | + | + | да | 3.11 |
| | | | | | | | нет | |
| 3. | Наличие протокола ВК о маршрутизации пациента на следующий этап реабилитационного лечения при выписке из ОМР | + | + | + | + | + | да | 3.6 |
| | | | | | | | нет | |
| 4. | Соответствие оценки по ШРМ в Клиническом диагнозе выставленному на оплату тарифу КСГ | + | + | + | + | + | да | 2.16.1 |
| | | | | | | | нет | |
| ПМД | | | | | | | | |
| 5. | Первичный осмотр содержит: | | | | | | | |
| 5.1 | Наличие оценки факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий (боль (шкала ВАШ/BPS), риск падения (шкала баланса Берга/шкала падений Морзе), дефицит коммуникации (афазия, языковой барьер, деменция), риск инфекционных осложнений (наличие источника инфекции), риск крупных и клинически значимых кровотечений, риск тромбоэмболических осложнений (шкала риска ВТЭО) | + | + | + | + | + | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |
| 5.2 | Наличие веса пациента с расчетом ИМТ и дефицита/избытка массы тела | | | + | + | + | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |

| № | Критерии оценки качества (взрослые) | ШРМ 3 балла (ДС) | ШРМ 3 балла (КСС) | ШРМ 4 балла (КСС) | ШРМ 5 баллов (КСС) | ШРМ 6 баллов (КСС) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|-----|--|------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|----------------|
| 5.3 | Наличие оценки реабилитационного статуса пациента преморбидный / при поступлении / предполагаемый при выписке | + | + | + | + | + | да | 3.11 |
| | | | | | | | нет | |
| 6. | Наличие скрининга нарушений глотания с проведением 3-х глотковой пробы в первые 24 часа от поступления пациента в ОМР | + | + | + | + | + | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |
| 7. | Наличие Протокола консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) с оценкой состояния по стандартизированным шкалам | + | + | + | + | + | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |
| 8. | Наличие Протокол консультации эрготерапевта* с оценкой состояния по стандартизированным шкалам | + | + | + | + | + | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |
| 9. | Наличие Протокола консультации медицинского психолога с оценкой состояния по стандартизированным шкалам | + | + | + | + | + | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |
| 10. | Наличие Протокола консультации логопеда (медицинского логопеда)* с оценкой состояния по стандартизированным шкалам | + | + | + | + | + | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |
| 11. | Наличие дневниковых записей суточного наблюдения врача анестезиолога-реаниматолога пациентов с ШРМ 5 – 6 баллов (не менее 24 часов) | | | | + | + | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |
| 12. | Наличие в истории болезни протокола обхода МДРК с формированием целей реабилитации, индивидуальной программы реабилитации (задачи) не реже 1 раза в 7 дней | + | + | + | + | + | да | 3.11 |
| | | | | | | | нет | |

| № | Критерии оценки качества (взрослые) | ШРМ 3 балла (ДС) | ШРМ 3 балла (КСС) | ШРМ 4 балла (КСС) | ШРМ 5 баллов (КСС) | ШРМ 6 баллов (КСС) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|-------------------------|--|------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|----------------|
| 13. | Наличие описания динамики состояния пациента в протоколе повторного обхода МДРК в соответствии с поставленными задачами | + | + | + | + | + | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |
| Выписной эпикриз | | | | | | | | |
| 14. | Выписной эпикриз содержит: | | | | | | | |
| 14.1 | Наличие реабилитационного диагноза и реабилитационного прогноза | + | + | + | + | + | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 14.2 | Наличие рекомендаций по необходимым ТСР, медицинским изделиям, лечебному питанию | + | + | + | + | + | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |
| 14.3 | Наличие рекомендаций по реабилитационному режиму в домашних условиях | + | + | + | + | + | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |
| 14.4 | Наличие Заключения о реабилитационном прогнозе при экспертизе пациентов в ареактивном состоянии | | | | | + | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 14.5 | Наличие обоснования досрочной выписки или неэффективности реабилитационного лечения | + | + | + | + | + | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |
| 14.6 | Наличие в выписном эпикризе обоснования ненаправления пациента на следующий этап реабилитационного лечения или Отказа пациента/официальных представителей пациента от маршрутизации на следующий этап реабилитационного лечения. | + | + | + | + | + | да | |
| | | | | | | | нет | 3.6 |
| 14.7 | При направлении пациента из ОМР в паллиативное отделение наличие клинических критериев, установленных приложением № 3 к приказу МЗ СО № 1468-п от 31.07.2019 | | | + | + | + | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |

| № | Критерии оценки качества (взрослые) | ШРМ 3 балла (ДС) | ШРМ 3 балла (КСС) | ШРМ 4 балла (КСС) | ШРМ 5 баллов (КСС) | ШРМ 6 баллов (КСС) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|--|---|------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|----------------|
| Лист назначений | | | | | | | | |
| 15. | Лист назначений содержит: | | | | | | | |
| 15.1 | Наличие отметки о начале реабилитационных мероприятий не позднее 48 часов от момента поступления в отделение | + | + | + | + | + | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 15.2 | Наличие перечня реабилитационных мероприятий с фиксацией факта занятий и подписями исполнителей | + | + | + | + | + | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |
| 15.3 | Наличие фиксации начала индивидуальной нутритивной поддержки для пациентов с НГЗ /гастростомой не позднее 24 часов от момента поступления в стационар с последующей коррекцией с указанием в листе назначения | | + | + | + | + | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 15.4 | Наличие медикаментов для вторичной профилактики ОНМК | | + | + | + | + | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| Карта мониторинга реабилитационных метрик | | | | | | | | |
| 16. | Карта мониторинга реабилитационных мероприятий с полностью заполненными графами (Приложение 7 к приказу МЗ СО от 22.07.15 № 1049-п) содержит: | + | + | + | + | + | | |
| 16.1 | Наличие отметки общего хронометража реабилитационных мероприятий на 2 этапе МР в объеме не менее 20 часов в неделю | | + | + | + | + | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 16.2 | Наличие отметки общего хронометража реабилитационных мероприятий на 3 этапе МР в объеме не менее 36 часов на курс | + | | | | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |

| № | Критерии оценки качества (взрослые) | ШРМ 3 балла (ДС) | ШРМ 3 балла (КСС) | ШРМ 4 балла (КСС) | ШРМ 5 баллов (КСС) | ШРМ 6 баллов (КСС) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|---|--|------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|----------------|
| 16.3 | Наличие оценки по ШРМ при поступлении и выписке | + | + | + | + | + | да нет | 3.11 |
| 16.4 | Наличие оценки Индекса мобильности Ривермид при поступлении и выписке | + | + | + | + | + | да нет | 3.11 |
| 16.5 | Наличие оценки Индекса повседневной активности Бартела при поступлении и выписке | + | + | + | + | + | да нет | 3.11 |
| 16.6 | Наличие оценки по шкале дисфагии при поступлении и выписке | + | + | + | + | + | да нет | 3.11 |
| 16.7 | Наличие оценки по шкале оценки мышечной силы (MRC) при поступлении и выписке | + | + | + | + | + | да нет | 3.11 |
| 16.8 | Наличие оценки Индекса ходьбы Хаузера при поступлении и выписке | + | + | + | + | + | да нет | 3.11 |
| 16.9 | Наличие оценки Госпитальной шкалы тревоги и депрессии HADS при поступлении и выписке | + | + | + | + | + | да нет | 3.11 |
| Профиль «МР при соматических заболеваниях» | | | | | | | | |
| Документооборот | | | | | | | | |
| 17. | Наличие направления на госпитализацию по форме 057/у | + | + | + | + | | да нет | 3.11 |
| 18. | Наличие протокола ВК о маршрутизации пациента на следующий этап реабилитационного лечения при выписке из ОМР | + | + | + | + | | да нет | 3.6 |
| 19. | Наличие соответствия оценки по ШРМ в Клиническом диагнозе выставленному на оплату тарифу КСГ | + | + | + | + | | да нет | 2.16.1 |

| № | Критерии оценки качества (взрослые) | ШРМ 3 балла (ДС) | ШРМ 3 балла (КСС) | ШРМ 4 балла (КСС) | ШРМ 5 баллов (КСС) | ШРМ 6 баллов (КСС) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|------------|--|------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|----------------|
| ПМД | | | | | | | | |
| 20. | Первичный осмотр содержит: | | | | | | | |
| 20.1 | Наличие оценки факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий (боль (шкала ВАШ/BPS), риск падения (шкала баланса Берга/шкала падений Морзе), дефицит коммуникации (афазия, языковой барьер, деменция), риск инфекционных осложнений (наличие источника инфекции), риск крупных и клинически значимых кровотечений, риск тромбоэмболических осложнений (шкала риска ВТЭО)) | + | + | + | + | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 20.2 | Наличие веса пациента с расчетом ИМТ и дефицита/избытка массы тела. | | | + | + | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 20.3 | Наличие оценки реабилитационного статуса пациента преморбидный / при поступлении / предполагаемый при выписке | + | + | + | + | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |
| 20.4 | Наличие оценки риска смерти больных ОКС по шкале GRACE при первичном осмотре (при поступлении) | + | | + | | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 21. | Наличие оценки по ШРМ в Клиническом диагнозе | + | + | + | + | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |
| 22. | Наличие Протокола консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) с оценкой состояния по стандартизированным шкалам | + | + | + | + | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |

| № | Критерии оценки качества (взрослые) | ШРМ 3 балла (ДС) | ШРМ 3 балла (КСС) | ШРМ 4 балла (КСС) | ШРМ 5 баллов (КСС) | ШРМ 6 баллов (КСС) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|-----|--|------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|----------------|
| 23. | Наличие оценки Индекса мобильности Ривермид при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) | + | + | + | + | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |
| 24. | Наличие оценки по шкале переносимости физической нагрузки Борга при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) | + | + | + | + | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 25. | Наличие оценки Теста шестиминутной ходьбы при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) | + | + | + | + | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 26. | Наличие Протокола консультации эрготерапевта* с оценкой состояния по стандартизированным шкалам | + | + | + | + | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 27. | Наличие оценки индекса повседневной активности Бартела при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации эрготерапевта | + | + | + | + | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |
| 28. | Наличие Протокола консультации медицинского психолога с оценкой состояния по стандартизированным шкалам | + | + | + | + | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 29. | Наличие в истории болезни протокола обхода МДРК с формированием целей реабилитации, индивидуальной программы реабилитации (задачи) не реже 1 раза в 7 дней | + | + | + | + | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |

| № | Критерии оценки качества (взрослые) | ШРМ 3 балла (ДС) | ШРМ 3 балла (КСС) | ШРМ 4 балла (КСС) | ШРМ 5 баллов (КСС) | ШРМ 6 баллов (КСС) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|-------------------------|---|------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|----------------|
| 30. | Наличие описания динамики состояния пациента в протоколе повторного обхода МДРК в соответствии с поставленными задачами | + | + | + | + | | да | 3.11 |
| | | | | | | | нет | |
| Выписной эпикриз | | | | | | | | |
| 31. | Выписной эпикриз содержит: | | | | | | | |
| 31.1 | Наличие оценки по ШРМ в Заключительном диагнозе | + | + | + | + | | да | 3.11 |
| | | | | | | | нет | |
| 31.2 | Наличие реабилитационного диагноза и реабилитационного прогноза | + | + | + | + | | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |
| 31.3 | Наличие рекомендаций по необходимым ТСР, медицинским изделиям, лечебному питанию | + | + | + | + | | да | 3.11 |
| | | | | | | | нет | |
| 31.4 | Наличие рекомендаций по реабилитационному режиму в домашних условиях. | + | + | + | + | | да | 3.11 |
| | | | | | | | нет | |
| 31.5 | Наличие обоснования досрочной выписки или неэффективности реабилитационного лечения | + | + | + | + | | да | 3.11 |
| | | | | | | | нет | |
| 31.6 | Наличие в выписном эпикризе обоснования ненаправления пациента на следующий этап реабилитационного лечения или Отказа пациента/официальных представителей пациента от маршрутизации на следующий этап | + | + | + | + | | да | 3.6 |
| | | | | | | | нет | |
| Лист назначений | | | | | | | | |
| 32. | Лист назначений содержит: | | | | | | | |
| 32.1 | Наличие отметки о начале реабилитационных мероприятий не позднее 48 часов от момента поступления в отделение | + | + | + | + | | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |

| № | Критерии оценки качества (взрослые) | ШРМ 3 балла (ДС) | ШРМ 3 балла (КСС) | ШРМ 4 балла (КСС) | ШРМ 5 баллов (КСС) | ШРМ 6 баллов (КСС) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|--|--|--------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|------------------------|----------------|
| 32.2 | Наличие перечня реабилитационных мероприятий с фиксацией факта занятий и подписями исполнителей | + | + | + | + | | да | 3.11 |
| | | | | | | | нет | |
| 32.3 | Наличие медикаментов для вторичной профилактики ОКС и ОИМ | + (только для КСГ ds37.006) | | + (только для КСГ st37.009) | + (только для КСГ st37.010) | | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |
| Профиль «МР при заболеваниях ОДА и ПНС» | | | | | | | | |
| Документооборот | | | | | | | | |
| 33. | Наличие направления на госпитализацию по форме 057/у | + | + | + | | | да | 3.11 |
| | | | | | | | нет | |
| 34. | Наличие протокола ВК о маршрутизации пациента на следующий этап реабилитационного лечения при выписке из ОМР | + | + | + | | | да | 3.6 |
| | | | | | | | нет | |
| 35. | Соответствие оценки по ШРМ в Клиническом диагнозе выставленному на оплату тарифу КСГ | + | + | + | | | да | 2.16.1 |
| | | | | | | | нет | |

| № | Критерии оценки качества (взрослые) | ШРМ 3 балла (ДС) | ШРМ 3 балла (КСС) | ШРМ 4 балла (КСС) | ШРМ 5 баллов (КСС) | ШРМ 6 баллов (КСС) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|--------------------------|---|------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|----------------|
| Медицинская карта | | | | | | | | |
| 36. | Первичный осмотр содержит: | | | | | | | |
| 36.1 | Наличие оценки факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий (боль (шкала ВАШ/BPS), риск падения (шкала баланса Берга/шкала падений Морзе), дефицит коммуникации (афазия, языковой барьер, деменция), риск инфекционных осложнений (наличие источника инфекции), риск крупных и клинически значимых кровотечений, риск тромбоэмболических осложнений (шкала риска ВТЭО) | + | + | + | | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 36.2 | Наличие веса пациента с расчетом ИМТ и дефицита/избытка массы тела | | | + | | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 36.3 | Наличие оценки реабилитационного статуса пациента преморбидный / при поступлении / предполагаемый при выписке | + | + | + | | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |
| 36.4 | Наличие оценки по ШРМ в Клиническом диагнозе | + | + | + | | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |
| 36.5 | Наличие Протокола консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) с оценкой состояния по стандартизированным шкалам | + | + | + | | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 36.6 | Наличие оценки Индекса мобильности Ривермид при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) | + | + | + | | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |

| № | Критерии оценки качества (взрослые) | ШРМ 3 балла (ДС) | ШРМ 3 балла (КСС) | ШРМ 4 балла (КСС) | ШРМ 5 баллов (КСС) | ШРМ 6 баллов (КСС) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|------|--|------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|----------------|
| 36.7 | Наличие оценки Теста шестиминутной ходьбы при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) | + | + | + | | | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |
| 36.8 | Наличие гониометрии пораженного сегмента конечности при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) | + | + | + | | | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |
| 36.9 | Наличие оценки боли по ВАШ при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) | + | + | + | | | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |
| 37. | Оценка локализации дефицита: верхняя конечность | | | | | | | |
| 37.1 | Наличие оценки по Опроснику исходов и неспособности руки и кисти DASH при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) | + | + | + | | | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |
| 38. | Оценка локализации дефицита: нижняя конечность | | | | | | | |
| 38.1 | Наличие оценки по Шкале Харриса при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) (при эндопротезировании тазобедренного сустава) | + | + | + | | | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |
| 38.2 | Наличие оценки по шкале Лекена при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) | + | + | + | | | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |

| № | Критерии оценки качества (взрослые) | ШРМ 3 балла (ДС) | ШРМ 3 балла (КСС) | ШРМ 4 балла (КСС) | ШРМ 5 баллов (КСС) | ШРМ 6 баллов (КСС) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|------|---|------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|----------------|
| 38.2 | Наличие оценки индекса ходьбы Хаузера при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) | + | + | + | | | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 38.3 | Наличие оценки Теста «встань и иди» (tug-test) при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) | + | + | + | | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 38.4 | Наличие Протокола консультации эрготерапевта* с оценкой состояния по стандартизированным шкалам | + | + | + | | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 38.5 | Наличие оценки индекса повседневной активности Бартела при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации эрготерапевта | + | + | + | | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |
| 38.6 | Наличие Протокола консультации медицинского психолога с оценкой состояния по стандартизированным шкалам | + | + | + | | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.2.1 |
| 38.7 | Наличие в истории болезни протокола обхода МДРК с формированием целей реабилитации, индивидуальной программы реабилитации (задачи) не реже 1 раза в 7 дней | + | + | + | | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |
| 38.8 | Наличие описания динамики состояния пациента в протоколе повторного обхода МДРК в соответствии с поставленными задачами | + | + | + | | | да | |
| | | | | | | | нет | 3.11 |

| № | Критерии оценки качества (взрослые) | ШРМ 3 балла (ДС) | ШРМ 3 балла (КСС) | ШРМ 4 балла (КСС) | ШРМ 5 баллов (КСС) | ШРМ 6 баллов (КСС) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|-------------------------|---|------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|----------------|
| Выписной эпикриз | | | | | | | | |
| 39. | Выписной эпикриз содержит: | | | | | | | |
| 39.1 | Наличие оценки по ШРМ в Заключительном диагнозе | + | + | + | | | да | 3.11 |
| | | | | | | | нет | |
| 39.2 | Наличие реабилитационного диагноза и реабилитационного прогноза | + | + | + | | | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |
| 39.3 | Наличие рекомендаций по необходимым ТСР, медицинским изделиям, лечебному питанию | + | + | + | | | да | 3.11 |
| | | | | | | | нет | |
| 39.4 | Наличие рекомендаций по реабилитационному режиму в домашних условиях | + | + | + | | | да | 3.11 |
| | | | | | | | нет | |
| 39.5 | Обоснование досрочной выписки или неэффективности реабилитационного лечения | + | + | + | | | да | 3.11 |
| | | | | | | | нет | |
| 39.6 | Наличие в выписном эпикризе обоснования ненаправления пациента на следующий этап реабилитационного лечения или Отказа пациента/официальных представителей пациента от маршрутизации на следующий этап | + | + | + | | | да | 3.6 |
| | | | | | | | нет | |

| № | Критерии оценки качества (взрослые) | ШРМ 3 балла (ДС) | ШРМ 3 балла (КСС) | ШРМ 4 балла (КСС) | ШРМ 5 баллов (КСС) | ШРМ 6 баллов (КСС) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|------------------------|--|------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|----------------|
| Лист назначений | | | | | | | | |
| 40. | Лист назначений содержит: | | | | | | | |
| 40.1 | Наличие отметки о начале реабилитационных мероприятий не позднее 48 часов от момента поступления в отделение | + | + | + | | | да | 3.2.1 |
| | | | | | | | нет | |
| 40.2 | Наличие перечня реабилитационных мероприятий с фиксацией факта занятий и подписями исполнителей | + | + | + | | | да | 3.11 |
| | | | | | | | нет | |

*при наличии показаний по профилю заболевания

5.2. Экспертиза качества оказания помощи на 2-3 этапах медицинской реабилитации (детское население)

| № | Критерии оценки качества (дети) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|--------------------------|---|------------------------|----------------|
| Документооборот | | | |
| 1. | Наличие направления на госпитализацию по форме 057/у | да | |
| | | нет | 4.2 |
| 2. | Наличие протокола ВК о маршрутизации пациента на следующий этап реабилитационного лечения при выписке из ОМП | да | |
| | | нет | 3.6 |
| 3. | Наличие соответствия оценки уровня курации (III - IV уровень) в Клиническом диагнозе, выставленному на оплату тарифу КСГ | да | |
| | | нет | 2.16.1 |
| Медицинская карта | | | |
| 4. | Первичный осмотр содержит: | | |
| 4.1 | Наличие оценки факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий (боль шкала ВАШ/BPS, NIPS), риск падения (шкала баланса Берга, Хамти- Дамти), дефицит коммуникации (афазия, языковой барьер), белково-энергетическая недостаточность (Z-score), оценка безопасности принятия пищи и жидкости при ДЦП (EDACS), риск инфекционных осложнений (наличие источника инфекции), риск крупных и клинически значимых кровотечений, риск тромбоэмболических осложнений (шкала риска ВТЭО)) | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 4.2 | Наличие Протокола МДРК с указанием реабилитационного статуса, классифицированного МКФ, реабилитационного диагноза, реабилитационного потенциала, формирование целей реабилитации, индивидуальной программы реабилитации (задачи) в день поступления | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 4.3 | Наличие оценки реабилитационного статуса пациента преморбидный / при поступлении / предполагаемый при выписке | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 5. | Наличие Протокола консультации лечащего врача по профилю заболевания (врача ФРМ) с оценкой состояния по стандартизированным шкалам | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 6. | Наличие Протокола консультации специалиста по ФР* (инструктора, инструктора-методиста ЛФК), с | да | |

| № | Критерии оценки качества (дети) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|-------------------------|---|------------------------|----------------|
| | оценкой состояния по стандартизированным шкалам | нет | 3.2.1 |
| 7. | Наличие Протокола консультации эрготерапевта* с оценкой состояния по стандартизированным шкалам | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 8. | Наличие Протокола консультации медицинского психолога с оценкой состояния по стандартизированным шкалам | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 9. | Наличие Протокола консультации логопеда (медицинского логопеда) * с оценкой состояния по стандартизированным шкалам | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 10. | Наличие в динамике оценки клинического состояния не реже 1 раза в 3 дня в возрасте старше 3-х лет, для детей в возрасте до 3-х лет ежедневно, в ОРИТ не реже 3-х раз в день | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 11. | Наличие в истории болезни протокола обхода МДРК с формированием целей реабилитации, индивидуальной программы реабилитации (задачи) не реже 1 раза в 7 дней | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 12. | Наличие описания динамики состояния пациента в протоколе повторного обхода МДРК в соответствии с поставленными задачами | да | |
| | | нет | 3.11 |
| Выписной эпикриз | | | |
| 13. | Выписной эпикриз содержит: | | |
| 13.1 | Наличие реабилитационного диагноза и реабилитационного прогноза | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 13.2 | Наличие рекомендаций по необходимым ТСР, медицинским изделиям, лечебному питанию | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 13.3 | Наличие рекомендаций по реабилитационному режиму в домашних условиях | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 13.4 | Наличие Заключения о реабилитационном прогнозе при экспертизе пациентов | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 13.5 | Наличие обоснования досрочной выписки или неэффективности реабилитационного лечения | да | |

| № | Критерии оценки качества (дети) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|------------------------|---|------------------------|----------------|
| | | нет | 3.11 |
| 13.6 | Наличие в выписном эпикризе обоснования ненаправления пациента на следующий этап реабилитационного лечения или Отказа пациента/официальных представителей пациента от маршрутизации на следующий этап реабилитационного лечения | да | |
| | | нет | 3.6 |
| 13.7 | Наличие оценки уровня курации при поступлении и выписке | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 13.8 | Наличие оценки индексов, специализированных шкал и их динамику при поступлении и выписке | да | |
| | | нет | 3.11 |
| Лист назначений | | | |
| 14. | Лист назначений содержит: | | |
| 14.1 | Наличие отметки о начале реабилитационных мероприятий не позднее 48 часов от момента поступления в отделение | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 14.2 | Наличие перечня реабилитационных мероприятий с фиксацией факта занятий и подписями исполнителей | да | |
| | | нет | 3. 11 |
| 14.3 | Наличие назначений в соответствии с клиническими рекомендациями, методическими рекомендациями по профилю заболевания (при отсутствии клинических рекомендаций) | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 15. | Наличие карты мониторинга реабилитационных мероприятий с полностью заполненными графами (Приложение 2 к приказу МЗ СО от 08.02.2018 № 166-п) содержит: | да | |
| | | нет | 3. 11 |
| 16. | Наличие общего хронометража реабилитационных мероприятий на 2 этапе МР в объеме не менее 20 часов в неделю | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 17. | Наличие общего хронометража реабилитационных мероприятий на 3 этапе МР в объеме не менее 36 часов на курс | да | |
| | | нет | 3.2.1 |

*при наличии показаний по профилю заболевания

6. Экспертиза качества оказания помощи на 3 этапе медицинской реабилитации

6.1. Экспертиза качества оказания помощи на 3 этапе медицинской реабилитации в амбулаторном отделении медицинской реабилитации, в том числе с применением ТМК (взрослое население)

| № | Критерии оценки качества (Взрослые) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|-----|---|------------------------|----------------|
| 1. | Наличие степени зависимости пациента при поступлении в ОМР по шкале ШРМ 2 - 3 балла | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 2. | Пациент, направленный на реабилитационные занятия, прошел 2 и/или 3 этап медицинской реабилитации | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 2.1 | Наличие не более 3-х комплексных амбулаторных посещений по медицинской реабилитации в течение 6 месяцев от события | да | |
| | | нет | 3.6 |
| 3. | В рамках одного комплексного посещения наличие не более 12 занятий с профильным специалистом или 8 комплексов реабилитационных методик | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 4. | В рамках одного комплексного посещения кратность проведения занятий не реже 3 раз в неделю (не реже одного раза каждые 48 часов) | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 5. | Наличие в амбулаторной карте информированного согласия на медицинское вмешательство | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 6. | Наличие в амбулаторной карте консилиума специалистов МДРК с указанием: | | |
| 6.1 | динамики статуса пациента с момента окончания курса реабилитационного лечения | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 6.2 | степени сохранения мобильности в домашних условиях | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 6.3 | реабилитационного диагноза, | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 6.4 | целей реабилитации с приоритетом для пациента (выбор приоритетного специалиста) | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 6.5 | программы реабилитации | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 7. | Наличие протокола первичной консультации специалиста с указанием выбора методик лечения | да | |
| | | нет | 2.13 |
| 8. | Наличие в протоколе повторной консультации специалиста оценки динамики статуса пациента, рекомендаций по плану реабилитационных занятий в домашних условиях, рекомендаций по использованию медицинских изделий / средств ТСР, решение о пролонгации реабилитационного лечения | да | |
| | | нет | 3.11 |

| № | Критерии оценки качества (Взрослые) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|---|--|------------------------|----------------|
| Профиль «Медицинская реабилитация при заболеваниях ЦНС» | | | |
| 9 | Наличие оценки по шкале дисфагии, дизартрии, афазии при поступлении и выписке с фиксацией в Карте мониторинга реабилитационных метрик | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 10 | Наличие оценки по шкале оценки мышечной силы (MRC) при поступлении и выписке с фиксацией в Карте мониторинга реабилитационных метрик | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 11 | Наличие оценки индекса ходьбы Хаузера при поступлении и выписке с фиксацией в Карте мониторинга реабилитационных метрик | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 12 | Наличие оценки Госпитальная шкала тревоги и депрессии HADS при поступлении и выписке с фиксацией в Карте мониторинга реабилитационных метрик | да | |
| | | нет | 3.11 |
| Профиль «Медицинская реабилитация при соматических заболеваниях» | | | |
| 13 | Наличие оценки по шкале переносимости физической нагрузки Борга при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 14 | Наличие оценки Теста шестиминутной ходьбы при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 15 | Наличие оценки риска смерти больных ОКС по шкале GRACE (для АКП по кардиореабилитации) с фиксацией в протоколе МДРК | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| Профиль «Медицинская реабилитация при заболеваниях ОДА и ПНС» | | | |
| 16 | Наличие гониометрии пораженного сегмента конечности при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 17 | Наличие оценки по Шкале Харриса (при эндопротезировании тазобедренного сустава), шкале Лекена, оценки индекса ходьбы Хаузера при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) (при дефиците нижней конечности) | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 18 | Наличие оценки по Опроснику исходов и неспособности руки и кисти DASH при поступлении и выписке с фиксацией в протоколе консультации специалиста по ФР (инструктора-методиста ЛФК) (при | да | |
| | | нет | 3.2.1 |

| № | Критерии оценки качества (Взрослые) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|------|--|------------------------|----------------|
| | дефиците верхней конечности) | | |
| 19 | Наличие в протоколе занятия | | |
| 19.1 | даты и времени проведения занятия | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 19.2 | названия оказанной медицинской услуги | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 19.3 | оценки динамики статуса пациента | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 19.4 | оценки факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 19.5 | заклучения о полноте выполнения плана занятия | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 20 | Наличие соответствия даты протокола занятия датам, внесенным в реестр оказанных услуг | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 21 | При проведении индивидуальных занятий специалиста МДРК, дополненных аппаратными лечебными услугами, стимулирующими реабилитационный процесс – наличие протокола с указанием характеристик аппаратной методики (например, для физиопроцедур – характеристики вмешательства, локализация поля вмешательства) | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 22 | В рамках одного комплексного посещения применена одна аппаратная методика, определенная консилиумом из числа указанных (таблица 2 приказа МЗ СО от 29.04.2022 № 933-п) | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 23 | В рамках одного комплексного посещения не менялся профиль консультаций, определенный консилиумом специалистов | да | |
| | | нет | 3.11 |

6.2. Экспертиза качества оказания помощи на 3 этапе медицинской реабилитации в амбулаторном отделении медицинской реабилитации, в том числе с применением ТМК (детское население)

| № | Критерии оценки качества (Дети) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|-----|---|------------------------|----------------|
| 1. | Наличие уровня курации пациента при поступлении в ОМР (II - III уровень) | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 2. | Пациент, направленный на реабилитационные занятия, прошел 2 и/или 3 этап медицинской реабилитации | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 3. | Проведено не более 3-х комплексных амбулаторных посещений по МР в течение 6 месяцев от события | да | |
| | | нет | 3.6 |
| 4. | Наличие заключения консилиума с главным специалистом при более чем 3-х комплексных амбулаторных посещениях по МР в течение в течение 6 месяцев от события | да | |
| | | нет | 3.6 |
| 5. | В рамках одного комплексного посещения наличие не более 12 занятий с профильным специалистом или 8 комплексов реабилитационных методик | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 6. | В рамках одного комплексного посещения кратность проведения занятий не реже 3 раз в неделю (не реже одного раза каждые 48 часов) | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 7. | Наличие в амбулаторной карте информированного согласия на медицинское вмешательство | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 8. | Наличие в амбулаторной карте консилиума специалистов МДРК с указанием: | | |
| 8.1 | динамики статуса пациента с момента окончания курса реабилитационного лечения | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 8.2 | реабилитационного диагноза | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 8.3 | целей реабилитации с приоритетом для пациента (выбор приоритетного специалиста) | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 8.4 | программы реабилитации | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 9. | Наличие протокола первичной консультации специалиста с указанием выбора методик лечения | да | |
| | | нет | 2.13 |
| 10. | Наличие в протоколе повторной консультации специалиста оценки динамики статуса пациента, рекомендаций по плану реабилитационных занятий в домашних условиях, рекомендаций по использованию медицинских изделий / средств ТСР, решение о | да | |
| | | нет | 3.11 |

| № | Критерии оценки качества (Дети) | Наличие/ отсутствие | Код дефекта |
|------|--|------------------------|----------------|
| | пролонгации реабилитационного лечения | | |
| 11. | Наличие оценки по стандартизированным шкалам в зависимости от профиля патологии при поступлении и выписке | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 12. | Наличие в протоколе занятия: | | |
| 12.1 | даты и времени проведения занятия | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 12.2 | названия оказанной медицинской услуги | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 12.3 | оценки динамики статуса пациента | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 12.4 | оценки факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 12.5 | заклучения о полноте выполнения плана занятия | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 13. | Наличие соответствия даты протокола занятия датам, внесенным в реестр оказанных услуг | да | |
| | | нет | 3.11 |
| 14. | В рамках одного комплексного посещения применена одна аппаратная методика, определенная консилиумом из числа указанных (таблица 2 приказа МЗ СО от 29.04.2022 № 933-п) | да | |
| | | нет | 3.2.1 |
| 15. | В рамках одного комплексного посещения не менялся профиль консультаций, определенный консилиумом специалистов | да | |
| | | нет | 3.11 |