



# Кафедра физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации

Проф. , д.м.н. Герасименко  
Марина Юрьевна



# Медицинская реабилитация взрослых





МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

ПРИКАЗ

31 июля 2020

Москва



Об утверждении

Порядка организации медицинской реабилитации взрослых

В соответствии с частью 5 статьи 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок организации медицинской реабилитации взрослых.
2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2021 года.

Министр

М.А. Мурашко

медицинская реабилитация  
Взрослых



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(Минздрав России)

ПРИКАЗ

23 октября 2019г.

Москва

№ 8784



Об утверждении

Порядка организации медицинской реабилитации детей

В соответствии со статьей 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Порядок организации медицинской реабилитации детей согласно приложению.
2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2021 года.

Врио Министра

Н.А. Хорова

медицинская реабилитация детей



Мы вместе  
работаем  
и  
получаем  
результат

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ  
от 31 июля 2020 г. N 788н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА  
ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВЗРОСЛЫХ

В соответствии с **частью 5 статьи 40** Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724) приказываю:

1. Утвердить прилагаемый **Порядок** организации медицинской реабилитации взрослых.
2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2021 года.

Министр  
М.А.МУРАШКО

Утвержден  
приказом Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 31 июля 2020 г. N 788н

ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВЗРОСЛЫХ

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации медицинской реабилитации взрослых (далее - медицинская реабилитация) в Российской Федерации.
2. Медицинская реабилитация представляет собой комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество <1>.

<1> Часть 1 статьи 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724).

3. Медицинская реабилитация осуществляется медицинскими организациями или иными организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации.

4. Медицинская реабилитация осуществляется при оказании:

первичной медико-санитарной помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

5. Медицинская реабилитация осуществляется в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

6. Медицинская реабилитация осуществляется на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

7. Медицинская реабилитация осуществляется в три этапа.

8. Медицинская реабилитация на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой (далее - МДРК), осуществляющей свою деятельность в соответствии с приложением N 2 к настоящему Порядку.

9. При реализации мероприятий по медицинской реабилитации на всех этапах МДРК под руководством врача по физической и реабилитационной медицине/врача по медицинской реабилитации осуществляется:

оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики;

установление реабилитационного диагноза, включающего характеристику состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции, структуры организма, активности и участия пациента), влияния факторов среды и личностных факторов на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья <2> (далее - МКФ) и его изменения в процессе проведения мероприятий по медицинской реабилитации;

<2> Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, одобренная на Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 22 мая 2001 г.

оценка реабилитационного потенциала, определяющего уровень максимально возможного восстановления пациента (возвращение к прежней профессиональной или иной трудовой деятельности, сохранение возможности осуществления повседневной деятельности, возвращение способности к самообслуживанию) в намеченный отрезок времени;

формирование цели и задач проведения реабилитационных мероприятий;

оценка факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий;

формирование и реализация индивидуального плана медицинской реабилитации (далее - ИПМР);

оценка эффективности реализованных в рамках ИПМР реабилитационных мероприятий;

составление заключения (реабилитационного эпикриза), содержащего реабилитационный статус, реабилитационный диагноз, реабилитационный потенциал, цели реализации ИПМР с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента, оценку по шкале реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ), рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента.

10. Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, применяется ШРМ в соответствии с **приложением N 1** к настоящему Порядку.

11. Первый этап медицинской реабилитации рекомендуется осуществлять в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: "анестезиология и реаниматология" <3>, "неврология" <4>, "травматология и ортопедия" <5>, "сердечно-сосудистая хирургия" <6>, "кардиология" <6>, "терапия" <7>, "онкология" <8>, "нейрохирургия" <9>, "пульмонология" <10>.

<3> **Приказ** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 919н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "анестезиология и реаниматология" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный N 26512), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2018 г. N 625н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 октября 2018 г., регистрационный N 52591).

<4> **Приказ** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 926н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 января 2013 г., регистрационный N 26692).

<5> **Приказ** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 901н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "травматология и ортопедия" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 декабря 2012 г., регистрационный N 26374), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 февраля 2020 г. N 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2020 г., регистрационный N 59083).

<6> **Приказ** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 918н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный N 26483), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2014 г. N 171н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 апреля 2014 г., регистрационный N 32170), от 22 февраля 2019 г. N 89н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 мая 2019 г., регистрационный N 54730) и от 21 февраля 2020 г. N 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2020 г., регистрационный N 59083).

<7> **Приказ** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 923н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю

"терапия" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный N 26482).

<8> **Приказ** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 915н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 апреля 2013 г., регистрационный N 28163), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 августа 2016 г. N 624 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 сентября 2016 г., регистрационный N 43597), от 4 июля 2017 г. N 379 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 июля 2017 г., регистрационный N 47503) и от 5 февраля 2019 г. N 48н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2019 г., регистрационный N 53908).

<9> **Приказ** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 931н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нейрохирургия" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 марта 2013 г., регистрационный N 27500).

<10> **Приказ** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 916н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "пульмонология" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 декабря 2012 г., регистрационный N 26264), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 февраля 2020 г. N 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 июля 2020 г., регистрационный N 59083).

12. Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе должны быть начаты в острый (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, состоящих после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 1 часа, но не более 3 часов.

13. При переводе пациента из отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология", для продолжения лечения в отделение, оказывающее специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилям, указанным в **пункте 10** настоящего Порядка, в переводном эпикризе указываются реабилитационный диагноз (перечень кодов по МКФ), реабилитационный потенциал, перечень проведенных диагностических и реабилитационных мероприятий, их эффективность, показатель ШРМ, рекомендации о необходимости продолжения оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации с указанием условий ее оказания и целей.

14. Медицинская реабилитация на первом этапе осуществляется МДРК, сформированной из числа работников отделения ранней медицинской реабилитации, осуществляющего свою деятельность в соответствии с **приложениями N 3 - 5** к настоящему Порядку.

15. Организация деятельности МДРК осуществляется в соответствии с **приложением N 2** к настоящему Порядку.

16. Медицинская реабилитация на первом этапе осуществляется при взаимодействии МДРК с лечащим врачом и (или) врачом анестезиологом-реаниматологом.

17. Второй этап медицинской реабилитации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, отделении медицинской реабилитации

При реализации мероприятий по медицинской реабилитации на всех этапах МДРК под руководством врача по физической и реабилитационной медицине/врача по медицинской реабилитации осуществляется:

- ❑ оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики;
- ❑ установление реабилитационного диагноза, включающего характеристику состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции, структуры организма, активности и участия пациента), влияния факторов среды и личностных факторов на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ) и его изменения в процессе проведения мероприятий по медицинской реабилитации;
- ❑ оценка реабилитационного потенциала, определяющего уровень максимально возможного восстановления пациента (возвращение к прежней профессиональной или иной трудовой деятельности, сохранение возможности осуществления повседневной деятельности, возвращение способности к самообслуживанию) в намеченный отрезок времени;

При реализации мероприятий по медицинской реабилитации на всех этапах МДРК под руководством врача по физической и реабилитационной медицине/врача по медицинской реабилитации осуществляется:

- ❑ формирование цели и задач проведения реабилитационных мероприятий;
- ❑ оценка факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий;
- ❑ формирование и реализация индивидуального плана медицинской реабилитации (далее - ИПМР);
- ❑ оценка эффективности реализованных в рамках ИПМР реабилитационных мероприятий;
- ❑ составление заключения (реабилитационного эпикриза), содержащего реабилитационный статус, реабилитационный диагноз, реабилитационный потенциал, итоги реализации ИПМР с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента, оценку по шкале

Первый этап медицинской реабилитации рекомендуется осуществлять в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: "анестезиология и реаниматология", "неврология", "травматология и ортопедия", "сердечно-сосудистая хирургия", "кардиология", "терапия", "онкология", "нейрохирургия", "пульмонология".

Второй этап ...осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, созданных в медицинских организациях, в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях

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

пациентов с соматическими заболеваниями, созданных в медицинских организациях, в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях.

Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющего медицинскую реабилитацию на первом этапе, либо по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста.

18. Мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе должны быть начаты в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания или травмы и период остаточных явлений течения заболевания и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 3 часов.

19. Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется МДРК, сформированной из числа работников отделений медицинской реабилитации, указанных в абзаце первого пункта 17 настоящего Порядка, осуществляющих свою деятельность в соответствии с приложениями N 6 - 12 к настоящему Порядку.

20. При выписке пациента из медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на втором этапе, пациенту выдается выписка из медицинской карты стационарного больного, в которой указываются клинический диагноз заболевания (состояния), реабилитационный диагноз (перечень кодов по МКФ), сведения о реабилитационном потенциале, ИПМР, факторы риска проведения реабилитационных мероприятий, следующий этап медицинской реабилитации с учетом показателей ШРМ.

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

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

23. Мероприятия по медицинской реабилитации на третьем этапе осуществляются не реже, чем один раз каждые 48 часов, продолжительностью не менее 3 часов.

24. Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется МДРК, сформированной из числа работников амбулаторного отделения медицинской реабилитации и (или) дневного стационара медицинской реабилитации, осуществляющих свою деятельность в соответствии с приложениями N 13 - 18 к настоящему Порядку.

25. Пациенты, имеющие медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи, направляются в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь согласно Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья <11>.

<11> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. N 345н/Н 372н "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок

взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 июня 2019 г., регистрационный N 55053).

26. Пациенты, имеющие медицинские показания для оказания медицинской помощи по профилю "геритририя", направляются для ее оказания в соответствии с Порядком <12>.

<12> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 г. N 38н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "геритририя" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 марта 2016 г., регистрационный N 41405), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2019 г. N 1067н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 декабря 2019 г., регистрационный N 57070) и от 21 февраля 2020 г. N 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2020 г., регистрационный N 59083).

27. Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию, подразделяются на четыре группы:

медицинские организации первой группы осуществляют медицинскую реабилитацию при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара пациентам, состояние которых оценивается 1 - 3 балла по ШРМ;

медицинские организации второй группы осуществляют медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара и (или) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 2 - 5 баллов по ШРМ;

медицинские организации третьей группы осуществляют медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 2 - 6 баллов по ШРМ;

медицинские организации четвертой группы - федеральные учреждения, осуществляющие медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 3 - 6 баллов по ШРМ.

28. При осуществлении медицинской реабилитации консультации с целью сбора, анализа жалоб и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента могут быть оказаны с применением телемедицинских технологий в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий <13>.

<13> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. N 965н "Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный N 49577).

медицинские организации первой группы осуществляют медицинскую реабилитацию при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара пациентам, состояние которых оценивается 1 - 3 балла по ШРМ;

медицинские организации второй группы осуществляют медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара и (или) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 2 - 5 баллов по ШРМ;

## Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию, подразделяются на четыре группы:

медицинские организации третьей группы осуществляют медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 2 - 6 баллов по ШРМ;

медицинские организации четвертой группы - федеральные учреждения, осуществляющие медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 3 - 6 баллов по ШРМ.

29. Сведения о медицинских организациях, осуществляющих медицинскую реабилитацию, доводятся до граждан лечащими врачами, а также путем размещения медицинскими организациями сведений в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и на информационных стендах медицинской организации.

30. Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию, могут использоваться в качестве клинической базы профессиональных образовательных организаций, образовательных организаций высшего образования, организаций дополнительного профессионального образования, реализующих профессиональные образовательные программы медицинского образования.

Приложение N 1  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 31 июля 2020 г. N 788н

**ПРАВИЛА  
ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭТАПОВ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ, ГРУППЫ  
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ  
РЕАБИЛИТАЦИЮ ВЗРОСЛЫХ**

1. Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, применяется шкала реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ).

2. Градации оценки и описание ШРМ приведены в таблице N 1.

**Таблица N 1. Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ)**

Значения показателя ШРМ (баллы)	Описание состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции и структуры организма, активности и участие пациента)		
	При заболеваниях или состояниях центральной нервной системы	При заболеваниях или состояниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	При соматических заболеваниях
0	Отсутствие нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности. Функции, структуры организма сохранены полностью		
1	Отсутствие проявлений нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности при наличии симптомов заболевания		
	а) может вернуться к прежнему образу жизни	а) может вернуться к прежнему образу жизни	а) может вернуться к прежнему образу жизни

(работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;  
б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни.

(работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;  
б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни.

(работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;  
б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни;  
в) может выполнять физическую нагрузку выше обычной без слабости, сердцебиения, одышки.

Легкое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности

а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справиться с ними без посторонней помощи;  
б) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и поездки, самостоятельно передвигается);  
в) не нуждается в наблюдении;  
г) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи.

а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справиться с ними без посторонней помощи;  
б) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и поездки, самостоятельно передвигается);  
г) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи.

а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справиться с ними без посторонней помощи;  
б) обычная физическая нагрузка не вызывает выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения. Стенокардия развивается при значительном, ускоренном или особо длительном напряжении (усилии).  
Тест шестиминутной ходьбы (ТШМ)  $\geq 425$  м.  
Тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия или спирроэргометрия)  $\geq 125$  Вт  $\geq 7$  ME;  
в) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и поездки, самостоятельно передвигается);  
г) не нуждается в

Таблица N 1. Шкала

реабилитационной

маршрутизации

(ШРМ)

Значения показателя ШРМ (баллы)	Описание состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции и структуры организма, активность и участие пациента)		
	При заболеваниях или состояниях центральной нервной системы	При заболеваниях или состояниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	При соматических заболеваниях
0	Отсутствие нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности. Функции, структуры организма сохранены полностью		
1	Отсутствие проявлений нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности при наличии симптомов заболевания		
	а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни; б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни.	а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни; б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни.	а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни; б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни; в) может выполнять физическую нагрузку выше обычной без слабости, сердцебиения, одышки.

**Таблица N 1. Шкала  
реабилитационной  
маршрутизации  
(ШРМ)**

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

**Таблица N 1. Шкала  
реабилитационной  
маршрутизации  
(ШРМ)**

3	<p>Умеренное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности</p> <p>а) может передвигаться самостоятельно; б) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие виды повседневной активности; в) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовлении пищи, уборке дома, походе в магазин за покупками и других; г) нуждается в помощи для выполнения операций с денежными средствами; д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.</p>	<p>а) может передвигаться самостоятельно, с помощью трости; б) незначительное ограничение возможностей самообслуживания при одевании, раздевании, посещении туалета, приеме пищи и выполнении других видов повседневной активности; в) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовлении пищи, уборке дома, походе в магазин за покупками и других; г) умеренно выраженный болевой синдром во время ходьбы, незначительно выраженный болевой синдром в покое (1 - 3 балла по визуальной аналоговой шкале боли (ВАШ)); д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.</p>	<p>а) может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи; б) патологические симптомы в покое отсутствуют, обычная физическая нагрузка вызывает слабость, утомляемость, сердцебиение, одышку, стенокардия развивается при ходьбе на <u>расстояние</u> <math>\geq 500</math> м по ровной местности, при подъеме на <math>&gt; 1</math> пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях. ТШМ = 301 - 425 м. Тесты с физической нагрузкой (<u>велозргометрия/спирозргометрия</u>) = 75 - 100 Вт/4 - 6,9 МЕ; в) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие виды повседневной активности; г) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, похода в магазин за покупками; д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.</p>
---	--	---	--

**Таблица N 1. Шкала  
реабилитационной  
(ШРМ)**

**маршрутизации**

4

а) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  
б) нуждается в посторонней помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;  
в) в обычной жизни нуждается в ухаживающем;  
г) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток.

а) умеренное ограничение возможностей передвижения, нуждается в дополнительном средстве опоры - костылях;  
б) умеренное ограничение возможностей самообслуживания и выполнения всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;  
в) выраженный болевой синдром во время движений, умеренно выраженный болевой синдром в покое (4 - 7 баллов по ВАШ);  
д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.

а) умеренное ограничение возможностей передвижения;  
б) стенокардия возникает при ходьбе от 100 до 500 м по ровной местности, при подъеме на 1 пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях. ТШМ = 150 - 300 м, тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия/спироэргометрия) = 25 - 50 Вт/2 - 3,9 МЕ;  
в) нуждается в посторонней помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;  
г) в обычной жизни нуждается в ухаживающем;  
д) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток.

Выраженное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности

**Таблица N 1. Шкала  
реабилитационной  
маршрутизации  
(ШРМ)**

Грубое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности			
5	<p>а) пациент прикован к постели;  б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;  г) круглосуточно нуждается в уходе;  д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи.</p>	<p>а) выраженное ограничение возможностей передвижения, нуждается в дополнительных средствах опоры - ходунки или самостоятельно передвигается в коляске. Перемещение ограничено пределами стационарного отделения. Не может ходить по лестнице;  б) выраженное ограничение возможностей самообслуживания и выполнения всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет и других;  в) выраженный болевой синдром в покое (8 - 0 баллов по ВАШ), усиливающийся при движении;  г) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток.</p>	<p>а) больной комфортно чувствует себя только в состоянии покоя, минимальные физические нагрузки приводят к появлению слабости, сердцебиения, одышки, болям в сердце. ТШМ <math>\leq 150</math> м;  б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;  г) круглосуточно нуждается в уходе;  д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи.</p>

# Таблица N 1. Шкала

## реабилитационной

## маршрутизации

(ШРМ)

6

Нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности крайней степени тяжести

а) хроническое нарушение сознания:  
витальные функции стабильны;  
нейромышечные и коммуникативные функции глубоко нарушены; пациент может находиться в условиях структурного подразделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" (далее - реанимационное отделение);

б) нейромышечная несостоятельность: психический статус в пределах нормы, однако глубокий двигательный дефицит (тетраплегия) и бульбарные нарушения вынуждают больного оставаться в реанимационном отделении.

## медицинская реабилитация взрослых

			наблюдении; д) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи.
3	Умеренное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности		
	<p>а) может передвигаться самостоятельно;</p> <p>б) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие виды повседневной активности;</p> <p>в) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовлении пищи, уборке дома, походе в магазин за покупками и других;</p> <p>г) нуждается в помощи для выполнения операций с денежными средствами;</p> <p>д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.</p>	<p>а) может передвигаться самостоятельно, с помощью трости;</p> <p>б) незначительное ограничение возможностей самообслуживания при одевании, раздевании, посещении туалета, приеме пищи и выполнении других видов повседневной активности;</p> <p>в) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовлении пищи, уборке дома, походе в магазин за покупками и других;</p> <p>г) умеренно выраженный болевой синдром во время ходьбы, незначительно выраженный болевой синдром в покое (1 - 3 балла по визуальной аналоговой шкале боли (ВАШ));</p> <p>д) может прожить один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.</p>	<p>а) может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</p> <p>б) патологические симптомы в покое отсутствуют, обычная физическая нагрузка вызывает слабость, утомляемость, сердцебиение, одышку, стенокардия развивается при ходьбе на <u>расстояние</u> <math>\geq 500</math> м по ровной местности, при подъеме на <math>&gt; 1</math> пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях. ТШМ = 301 - 425 м. Тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия/<u>спироэргометрия</u>) = 75 - 100 Вт/4 - 6,9 МЕ;</p> <p>в) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие виды повседневной активности;</p> <p>г) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, похода в магазин за покупками;</p> <p>д) может прожить один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.</p>
4	Выраженное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности		
	<p>а) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</p> <p>б) нуждается в посторонней помощи при выполнении</p>	<p>а) умеренное ограничение возможностей передвижения, нуждается в дополнительном средстве опоры - костылях;</p>	<p>а) умеренное ограничение возможностей передвижения;</p> <p>б) стенокардия возникает при ходьбе от 100 до 500 м по ровной местности,</p>

	<p>повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;</p> <p>в) в обычной жизни нуждается в ухаживающем;</p> <p>г) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток.</p>	<p>б) умеренное ограничение возможностей самообслуживания и выполнения всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;</p> <p>в) выраженный болевой синдром во время движений, умеренно выраженный болевой синдром в покое (4 - 7 баллов по ВАШ);</p> <p>д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.</p>	<p>при подъеме на 1 пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях. ТШМ = 150 - 300 м, тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия/<u>спироэргометрия</u>) = 25 - 50 Вт/2 - 3,9 МЕ;</p> <p>в) нуждается в посторонней помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;</p> <p>г) в обычной жизни нуждается в ухаживающем;</p> <p>д) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток.</p>
5	Грубое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности		
	<p>а) пациент прикован к постели;</p> <p>б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</p> <p>в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;</p> <p>г) круглосуточно нуждается в уходе;</p> <p>д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи.</p>	<p>а) выраженное ограничение возможностей передвижения, нуждается в дополнительных средствах опоры - ходунки или самостоятельно передвигается в коляске. Перемещение ограничено пределами стационарного отделения. Не может ходить по лестнице;</p> <p>б) выраженное ограничение возможностей самообслуживания и выполнения всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет и других;</p> <p>в) выраженный болевой синдром в покое (8 - 0 баллов по ВАШ), усиливающийся при движении;</p> <p>г) может проживать один дома без посторонней</p>	<p>а) больной комфортно чувствует себя только в состоянии покоя, минимальные физические нагрузки приводят к появлению слабости, сердцебиения, одышки, болям в сердце. ТШМ <math>\leq 150</math> м;</p> <p>б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</p> <p>в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;</p> <p>г) круглосуточно нуждается в уходе;</p> <p>д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи.</p>

		помощи до 1 суток.	
6	Нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности крайней степени тяжести		
	а) хроническое нарушение сознания: вита́льные функции стабильны; нейромышечные и коммуникативные функции глубоко нарушены; пациент может находиться в условиях структурного подразделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" (далее - реанимационное отделение); б) нейромышечная несостоятельность: психический статус в пределах нормы, однако глубокий двигательный дефицит ( <u>тетраплегия</u> ) и бульбарные нарушения вынуждают больного оставаться в реанимационном отделении.		

3. Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на любом этапе и имеющие оценку состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции и структуры организма, активности и участия пациента) согласно ШРМ 0 - 1 балла, не нуждается в продолжении медицинской реабилитации.

4. Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на первом (или) втором этапах и имеющий значения ШРМ 2 - 3 балла, направляется на третий этап медицинской реабилитации в медицинскую организацию первой, второй, третьей и четвертой групп <1>.

<1> Пункт 27 Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного настоящим приказом.

5. Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе и имеющий значения ШРМ 4 - 5 баллов, направляется на второй этап медицинской реабилитации, в медицинскую организацию второй, третьей и четвертой групп.

6. Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации, имеющий значения ШРМ 4 - 6 баллов и не изменивший своего состояния после проведения мероприятий по медицинской реабилитации, направляется на второй этап медицинской реабилитации в медицинскую организацию третьей и четвертой групп.

Приложение N 2  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 31 июля 2020 г. N 788н

#### ПОЛОЖЕНИЕ О МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ КОМАНДЕ

1. Настоящее положение устанавливает правила организации деятельности мультидисциплинарной реабилитационной команды (далее - МДРК).

2. МДРК является структурно-функциональной единицей структурного подразделения медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на всех этапах (отделения ранней медицинской реабилитации, стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, амбулаторного отделения медицинской реабилитации, отделения медицинской реабилитации дневного стационара), организованной на функциональной основе из работников указанных отделений.

3. Руководит работой МДРК врач физической и реабилитационной медицины - специалист, соответствующий требованиям профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации" <1>.

<1> Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 сентября 2018 г. N 572н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 сентября 2018 г., регистрационный N 52162).

4. Состав МДРК формируется персонифицированно в соответствии с индивидуальным планом медицинской реабилитации пациента (далее - ИПМР).

5. В состав МДРК могут входить: врач по физической и реабилитационной медицине/врач по медицинской реабилитации, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, медицинский психолог/врач-психотерапевт, медицинский логопед, медицинская сестра по медицинской реабилитации, медицинская сестра палатная <2>.

<2> До 1 сентября 2023 г. в состав МДРК могут входить врач по лечебной физкультуре, врач-физиотерапевт, врач-рефлексотерапевт, инструктор-методист по лечебной физкультуре,

медицинская сестра по физиотерапии, медицинская сестра по массажу, медицинская сестра по рефлексотерапии, инструктор по лечебной физкультуре.

6. МДРК выполняет следующие функции:

оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики на основании анализа жалоб, анамнеза, физикального обследования, клинических данных, результатов лабораторных, инструментальных исследований, назначенных лечащим врачом и (или) врачом по физической и реабилитационной медицине/врачом по медицинской реабилитации, данных обследований, проведенных медицинским психологом/врачом-психотерапевтом, медицинским логопедом, специалистом по физической терапии, специалистом по эргореабилитации;

установление реабилитационного диагноза, включающего характеристику состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции, структуры организма, активности и участия пациента), влияния факторов среды и личностных факторов на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья <3> и его изменения в процессе проведения мероприятий по медицинской реабилитации;

-----

<3> Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, одобренная на Пятдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 22 мая 2001 г.

оценка реабилитационного потенциала, определяющего уровень максимально возможного восстановления пациента (возвращение к прежней профессиональной или иной трудовой деятельности, сохранение возможности осуществления повседневной деятельности, возвращение способности к самообслуживанию) в намеченный отрезок времени;

формирование цели и задач проведения реабилитационных мероприятий;

оценка факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий;

формирование и реализация индивидуального плана медицинской реабилитации (далее - ИПМР);

оценка эффективности реализованных в рамках ИПМР реабилитационных мероприятий;

составление заключения (реабилитационного эпикриза), содержащего реабилитационный статус, реабилитационный диагноз, реабилитационный потенциал, итоги реализации ИПМР с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента, оценку по шкале реабилитационной маршрутизации, рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента;

консультирование по вопросам медицинской реабилитации с использованием телемедицинских технологий;

дача рекомендаций по направлению пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с Положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья <4>;

-----

<4> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и

социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. N 345н/Н 372н "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 июня 2019 г., регистрационный N 55053).

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности.

7. Рекомендуемое количество МДРК при осуществлении медицинской реабилитации на первом этапе в медицинских организациях второй, третьей и четвертой групп <5>:

-----

<5> Пункт 27 Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного настоящим приказом.

не менее одной МДРК на 12 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология";

не менее одной МДРК на 15 пациентов в отделениях, оказывающих медицинскую помощь по соответствующим профилям.

8. Рекомендуемое количество МДРК при осуществлении медицинской реабилитации на втором этапе медицинской реабилитации в медицинских организациях второй, третьей и четвертой групп: не менее одной МДРК на 15 коек стационарного отделения медицинской реабилитации (стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями).

9. Рекомендуемое количество МДРК при осуществлении медицинской реабилитации на третьем этапе медицинской реабилитации:

в медицинских организациях, осуществляющих медицинскую реабилитацию, первой и второй групп при осуществлении медицинской реабилитации в амбулаторных условиях из расчета одна МДРК на 50 000 прикрепленного населения;

в медицинских организациях, осуществляющих медицинскую реабилитацию, третьей и четвертой групп при осуществлении медицинской реабилитации в амбулаторных условиях из расчета одна МДРК на 100 000 прикрепленного населения;

в медицинских организациях, осуществляющих медицинскую реабилитацию, первой, второй, третьей и четвертой групп при осуществлении медицинской реабилитации в условиях дневного стационара из расчета одна МДРК на 15 пациентов.

Приложение N 3  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 31 июля 2020 г. N 788н

ПРАВИЛА  
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ РАННЕЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Приложение N 4  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 31 июля 2020 г. N 788н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ  
ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ОТДЕЛЕНИЯ РАННЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Заведующий - врач физической и реабилитационной медицины	1 должность
2.	Врач физической и реабилитационной медицины/врач по медицинской реабилитации (врач-специалист по профилю оказываемой помощи, врач по лечебной физкультуре, врач-физиотерапевт, врач-рефлексотерапевт <1>)	1 должность на 12оек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" 1 должность на 20оек отделения по профилю оказываемой медицинской помощи
3.	Специалист по физической реабилитации (инструктор-методист по лечебной физкультуре <1>)	1 должность на 6оек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" 1 должность на 20оек отделения по профилю оказываемой медицинской помощи
4.	Медицинский логопед (логопед <1>)	1 должность на 6оек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" 1 должность на 20оек отделения по профилю оказываемой медицинской помощи
5.	Медицинский психолог/врач-психотерапевт (психолог <1>)	1 должность на 12оек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" 1 должность на 20оек отделения по профилю оказываемой медицинской помощи
6.	Специалист по эргореабилитации <2>	1 должность на 12оек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" 1 должность на 20оек отделения по профилю оказываемой медицинской помощи
7.	Медицинская сестра по медицинской реабилитации (медицинская сестра по физиотерапии, медицинская сестра по массажу, инструктор по лечебной	3 должности на 1 врача физической и реабилитационной медицины

	физкультуре <1>)	
8.	Старшая медицинская сестра	1 должность на отделение

<1> Предусматривается в штатном расписании отделения ранней медицинской реабилитации до 1 сентября 2023 г.

<2> Предусматривается в штатном расписании отделения ранней медицинской реабилитации с 1 сентября 2023 г.

Приложение N 5  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 31 июля 2020 г. N 788н

СТАНДАРТ  
ОСНАЩЕНИЯ ОТДЕЛЕНИЯ РАННЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

N п/п	Наименование оборудования	Код вида Номенклатурной классификации или медицинского изделия <3>	Наименование вида Номенклатурной классификации медицинских изделий	Количество
1. <1>	Стетоскоп неавтоматизированный	124550	Стетоскоп неавтоматизированный	по числу врачей
2. <1>, <2>	Аппарат для измерения артериального давления	239410	Аппарат для измерения артериального давления anerоидный механический	по числу врачей
		216350	Аппарат электронный для измерения артериального давления с автоматическим наложением воздуха, стационарный	
		216560	Аппарат электронный	

Приложение N 6  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 31 июля 2020 г. N 788н

**ПРАВИЛА  
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности стационарных отделений медицинской реабилитации (стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями) (далее - Отделение).

2. Отделение является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, и создается в целях осуществления мероприятий по медицинской реабилитации в стационарных условиях на втором этапе.

3. Структура и штатная численность Отделения устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой оно создано, исходя из объема проводимой работы, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов Отделения (приложение N 7, 9, 11 к Порядку организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденному настоящим приказом, далее - Порядок).

4. На должность заведующего Отделением назначается врач физической и реабилитационной медицины, соответствующий требованиям профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации" <1> и имеющий сертификат специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина" и (или) свидетельство об аккредитации специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина".

<1> Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 сентября 2018 г. N 572н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 сентября 2018 г., регистрационный N 52162).

5. На должность врача физической и реабилитационной медицины/врача по медицинской реабилитации Отделения назначается врач, соответствующий требованиям профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации" и имеющий сертификат специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина" и (или) свидетельство об аккредитации специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина".

6. Отделение организуется при наличии в медицинской организации круглосуточно функционирующих:

отделения, оказывающее медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" <2> или профильное отделение, оказывающее специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю основного заболевания, имеющее в соответствии с порядками оказания медицинской помощи в своей структуре палату (блок) интенсивной терапии <3>;

<2> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 919н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "анестезиология и реаниматология" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской

Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный N 26512), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 августа 2018 г. N 625н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 октября 2018 г., регистрационный N 52591).

<3> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 928н "Об утверждении Порядка оказания помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2013 г., регистрационный N 27353, с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 февраля 2019 г. N 88н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 марта 2019 г., регистрационный N 54186), от 13 июня 2019 г. N 394н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 июля 2019 г., регистрационный N 55219) и от 21 февраля 2020 г. N 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2020 г., регистрационный N 59083).

отделения рентгенодиагностики;  
отделения функциональной диагностики;  
клинико-диагностическая лаборатория.

7. Отделение осуществляет следующие функции:

оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики на основании анализа жалоб, анамнеза, физикального обследования, клинических данных, результатов лабораторных, инструментальных исследований, назначенных лечащим врачом и (или) врачом по физической и реабилитационной медицине/врачом по медицинской реабилитации, данных обследований, проведенных медицинским психологом/врачом-психотерапевтом, медицинским логопедом, специалистом по физической терапии, специалистом по эргореабилитации;

установление реабилитационного диагноза, включающего характеристику состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции, структуры организма, активности и участия пациента), влияния факторов среды и личностных факторов на основе МКФ <4> и его изменения в процессе проведения мероприятий по медицинской реабилитации;

<4> Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, одобренная на Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 22 мая 2001 г.

оценка реабилитационного потенциала, определяющего уровень максимально возможного восстановления пациента (возвращение к прежней профессиональной или иной трудовой деятельности, сохранение возможности осуществления повседневной деятельности, возвращение способности к самообслуживанию) в намеченный отрезок времени;

формирование цели и задач проведения реабилитационных мероприятий;  
оценка факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий;  
формирование и реализация индивидуального плана медицинской реабилитации (далее - ИПМР);

оценка эффективности реализованных в рамках ИПМР реабилитационных мероприятий;  
составление заключения (реабилитационного эликриза), содержащего реабилитационный статус, реабилитационный диагноз, реабилитационный потенциал, итоги реализации ИПМР с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента, оценку по шкале реабилитационной маршрутизации, рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента;  
ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о медицинской деятельности.

8. В структуре Отделения рекомендуется предусматривать:

палаты для пациентов;  
пост медицинской сестры;  
процедурную;  
перевозочную;

кабинет (кабинеты) врача-специалиста по профилю оказываемой медицинской помощи;  
 кабинеты специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды:  
 специалиста (специалистов) по физической реабилитации;  
 специалиста по эргореабилитации;  
 медицинского логопеда <5>;  
 -----

<5> Для Отделений, осуществляющих медицинскую реабилитацию пациентов с нарушением функции центральной нервной системы.

медицинского психолога/врача-психотерапевта;  
 социального работника;  
 кабинет антропометрии;  
 кабинет физиотерапии;  
 кабинет для индивидуальных занятий физической реабилитацией;  
 малый зал для групповых занятий физической реабилитацией;  
 зал механотерапии;  
 тренажерный зал;  
 зал интерактивных технологий и тренинга с биологической обратной связью;  
 зал групповых занятий по психологической коррекции;  
 кабинет заведующего отделением;  
 ординаторскую для врачей;  
 сестринскую;  
 кабинет старшей медицинской сестры;  
 кабинет сестры-хозяйки;  
 буфет и раздаточную;  
 столовую;  
 душевую и туалет для медицинских работников;  
 душевую и туалет для пациентов;  
 санитарную комнату;  
 помещение для хранения грязного белья и хозяйственного инвентаря;  
 помещение для хранения чистого белья;  
 помещение для хранения расходных материалов и лекарственных препаратов;  
 помещение для хранения физиотерапевтического оборудования;  
 помещение для хранения передвижного медицинского оборудования;  
 помещение для хранения резервного медицинского оборудования.

9. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения Отделения приложения N 8, 10, 12 к Порядку).

10. Отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой оно создано.

11. Отделение может использоваться в качестве клинической базы профессиональных образовательных организаций, образовательных организаций высшего образования, организаций дополнительного профессионального образования, реализующих профессиональные образовательные программы медицинского образования.

Приложение N 7  
 к Порядку организации  
 медицинской реабилитации взрослых,  
 утвержденному приказом  
 Министерства здравоохранения

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ  
 СТАЦИОНАРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ  
 С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Заведующий - врач физической и реабилитационной медицины	1 должность
2.	Врач физической и реабилитационной медицины/врач по медицинской реабилитации (врач-специалист по профилю оказываемой медицинской помощи, врач по лечебной физкультуре, врач-физиотерапевт, врач <u>рефлексотерапевт</u> <1>)	1 должность на 10 коек (в целях организации работы в дневное время) 5,2 должности на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)
3.	<u>Нейропсихолог</u>	1 должность на 30 коек
4.	Специалист по физической реабилитации (инструктор-методист по лечебной физкультуре <1>)	1 должность на 5 коек
5.	Медицинский логопед (логопед <1>)	1 должность на 10 коек
6.	Медицинский психолог/врач-психотерапевт (психолог <1>)	1 должность на 10 коек
7.	Специалист по <u>эргореабилитации</u> <2>	1 должность на 10 коек
8.	Врач-невролог	1 должность на 30 коек
9.	Врач-травматолог-ортопед	0,5 должности на 30 коек
10.	Врач-кардиолог	0,5 должности на 30 коек
11.	Врач-терапевт	0,25 должности на 30 коек
12.	Врач-уролог	1 должность
13.	Врач-гериатр	0,25 должности на 30 коек
14.	Старшая медицинская сестра	1 должность
	Медицинская сестра процедурной	1 должность на 15 коек
15.	Медицинская сестра по медицинской реабилитации (медицинская сестра по физиотерапии, медицинская сестра по массажу, инструктор по лечебной физкультуре <1>)	3 должности на 1 врача физической и реабилитационной медицины
16.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на 15 коек
17.	Медицинская сестра палатная (постовая)	15,6 должности на 30 коек (в целях организации работы 1

		круглосуточного поста на 10 коек)
18.	Младшая медицинская сестра по уходу за пациентами	1 должность на 1 должность специалиста по физической реабилитации
19.	Санитар	1 должность на 10 коек
20.	Сестра-хозяйка	1 должность на отделение
21.	Специалист по социальной работе	1 должность на 30 коек

<1> Предусматривается в штатном расписании отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы до 1 сентября 2023 г.

<2> Предусматривается в штатном расписании отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы с 1 сентября 2023 г.

Приложение N 8  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 31 июля 2020 г. N 788н

**СТАНДАРТ  
ОСНАЩЕНИЯ СТАЦИОНАРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ  
ВЗРОСЛЫХ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

N n/p	Наименование оборудования	Код вида Номенклатурной классификации медицинского изделия <3>	Наименование вида Номенклатурной классификации медицинских изделий	Количество
1. <1>	Рабочее место медицинской сестры палатной (постовой)	188320	Пост сестринский	по числу постов
2. <1>, <2>	Кровать больничная с электроприводом	136210	Кровать больничная стандартная с электроприводом	по числу коек
		290200	Кровать с	

			электроприводом адаптационная	
3. <1>, <2>	Система <u>противопролежневая</u> с надувным <u>нама́трасником</u> с регулируемым давлением	266750	Система <u>противопролежневая</u> с надувным <u>нама́трасником</u> с регулируемым давлением	1 на 6 коек
		266680	<u>Нама́трасник</u> <u>противопролежневый</u> надувной с регулируемым давлением, многоразового использования	
4. <1>	Тумбочка прикроватная	184150	Тумбочка прикроватная	по числу коек
5. <1>	Прикроватный столик	184150	Тумбочка прикроватная	по числу коек
6. <1>	Ширма медицинская	184200	Ширма медицинская	1 на 2 койки
7. <1>, <2>	Кресло-коляска	274560	Кресло-коляска для транспортировки, складная	не менее 1 на отделение
		207820	Кресло-коляска, управляемая сопровождающим лицом, складная	
		208340	Кресло-коляска, с приводом, управляемая сопровождающим лицом, складная	
		208710	Кресло-коляска, управляемая сопровождающим лицом, нескладная	
		255680	Кресло-коляска <u>цельнопластиковая</u> стандартная	
8. <1>, <2>	Система для подъема и перемещения пациента	209450	Система подъема и перемещения пациента передвижная, с питанием от сети	1 на 6 коек
		172880	Система подъема и перемещения пациента с	

Приложение N 13  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 31 июля 2020 г. N 788н

**ПРАВИЛА  
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА  
МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности дневного стационара медицинской реабилитации (далее - Дневной стационар).

2. Дневной стационар является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь и создается в целях осуществления медицинской реабилитации на третьем этапе.

3. Структура и штатная численность Дневного стационара устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой он создан, исходя из объема проводимой работы, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов подразделения медицинской реабилитации взрослых (приложение N 14 к Порядку организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденному настоящим приказом, далее - Порядок).

4. На должность заведующего Дневного стационара назначается врач физической и реабилитационной медицины, соответствующий требованиям профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации" <1> и имеющий сертификат специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина" и (или) свидетельство об аккредитации специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина".

<1> Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 сентября 2018 г. N 572н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 сентября 2018 г., регистрационный N 52162).

5. На должность врача физической и реабилитационной медицины/врача по медицинской реабилитации Дневного стационара назначается врач, соответствующий требованиям профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации" и имеющий сертификат специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина" и (или) свидетельство об аккредитации специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина".

6. Дневной стационар организуется при наличии в медицинской организации функционирующих:

- отделения рентгенодиагностики;
- отделения функциональной диагностики;
- клинико-диагностическая лаборатория.

7. Дневной стационар осуществляет следующие функции:

оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики на основании анализа жалоб, анамнеза, физикального обследования, клинических данных, результатов лабораторных, инструментальных исследований, назначенных лечащим врачом и (или) врачом по физической и реабилитационной медицине/врачом по медицинской реабилитации, данных обследований, проведенных медицинским психологом/врачом-психотерапевтом, медицинским логопедом, специалистом по физической терапии, специалистом по эргореабилитации;

установление реабилитационного диагноза, включающего характеристику состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции, структуры организма, активности и участия пациента), влияния факторов среды и личностных факторов на основе Международной

классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья <2> (далее - МКФ) и его изменения в процессе проведения мероприятий по медицинской реабилитации;

<2> Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, одобренная на Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 22 мая 2001 г.

оценка реабилитационного потенциала, определяющего уровень максимально возможного восстановления пациента (возвращение к прежней профессиональной или иной трудовой деятельности, сохранение возможности осуществления повседневной деятельности, возвращение способности к самообслуживанию) в намеченный отрезок времени;

формирование цели и задач проведения реабилитационных мероприятий;

оценка факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий;

формирование и реализация индивидуального плана медицинской реабилитации (далее - ИПМР);

оценка эффективности реализованных в рамках ИПМР реабилитационных мероприятий;

составление заключения (реабилитационного эпикриза), содержащего реабилитационный статус, реабилитационный диагноз, реабилитационный потенциал, итоги реализации ИПМР с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента, оценку по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ), рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о медицинской деятельности.

8. В структуре Дневного стационара рекомендуется предусматривать:

- палаты дневного пребывания пациентов;
- пост медицинской сестры;
- процедурную;
- перевязочную;
- кабинет (кабинеты) врача-специалиста по профилю оказываемой медицинской помощи;
- кабинеты специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды:
- специалиста по физической реабилитации;
- специалиста по эргореабилитации;
- медицинского логопеда;
- медицинского психолога/врача-психотерапевта;
- кабинет антропометрии;
- кабинет физиотерапии;
- малый зал для групповых занятий физической реабилитацией (до 5 человек, из расчета 4 кв. м на одного пациента, но не менее 20 кв. м);
- зал механотерапии;
- тренажерный зал;
- зал интерактивных технологий и когнитивной реабилитации;
- зал эргореабилитации;
- кабинет заведующего отделением;
- ордinatorскую для врачей;
- сестринскую;
- кабинет старшей медицинской сестры;
- кабинет сестры-хозяйки;
- кабинет социального работника;
- раздаточную;
- санузел для медицинских работников;
- санузел для пациентов;
- санитарную комнату;
- помещение для хранения грязного белья и хозяйственного инвентаря;
- помещение для хранения чистого белья;

помещение хранения расходных материалов и лекарственных средств;  
 помещение для хранения передвижного медицинского оборудования;  
 помещение для хранения резервного медицинского оборудования.

9. Оснащение Дневного стационара осуществляется в соответствии со стандартом оснащения отделения медицинской реабилитации (приложение N 15 к Порядку).

10. Дневной стационар для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой он создано.

11. Дневной стационар может использоваться в качестве клинической базы профессиональных образовательных организаций, образовательных организаций высшего образования, организаций дополнительного профессионального образования, реализующих программы по медицинскому образованию.

Приложение N 14  
 к Порядку организации  
 медицинской реабилитации взрослых,  
 утвержденному приказом  
 Министерства здравоохранения  
 Российской Федерации  
 от 31 июля 2020 г. N 788н

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ  
 ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач физической и реабилитационной медицины	1 должность
2.	Сестра хозяйка	1 должность на отделение
3.	Старшая медицинская сестра	1 должность на отделение
4.	Медицинская сестра процедурная	1 должность на отделение
5.	Медицинская сестра постовая	1 должность на 10 койк-мест
6.	Врач физической и реабилитационной медицины/врач по медицинской реабилитации (врач-специалист по профилю оказываемой медицинской помощи, врач по лечебной физкультуре, врач-физиотерапевт, врач-рефлексотерапевт <1>)	1 должность на 10 койко-мест
7.	Специалист по физической реабилитации (инструктор-методист по лечебной физкультуре <1>)	1 должность на 10 койко-мест
8.	Медицинский логопед (логопед <1>)	1 должность на 10 койко-мест
9.	Медицинский психолог/врач-психотерапевт (психолог <1>)	1 должность на 10 койко-мест
10.	Специалист по эргореабилитации <2>	1 должность на 10 койко-

		мест
11.	Медицинская сестра по медицинской реабилитации (медицинская сестра по физиотерапии, медицинская сестра по массажу, инструктор по лечебной физкультуре <1>)	2 должности на 1 врача физической и реабилитационной медицины
12.	Врач-невролог	1 должность на отделение
13.	Врач-травматолог-ортопед	1 должность на отделение
14.	Врач-кардиолог	1 должность на отделение
15.	Врач-терапевт	1 должность на отделение
16.	Врач-уролог	0,5 должности на отделение
17.	Санитар	1 должность на 10 койко-мест

<1> Предусматривается в штатном расписании дневного стационара медицинской реабилитации до 1 сентября 2023 г.

<2> Предусматривается в штатном расписании дневного стационара медицинской реабилитации с 1 сентября 2023 г.

Приложение N 15  
 к Порядку организации  
 медицинской реабилитации взрослых,  
 утвержденному приказом  
 Министерства здравоохранения  
 Российской Федерации  
 от 31 июля 2020 г. N 788н

**СТАНДАРТ  
 ОСНАЩЕНИЯ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

N п/п	Наименование оборудования	Код вида Номенклатурной классификации или медицинского изделия <3>	Наименование вида Номенклатурной классификации медицинских изделий	Количество
1. <1>	Рабочее место медицинской сестры палатной (постовой)	188320	Пост сестринский	по числу постов
2. <1>	Кровать медицинская	136210	Кровать больничная	по числу койк

**ПРАВИЛА  
Организации деятельности амбулаторного отделения  
медицинской реабилитации**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности амбулаторного отделения медицинской реабилитации (далее - Амбулаторное отделение).

2. Амбулаторное отделение является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, и создается в целях осуществления медицинской реабилитации на третьем этапе.

3. Структура и штатная численность Амбулаторного отделения устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой оно создано, исходя из объема проводимой работы, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов Амбулаторного отделения (приложение N 17 к Порядку организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденному настоящим приказом, далее - Порядок).

4. На должность заведующего Амбулаторным отделением назначается врач физической и реабилитационной медицины, соответствующий требованиям профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации" <1> и имеющий сертификат специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина" и (или) свидетельство об аккредитации специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина".

<1> Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 сентября 2018 г. N 572н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 сентября 2018 г., регистрационный N 52162).

5. На должность врача Амбулаторного отделения назначается врач физической и реабилитационной медицины/врач по медицинской реабилитации, соответствующий требованиям профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации" и имеющий сертификат специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина" и (или) свидетельство об аккредитации специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина".

6. Амбулаторное отделение осуществляет следующие функции:  
оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики на основании анализа жалоб, анамнеза, физикального обследования, клинических данных, результатов лабораторных, инструментальных исследований, назначенных лечащим врачом и/или врачом по физической и реабилитационной медицине/врачом по медицинской реабилитации, данных обследований, проведенных медицинским психологом/врачом-психотерапевтом, медицинским логопедом, специалистом по физической терапии, специалистом по эргореабилитации;

установление реабилитационного диагноза, включающего характеристику состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции, структуры организма, активности и участия пациента), влияния факторов среды и личностных факторов на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья <2> (далее - МКФ) и его изменения в процессе проведения мероприятий по медицинской реабилитации;

<2> Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, одобренная на Пятдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 22

оценка реабилитационного потенциала, определяющего уровень максимально возможного восстановления пациента (возвращение к прежней профессиональной или иной трудовой деятельности, сохранение возможности осуществления повседневной деятельности, возвращение способности к самообслуживанию) в намеченный отрезок времени;

формирование цели и задач проведения реабилитационных мероприятий;  
оценка факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий;

формирование и реализация индивидуального плана медицинской реабилитации (далее - ИПМР);

оценка эффективности реализованных в рамках ИПМР реабилитационных мероприятий;  
составление заключения (реабилитационного эпикриза), содержащего реабилитационный статус, реабилитационный диагноз, реабилитационный потенциал, итоги реализации ИПМР с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента, оценку по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ), рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о медицинской деятельности.

7. В структуре Амбулаторного отделения рекомендуется предусматривать:  
процедурную (манипуляционная);  
кабинеты специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды:  
специалиста (специалистов) по физической реабилитации;  
специалиста по эргореабилитации;  
медицинского логопеда;  
медицинского психолога/врача-психотерапевта;  
кабинет антропометрии;  
кабинет физиотерапии;  
кабинет для индивидуальных занятий физической реабилитацией;  
кабинет антропометрии;  
кабинет физиотерапии;  
малый зал для групповых занятий физической реабилитацией (до 5 человек, из расчета 4 м<sup>2</sup> на одного пациента, но не менее 20 м<sup>2</sup>);

зал механотерапии;  
тренажерный зал;  
зал интерактивных технологий и когнитивной реабилитации;  
зал эргореабилитации;  
кабинет заведующего;  
ординаторскую для врачей;  
комнату для медицинских работников;  
кабинет старшей медицинской сестры;  
кабинет для медицинских сестер;  
кабинет сестры-хозяйки;  
комнату отдыха персонала;  
кабинет социального работника;  
санузел для медицинских работников;  
санузел для пациентов;  
санитарную комнату;  
помещение хранения расходных материалов и лекарственных препаратов;  
помещение для хранения передвижного медицинского оборудования.

8. Оснащение Амбулаторного отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения амбулаторного отделения медицинской реабилитации взрослых (приложение N 18 к Порядку).

9. Амбулаторное отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе

которой оно создано.

10. Амбулаторное отделение может использоваться в качестве клинической базы профессиональных образовательных организаций, образовательных организаций высшего образования, организаций дополнительного профессионального образования, реализующих профессиональные образовательные программы медицинского образования.

Приложение N 17  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 31 июля 2020 г. N 788н

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ  
АМБУЛАТОРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВЗРОСЛЫХ**

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Заведующий амбулаторным отделением	1 должность
2.	Сестра-хозяйка	1 должность
3.	Старшая медицинская сестра	1 должность
4.	Медицинская сестра процедурная	1 должность
5.	Врач физической и реабилитационной медицины/врач по медицинской реабилитации (врач-специалист по профилю оказываемой медицинской помощи, врач по лечебной физкультуре, врач-физиотерапевт, врач-рефлексотерапевт <1>)	1 должность на 15 пациентов в смену
6.	Специалист по физической реабилитации (инструктор-методист по лечебной физкультуре <1>)	2 должности на 12 пациентов в смену
7.	Медицинский логопед (логопед <1>)	1 должность на 12 пациентов в смену
8.	Медицинский психолог/врач-психотерапевт (психолог <1>)	1 должность на 12 пациентов в смену
9.	Специалист по эргореабилитации <2>	1 на 10 пациентов в смену
10.	Медицинская сестра по медицинской реабилитации (медицинская сестра по физиотерапии, медицинская сестра по массажу, инструктор по лечебной физкультуре <1>)	1 на 1 специалиста по физической реабилитации
11.	Младшая медицинская сестра по уходу за пациентами	1 должность

		на 15 пациентов в смену
12.	Санитар	1 должность на 15 пациентов в смену
13.	Специалист по социальной работе	1 должность
14.	Медицинский регистратор	1 должность

<1> Предусматривается в штатном расписании амбулаторного отделения медицинской реабилитации до 1 сентября 2023 г.

<2> Предусматривается в штатном расписании амбулаторного отделения медицинской реабилитации с 1 сентября 2023 г.

Приложение N 18  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 31 июля 2020 г. N 788н

**СТАНДАРТ  
ОСНАЩЕНИЯ АМБУЛАТОРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

N п/п	Наименование оборудования	Код вида Номенклатурной классификации или медицинского изделия <3>	Наименование вида Номенклатурной классификации медицинских изделий	Количество
1. <1> <2>	Кресло-коляска	274560	Кресло-коляска для транспортировки, складная	не менее 1 на отделение
		207820	Кресло-коляска, управляемая сопровождающим лицом, складная	
		208340	Кресло-коляска, с приводом, управляемая сопровождающим лицом, складная	

Приложение N 19  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 31 июля 2020 г. N 788н

**ПРАВИЛА  
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности центра медицинской реабилитации (далее - Центр).

2. Центр является самостоятельной медицинской организацией или структурным подразделением медицинской организации (далее - медицинская организация) или иной организацией, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, и создается в целях осуществления мероприятий по медицинской реабилитации в стационарных и (или) амбулаторных условиях на втором и третьем этапах.

3. Структура и штатная численность Центра медицинской организации или иной организации устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой он создан, исходя из объема проводимой работы, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов Центра и его структурных подразделений (приложения N 4, 7, 9, 11, 14, 17, 20 к Порядку организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденному настоящим приказом, далее - Порядок).

4. Руководство Центром, являющимся самостоятельной медицинской организацией, или иной организацией осуществляет руководитель медицинской организации (директор, главный врач), назначаемый на должность и освобождаемый от должности уполномоченным Центром.

На должность главного врача Центра, являющегося самостоятельной медицинской организацией, или иной организацией назначается врач физической и реабилитационной медицины, соответствующий требованиям профессиональных стандартов "Специалист по медицинской реабилитации" <1>, "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья" <2> и имеющий сертификаты специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина", "организация здравоохранения и общественное здоровье" и (или) свидетельство об аккредитации специалиста по специальностям "физическая и реабилитационная медицина", "организация здравоохранения и общественное здоровье".

<1> Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 сентября 2018 г. N 572н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 сентября 2018 г., регистрационный N 52162).

<2> Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 ноября 2017 г. N 768н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 ноября 2017 г., регистрационный N 49047).

5. На должность заместителя руководителя Центра медицинской организации, являющегося самостоятельной медицинской организацией, или иной организацией, либо руководителя Центра, являющегося структурным подразделением медицинской организации, назначается врач физической и реабилитационной медицины, соответствующий требованиям профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации" и имеющий сертификат специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина" и (или) свидетельство об аккредитации специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина".

6. На должность врача физической и реабилитационной медицины/врача по медицинской реабилитации Центра медицинской организации или иной организации назначается врач, соответствующий требованиям профессионального стандарта "Специалист по медицинской

реабилитации" и имеющий сертификат специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина" и (или) свидетельство об аккредитации специалиста по специальности "физическая и реабилитационная медицина".

7. Центр, являющийся структурным подразделением медицинской организации, организуется в медицинской организации при наличии круглосуточно функционирующих: отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" <3>;

<3> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 919н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "анестезиология и реаниматология" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный N 26512), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2018 г. N 625н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 октября 2018 г., регистрационный N 52591).

отделения рентгенодиагностики;  
отделения функциональной диагностики;  
клинико-диагностическая лаборатория.

8. В структуре Центра, являющегося самостоятельной медицинской организацией или иной организацией, необходимо предусматривать:

приемное отделение;  
отделение, оказывающее медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология";

отделение ранней медицинской реабилитации;  
стационарное отделение медицинской реабилитации на 30 и более коек (стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями);  
дневной стационар медицинской реабилитации - на 15 и более коек;  
амбулаторное отделение медицинской реабилитации на 30 и более пациентов в смену;

отделения бальнеотерапии;  
отделения функциональной диагностики;  
отделения ультразвуковой диагностики;

отделения рентгенодиагностики;  
кабинет уродинамики;  
телемедицинский консультативный центр;

организационно-методический отдел;  
отдел информационных технологий;  
административно-хозяйственное подразделение со вспомогательными службами;

централизованное стерилизационное отделение;  
пищеблок;  
прачечную;

гараж.

9. Центр осуществляет следующие функции:

оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики на основании анализа жалоб, анамнеза, физического обследования, клинических данных, результатов лабораторных, инструментальных исследований, назначенных лечащим врачом и (или) врачом по физической и реабилитационной медицине/врачом по медицинской реабилитации, данных обследований, проведенных медицинским психологом/врачом-психотерапевтом, медицинским логопедом, специалистом по физической терапии, специалистом по эргореабилитации;

установление реабилитационного диагноза, включающего характеристику состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции, структуры организма, активности

и участия пациента), влияния факторов среды и личностных факторов на основе МКФ <4> и его изменения в процессе проведения мероприятий по медицинской реабилитации;

<4> Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, одобренная на Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 22 мая 2001 г.

оценка реабилитационного потенциала, определяющего уровень максимально возможного восстановления пациента (возвращение к прежней профессиональной или иной трудовой деятельности, сохранение возможности осуществления повседневной деятельности, возвращение способности к самообслуживанию) в намеченный отрезок времени;

формирование цели и задач проведения реабилитационных мероприятий;

оценка факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий;

формирование и реализация индивидуального плана медицинской реабилитации (далее - ИПМР);

оценка эффективности реализованных в рамках ИПМР реабилитационных мероприятий;

составление заключения (реабилитационного эпикриза), содержащего реабилитационный статус, реабилитационный диагноз, реабилитационный потенциал, итоги реализации ИПМР с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента, оценку по шкале реабилитационной маршрутизации, рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента;

внедрение в клиническую практику современных методов медицинской реабилитации;

консультирование законных представителей пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, и обучение их реабилитационным методикам, разрешенным к применению на дому;

организация и проведение консультаций и (или) участие в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам осуществления медицинской реабилитации <5>;

<5> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 октября 2017 г. N 965н "Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный N 49577).

осуществление консультативной и организационно-методической помощи медицинским организациям по вопросам медицинской реабилитации;

обеспечение преемственности в организации оказания медицинской реабилитации;

проведение клинико-экспертной оценки качества медицинской реабилитации, сбор и систематизация данных результатов медицинской реабилитации;

разработка современных методов медицинской реабилитации, направленных на снижение инвалидности среди населения трудоспособного возраста;

апробирование и внедрение в деятельность медицинских организаций современных методов медицинской реабилитации, направленных на снижение инвалидности, сохранение и восстановление трудовых функций;

информационное обеспечение медицинских организаций и населения по вопросам медицинской реабилитации, направленных на профилактику заболеваний и инвалидности;

обеспечение медико-психологического и социально-правового консультирования пациентов, находящихся на реабилитационном лечении;

разработка предложений по совершенствованию медицинской реабилитации;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о медицинской деятельности.

10. Оснащение Центра осуществляется в соответствии со стандартами оснащения отделений медицинской реабилитации (отделения ранней медицинской реабилитации, стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, стационарного отделения медицинской

реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, амбулаторного отделения медицинской реабилитации, отделения медицинской реабилитации дневного стационара) (приложения N 5, 8, 10, 12, 15, 18, 21 к Порядку).

11. Оснащение Центра осуществляется в соответствии со стандартами оснащения Отделений (отделения ранней медицинской реабилитации, стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, амбулаторного отделения медицинской реабилитации, отделения медицинской реабилитации дневного стационара) (приложения N 4, 7, 9, 11, 14, 17, 20 к Порядку).

12. Центр может использоваться в качестве клинической базы профессиональных образовательных организаций, образовательных организаций высшего образования, организаций дополнительного профессионального образования, реализующих профессиональные образовательные программы медицинского образования.

Приложение N 20  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 31 июля 2020 г. N 788н

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ  
ЦЕНТРА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Директор	1 должность
2.	Главный врач	1 должность
3.	Заместитель главного врача по медицинской реабилитации	1 должность
4.	Заместитель главного врача (по клинико-экспертной работе)	1 должность
5.	Заместитель главного врача (по административно-хозяйственной части)	1 должность
6.	Заместитель главного врача (по экономике)	1 должность
7.	Главная медицинская сестра	1 должность
8.	Старшая медицинская сестра	1 должность
9.	Врач-эпидемиолог	1 должность

Приложение № 7  
к Порядку организации медицинской  
реабилитации взрослых, утвержденному  
приказом Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «31» мая 2020 г. № 488н

**Рекомендуемые штатные нормативы  
стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов  
с нарушением функции центральной нервной системы**

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Заведующий – врач физической и реабилитационной медицины	1 должность
2.	Врач физической и реабилитационной медицины/врач по медицинской реабилитации (врач-специалист по профилю оказываемой медицинской помощи, врач по лечебной физкультуре, врач-физиотерапевт, врач-рефлексотерапевт <sup>1</sup> )	1 должность на 10 коек (в целях организации работы в дневное время) 5,2 должности на 30 коек (в целях организации работы в круглосуточном поста на 30 коек)
3.	Нейропсихолог	1 должность на 30 коек
4.	Специалист по физической реабилитации (инструктор-методист по лечебной физкультуре <sup>1</sup> )	1 должность на 5 коек
5.	Медицинский логопед (логопед <sup>1</sup> )	1 должность на 10 коек
6.	Медицинский психолог/врач-психотерапевт (психолог <sup>1</sup> )	1 должность на 10 коек
7.	Специалист по эргореабилитации <sup>2</sup>	1 должность на 10 коек
8.	Врач-невролог	1 должность на 30 коек
9.	Врач-травматолог-ортопед	0,5 должности на 30 коек
10.	Врач-кардиолог	0,5 должности на 30 коек
11.	Врач-терапевт	0,25 должности на 30 коек
12.	Врач-уролог	1 должность
13.	Врач-гериатр	0,25 должности на 30 коек
14.	Старшая медицинская сестра	1 должность
15.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на 15 коек

<sup>1</sup> Предусматривается в штатном расписании отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы до 1 сентября 2023 г.

<sup>2</sup> Предусматривается в штатном расписании отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы с 1 сентября 2023 г.

**Медицинская реабилитация взрослых**

Приложение № 9  
к Порядку организации медицинской  
реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «31» мая 2020 г. № 488н

**Рекомендуемые штатные нормативы  
стационарного отделения медицинской реабилитации взрослых  
с нарушением функции периферической нервной системы  
и костно-мышечной системы**

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Заведующий – врач физической и реабилитационной медицины	1 должность
2.	Врач физической и реабилитационной медицины/врач по медицинской реабилитации (врач-специалист по профилю оказываемой медицинской помощи, врач по лечебной физкультуре, врач-физиотерапевт, врач-рефлексотерапевт <sup>1</sup> )	1 должность на 12 коек
3.	Специалист по физической реабилитации (инструктор-методист по лечебной физкультуре <sup>1</sup> )	1 должность на 5 коек
4.	Медицинский психолог/врач-психотерапевт (психолог <sup>1</sup> )	1 должность на 15 коек
5.	Специалист по эргореабилитации <sup>2</sup>	1 должность на 12 коек
6.	Врач-невролог	0,5 должности на 30 коек
7.	Врач-травматолог-ортопед	1 должность на 30 коек
8.	Врач-терапевт	0,5 должности на 30 коек
9.	Врач-уролог	0,25 должности
10.	Врач-гериатр	0,5 должности на 30 коек
11.	Старшая медицинская сестра	1 должность на отделение
12.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на 15 коек 1 должность на 30 коек

<sup>1</sup> Предусматривается в штатном расписании стационарного отделения медицинской реабилитации взрослых с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы до 1 сентября 2023 г.

<sup>2</sup> Предусматривается в штатном расписании стационарного отделения медицинской реабилитации взрослых с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы с 1 сентября 2023 г.

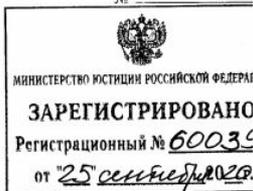


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

ПРИКАЗ

31 июля 2020

Москва



Об утверждении

Порядка организации медицинской реабилитации взрослых

В соответствии с частью 5 статьи 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации 2011, № 48, ст. 6724) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок организации медицинской реабилитации взрослых.

2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2021 года.

Министр

М.А. Мурашко

Приложение № 4  
к Порядку организации медицинской  
реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «31» июля 2020 г. № 488М

Рекомендуемые штатные нормативы  
отделения ранней медицинской реабилитации

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Заведующий – врач физической и реабилитационной медицины	1 должность
2.	Врач физической и реабилитационной медицины/врач по медицинской реабилитации (врач-специалист по профилю оказываемой помощи, врач по лечебной физкультуре, врач-физиотерапевт, врач-рефлексотерапевт <sup>1</sup> )	1 должность на 12 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» 1 должность на 20 коек отделения по профилю оказываемой медицинской помощи
3.	Специалист по физической реабилитации (инструктор-методист по лечебной физкультуре <sup>1</sup> )	1 должность на 6 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» 1 должность на 20 коек отделения по профилю оказываемой медицинской помощи
4.	Медицинский логопед (логопед <sup>1</sup> )	1 должность на 6 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» 1 должность на 20 коек отделения по профилю оказываемой медицинской помощи
5.	Медицинский психолог/врач-психотерапевт (психолог <sup>1</sup> )	1 должность на 6 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» 1 должность на 20 коек отделения по профилю оказываемой медицинской помощи
6.	Специалист по эргореабилитации <sup>2</sup>	1 должность на 12 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» 1 должность на 20 коек отделения по профилю оказываемой медицинской помощи
7.	Медицинская сестра по медицинской реабилитации (медицинская сестра по физиотерапии, медицинская сестра по массажу, инструктор по лечебной физкультуре <sup>1</sup> )	3 должности на 1 врача физической и реабилитационной медицины
8.	Старшая медицинская сестра	1 должность на отделение

<sup>1</sup> Предусматривается в штатном расписании отделения ранней медицинской реабилитации на 1 сентября 2023 г.

медицинская реабилитация  
взрослых



# Реабилитация детей





МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(Минздрав России)

### П Р И К А З

23 октября 2019г.

№ 878н

Москва

#### Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей

В соответствии со статьей 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Порядок организации медицинской реабилитации детей согласно приложению.
2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2021 года.

Врио Министра

Н.А. Хорова



Приложение № 2  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации детей,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 23 октября 2019 г. № 878н

#### Рекомендуемые штатные нормативы отделения медицинской реабилитации для детей с заболеваниями нервной системы (детского нейрореабилитационного отделения)

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед. (не менее)
1.	Заведующий отделением – врач-невролог	1
2.	Старшая медицинская сестра	1
3.	Врач-невролог	1 на 15 коек 1 на 30 мест в дневном стационаре
4.	Врач-педиатр	1 на 60 коек 1 на 120 мест в дневном стационаре
5.	Врач по лечебной физкультуре <sup>1</sup>	1 на 60 коек 1 на 120 мест в дневном стационаре
6.	Врач-физиотерапевт <sup>1</sup>	1 на 60 коек 1 на 120 мест в дневном стационаре
7.	Врач по медицинской реабилитации <sup>2</sup>	1 на 30 коек 1 на 60 мест в дневном стационаре
8.	Врач-рефлексотерапевт <sup>1,3</sup>	1 на 100 коек
9.	Врач мануальной терапии <sup>4</sup>	1 на 100 коек
10.	Врач-травматолог-ортопед	1 на 60 коек 1 на 120 мест в дневном стационаре
11.	Логопед (медицинский логопед <sup>5</sup> )	1 на 10 коек <sup>4</sup> 1 на 15 коек 1 на 15 мест в дневном стационаре

<sup>1</sup> При отсутствии должности врача по медицинской реабилитации в Отделении.

<sup>2</sup> При отсутствии должностей врача по лечебной физкультуре, врача-физиотерапевта, врача-рефлексотерапевта в Отделении.

<sup>3</sup> Для медицинских организаций 3 и 4 групп.

<sup>4</sup> Для медицинских организаций 4 группы.

<sup>5</sup> При отсутствии должности логопеда в Отделении.



## 8. Критерии определения уровней курации:

V уровень курации - крайне тяжелое или тяжелое состояние, с тяжелыми нарушениями функций организма, выраженными в терминологии Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ); острое течение, стадия обострения или рецидива, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в любой стадии, ухудшающих течение основного заболевания;

IV уровень курации - тяжелое или среднетяжелое состояние, требующее круглосуточного наблюдения, с тяжелыми и умеренными нарушениями функций организма, выраженными в терминологии МКФ, острое или подострое течение, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) тяжелых или среднетяжелых сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии; тяжелое состояние, хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) тяжелых или среднетяжелых сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии или при высоком риске возникновения осложнения;

## 8. Критерии определения уровней курации:



III уровень курации - среднетяжелое состояние, с умеренными нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии или при высоком риске возникновения осложнения;

II уровень курации - легкое состояние, с легкими нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ, хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии;

I уровень курации - удовлетворительное состояние, с легкими нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ, хроническое течение, стадия ремиссии.

## 9. Медицинская реабилитация детей осуществляется в три этапа:

Первый этап осуществляется в острый период, в стадии обострения (рецидива) основного заболевания или острый период травмы, послеоперационный период:

при V уровне курации в стационарных условиях отделений анестезиологии-реанимации или палат реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания, учреждений родовспоможения;

при IV уровне курации - в стационарных условиях профильных отделений медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, учреждений родовспоможения.

# Медицинская реабилитация детей осуществляется в три этапа:

**Второй этап  
медицинской  
реабилитации детей  
осуществляется  
после окончания  
острого (подострого)  
периода заболевания  
или травмы, при  
хроническом течении  
основного  
заболевания вне  
обострения:**

при IV, III уровнях курации -  
**в стационарных  
условиях в**  
реабилитационных  
центрах или отделениях  
медицинской  
реабилитации  
медицинских организаций,  
оказывающих  
специализированную, в  
том числе  
высокотехнологичную,  
медицинскую помощь,  
отделениях медицинской  
реабилитации,  
являющихся  
структурными  
подразделениями  
санаторно-курортных  
организаций;

при III уровне курации - в  
условиях **дневного  
стационара в**  
реабилитационных  
центрах или отделениях  
медицинской  
реабилитации  
медицинских организаций,  
оказывающих  
специализированную, в  
том числе  
высокотехнологичную,  
медицинскую помощь,  
отделениях медицинской  
реабилитации,  
являющихся  
структурными  
подразделениями  
санаторно-курортных  
организаций.



## 9. Медицинская реабилитация детей осуществляется в три этапа:

Третий этап осуществляется после окончания острого (подострого) периода или травмы, при хроническом течении заболевания вне обострения при III, II, I уровнях курации - в условиях дневного стационара и/или в амбулаторных условиях в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь.

21. Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию детям на втором этапе медицинской реабилитации делятся на четыре группы:



первая группа - медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь детям, и санаторно-курортные организации субъектов Российской Федерации, имеющие в своей структуре отделение (центр) медицинской реабилитации для детей, осуществляющее медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара;

вторая группа - федеральные санаторно-курортные организации, имеющие в своей структуре отделение медицинской реабилитации для детей, осуществляющее медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара;

## 21. Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию детям на втором этапе медицинской реабилитации делятся на четыре группы:

третья группа - центры медицинской реабилитации для детей и медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь детям, имеющие в своей структуре отделение (центр) медицинской реабилитации для детей, осуществляющее медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, и (или) в условиях дневного стационара;

четвертая группа - федеральные центры медицинской реабилитации для детей и федеральные медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь детям, имеющие в своей структуре отделение (центр) медицинской реабилитации для детей, осуществляющее медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) в условиях дневного стационара.





22. **На первом этапе** медицинской реабилитации специалисты МРК осуществляют медицинскую реабилитацию на койках детских специализированных отделений, в том числе отделений (палат) реанимации и интенсивной терапии, медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

23. **На втором этапе** медицинской реабилитации специализированные отделения медицинской реабилитации для детей в стационарных условиях создаются с коечной мощностью не менее 30 коек, в условиях дневного стационара - не менее 15 мест в смену.

Для районов с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью медицинских организаций отделения медицинской реабилитации для детей могут быть многопрофильными (осуществляющими медицинскую реабилитацию по разным профилям) с сохранением количества должностей специалистов МРК специализированных отделений медицинской реабилитации для детей, либо устанавливаются исходя из меньшей коечной мощности отделения.

24. На третьем этапе медицинской реабилитации для организаций территорий, подлежащих обслуживанию Федеральным медико-биологическим агентством <5>, количество должностей специалистов МРК устанавливается вне зависимости от численности прикрепленного детского населения.

-----

<5> [Распоряжение](#) Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. N 1156-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 35, ст. 3774; 2019, N 40, ст. 5569).

25. Медицинская реабилитация детей осуществляется в соответствии с [приложениями N 1 - N 21](#) к настоящему Порядку.

Приложение № 1  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации детей,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 23 октября 2019 г. № 878Н

**Правила  
организации деятельности отделения медицинской реабилитации  
для детей с заболеваниями нервной системы  
(детского нейрореабилитационного отделения)**



Приложение № 4  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации детей,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 23 октября 2019 г. № 878Н

**Правила  
организации деятельности отделения медицинской реабилитации  
для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата  
(детского ортопедического реабилитационного отделения)**

Приложение № 7  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации детей  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 23 октября 2019 г. № 878н

**Правила  
организации деятельности отделения медицинской реабилитации  
для детей с соматическими заболеваниями  
(детского соматического реабилитационного отделения)**

**Правила  
организации деятельности отделения медицинской реабилитации  
для детей с заболеваниями органов чувств (зрения или слуха)  
(детского офтальмологического реабилитационного  
или детского сурдологического реабилитационного отделения)**



Приложение № 10  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации детей,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 23 октября 2019 г. № 878н

Приложение № 13  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации детей,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 23 октября 2019 г. № 878н



**Правила  
организации деятельности отделения медицинской реабилитации для детей  
с онкологическими заболеваниями  
(детского онкологического реабилитационного отделения)**

Приложение № 16  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации детей,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 23 октября 2019 г. № 878н

**Правила  
организации деятельности отделения медицинской реабилитации  
для детей (детского реабилитационного отделения)**



Приложение № 19  
к Порядку организации  
медицинской реабилитации детей,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 23 октября 2019 г. № 878Н

**Правила  
организации деятельности центра медицинской реабилитации для детей  
(детского реабилитационного центра)**



13.	Инструктор-методист по лечебной физкультуре <6>	1 на 60 коек 1 на 120 мест в дневном стационаре
14.	Инструктор по лечебной физкультуре <6>	1 на 10 коек <5> 1 на 15 коек 1 на 15 мест в дневном стационаре 1 на кабинет механотерапии 1 на кабинет роботизированной механотерапии <5> 1 для занятий в бассейне <5>

20.	Кинезиоспециалист <8>	1 на 5 коек <5> 1 на 10 коек 1 на 10 детей в смену в дневном стационаре 1 на кабинет механотерапии 1 на аппарат роботизированной механотерапии <5> 1 для занятий в бассейне <5>
21.	Эрготерапевт <4>, <9>	1

???

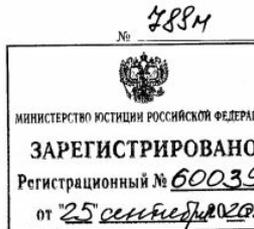


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

ПРИКАЗ

31 июля 2020

Москва



Об утверждении

Порядка организации медицинской реабилитации взрослых

В соответствии с частью 5 статьи 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации 2011, № 48, ст. 6724) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок организации медицинской реабилитации взрослых.

2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2021 года.

Министр

М.А. Мурашко

Приложение № 4  
к Порядку организации медицинской  
реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «31» июля 2020 г. № 488М

Рекомендуемые штатные нормативы  
отделения ранней медицинской реабилитации

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Заведующий – врач физической и реабилитационной медицины	1 должность
2.	Врач физической и реабилитационной медицины/врач по медицинской реабилитации (врач-специалист по профилю оказываемой помощи, врач по лечебной физкультуре, врач-физиотерапевт, врач-рефлексотерапевт <sup>1</sup> )	1 должность на 12 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» 1 должность на 20 коек отделения по профилю оказываемой медицинской помощи
3.	Специалист по физической реабилитации (инструктор-методист по лечебной физкультуре <sup>1</sup> )	1 должность на 6 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» 1 должность на 20 коек отделения по профилю оказываемой медицинской помощи
4.	Медицинский логопед (логопед <sup>1</sup> )	1 должность на 6 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «и реаниматология» 1 должность на 20 коек отделения по профилю оказываемой медицинской помощи
5.	Медицинский психолог/врач-психотерапевт (психолог <sup>1</sup> )	1 должность на 6 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «и реаниматология» 1 должность на 20 коек отделения по профилю оказываемой медицинской помощи
6.	Специалист по эргореабилитации <sup>2</sup>	1 должность на 12 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» 1 должность на 20 коек отделения по профилю оказываемой медицинской помощи
7.	Медицинская сестра по медицинской реабилитации (медицинская сестра по физиотерапии, медицинская сестра по массажу, инструктор по лечебной физкультуре <sup>1</sup> )	3 должности на 1 врача физической и реабилитационной медицины
8.	Старшая медицинская сестра	1 должность на отделение

??

??

<sup>1</sup> Предусматривается в штатном расписании отделения ранней медицинской реабилитации от 1 сентября 2023 г.

медицинская реабилитация  
ВЗРОСЛЫХ

???

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
труда и социальной защиты Российской  
Федерации  
от « \_ » \_\_\_\_\_ 2018 г. № \_\_\_\_

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ  
(Специалист по эргореабилитации)

Регистрационный  
номер

Содержание

- I. Общие сведения ..... 1  
 II. Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности) ..... 3  
 III. Характеристика обобщенных трудовых функций .....  
 3.1. Обобщенная трудовая функция «Проведение эргореабилитации и абилитации населению, включая детей до 3-х лет различных групп здоровья и инвалидов, при ограничениях активности и участия» .....  
 3.2. Обобщенная трудовая функция «Проведение эргореабилитации у пациентов, имеющих нарушения функций и последовавшие за ними ограничения активности и участия, при заболеваниях и (или) состояниях» .....  
 IV. Сведения об организациях – разработчиках профессионального стандарта.....

I. Общие сведения

Практика в области медицинской и социальной реабилитации

(наименование вида профессиональной деятельности)

Код

Основная цель вида профессиональной деятельности:

Оценка активности и участия, профилактика и выявление ограничений жизнедеятельности, в процессе развития, вследствие заболеваний и (или) состояний; оценка влияния факторов среды на активность и участие; модификация факторов среды с целью восстановления, развития или сохранения активности и участия; развитие, сохранение и восстановление активности и участия пациентов с указанными ограничениями и нарушениями.

III. Характеристика обобщенных трудовых функций

3.1. Обобщенная трудовая функция

Наименование	Проведение эргореабилитации и абилитации населению, включая детей до 3-х лет различных групп здоровья и инвалидов, при ограничениях активности и участия		Код	В	Уровень квалификации	6
	Происхождение обобщенной трудовой функции	Оригинал	X	Займствовано из оригинала		
				Код оригинала	Регистрационный номер профессионального стандарта	

Возможные наименования должностей	Специалист по эргореабилитации
Требования к образованию и обучению	Высшее образование – бакалавриат по специальности «Специалист по эргореабилитации», или высшее образование – бакалавриат по специальностям «психология», «педагогика», «адаптивная физкультура» и дополнительное профессиональное образование – профессиональная переподготовка по специальности «Специалист по эргореабилитации»
Требования к опыту практической работы	-
Особые условия допуска к работе	Сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности «специалист по эргореабилитации»: степень бакалавра по эргореабилитации Прохождение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований), а также внеочередных медицинских осмотров (обследований) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации<4> Отсутствие ограничений на занятие профессиональной деятельностью, установленным действующим законодательством Российской Федерации <5>

# ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ

Специалист по физической реабилитации

Регистрационный  
номер

Содержание

I. Общие сведения .....	1
II. Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности) .....	3
III. Характеристика обобщенных трудовых функций .....	5
3.1. Обобщенная трудовая функция «Проведение медицинской реабилитации с применением физических упражнений, массажа, природных лечебных факторов и технологий физиотерапии пациентам с нарушениями функций и структур организма и ограничениями активности вследствие травм, заболеваний и (или) состояний (за исключением подразделений реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций)» .....	5
3.2. Обобщенная трудовая функция «Проведение медицинской реабилитации с применением физических упражнений, массажа, природных лечебных факторов и технологий физиотерапии пациентам с нарушениями функций и структур организма и ограничениями активности вследствие травм, заболеваний и (или) состояний (в т.ч. в подразделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций)» .....	17
IV. Сведения об организациях – разработчиках профессионального стандарта .....	29

## I. Общие сведения

Практика в области медицинской реабилитации

(наименование вида профессиональной деятельности)

Код

Основная цель вида профессиональной деятельности:

Проведение мероприятий медицинского характера (с применением физических упражнений, массажа, природных лечебных факторов и технологий физиотерапии), направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

## III. Характеристика обобщенных трудовых функций

### 3.1. Обобщенная трудовая функция

Наименование	Проведение мероприятий медицинской реабилитации с применением физических упражнений, массажа, природных лечебных факторов и технологий физиотерапии пациентам с нарушениями функций и структур организма и ограничениями активности вследствие травм, заболеваний и (или) состояний (за исключением подразделений реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций)	Код	A	Уровень квалификации	6
--------------	---	-----	---	----------------------	---

Происхождение обобщенной  
трудовой функции

Оригинал	X	Замствовано из оригинала		
----------	---	--------------------------	--	--

Код  
Регистрационный номер  
профессионального  
стандарта

Возможные наименования должностей, профессий	Специалист по физической реабилитации ТРЕБУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ НАЗВАНИЯ В НОМЕНКЛАТУРЕ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ МИНЗДРАВА нужны квалификационные требования
--	--

Требования к образованию и обучению	Высшее образование – бакалавриат по специальности «Специалист по физической реабилитации», или высшее образование – бакалавриат по специальности «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)», «Физическая культура», «Сестринское дело» и дополнительное профессиональное образование профессиональная переподготовка по специальности «Специалист по физической реабилитации» ТРЕБУЕТСЯ ВНЕСЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНОСТИ В ПЕРЕЧЕНЬ МИНОБРА
-------------------------------------	---

Требования к опыту практической работы	-
Особые условия допуска к работе	Сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста <sup>1</sup> по специальности «специалист по физической реабилитации»: степень бакалавра по физической реабилитации

Трудовые действия	Формирование индивидуального плана медицинской реабилитации пациентов с нарушением функций, структур организма человека, активности и участия, связанных с движением, вследствие травм, заболеваний (состояний) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями
	Формулирование целей проведения реабилитационных мероприятий пациентов с нарушением функций, структур организма человека, активности и участия, связанных с движением, вследствие травм, заболеваний (состояний) на основе реабилитационного диагноза и реабилитационного потенциала на день, на неделю, на весь период пребывания пациента в части коррекции функций и структур, связанных с движением
	Формулирование задач медицинской реабилитации пациентов, направленных на достижение целей медицинской реабилитации, в части коррекции функций и структур, связанных с движением
	Подготовка рабочего места для применения лечебной физкультуры, массажа, элементов спорта, физиотерапии, роботомеханотерапии, в том числе с использованием информационных технологий и виртуальной реальности, технологий с биологической обратной связью (БОС)
	Применение средств и методов лечебной физкультуры и элементов спорта, в том числе с применением телемедицинских технологий
	Проведение физиотерапии
	Применение информационных технологий
	Применение технологий виртуальной реальности
	Применение технологий с БОС
	Применение технических средств реабилитации в процессе медицинской реабилитации
	Обучение пациентов (их законных представителей) пользованию ортезами и протезами
	Выполнение медицинского массажа согласно выбранной методике проведения медицинского массажа и составленному плану, с учетом функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента.
	Применение портативного медицинского оборудования с целью контроля за безопасностью реабилитационных мероприятий

- Разрабатывать план и проводить лечебную физкультуру, а именно:
  - дыхательные упражнения;
  - активные, пассивные, изометрические, идеомоторные упражнения;
  - механотерапию;
  - роботизированную механотерапию;
  - гидрокинезотерапию;
  - физические упражнения с применением подвесных систем;
  - восстановление функции ходьбы;
  - тренировку пострурального баланса;
  - тренировку с кинезиотейпированием;
  - физические упражнения с БОС;
  - тренировку в среде виртуальной реальности;
  - тренировку с использованием телемедицинских технологий

Проводить физиотерапию, а именно:

- электролечение;
- электростимуляцию мышц;
- магнитотерапию;
- вибрационную терапию;
- фотодинамическое лечение;
- высокочастотную терапию;
- теплечение;
- криотерапию;
- пневмокомпрессию;
- ингаляционную терапию;
- бальнеотерапию

Применять роботомеханотерапию, в том числе с применением телемедицинских технологий

Применять информационные технологии при проведении мероприятий по медицинской реабилитации

Применять технологии виртуальной реальности

Применять медицинские изделия, спортивный инвентарь, технические средства реабилитации в процессе медицинской реабилитации пациентов с нарушением функций, структур организма человека, активности и участия, связанных с движением, вследствие травм, заболеваний (состояний)

Обучать пациентов (их законных представителей) пользованию ортезами и протезами

Применять медицинский массаж.

- классический массаж;
- спортивный массаж;
- сегментарно-рефлекторный массаж;
- соединительно-тканый массаж;
- миофасциальный массаж;
- периостальный массаж;
- точечный и традиционный китайский массаж;
- косметический массаж;
- висцеральный массаж, колон-массаж;
- массаж в сочетании с постизометрической, постреципрокной, постизотонической релаксацией мышц;
- микрсональный массаж



УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
труда и социальной защиты Российской Федерации  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2018 г. №\_\_

## ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ

### Нейродефектолог

(логопед, сурдопедагог, тифлопедагог, олигофренопедагог)

Регистрационный номер

### Содержание

I. Общие сведения.....	1
II. Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности).....	3
III. Характеристика обобщенных трудовых функций.....	4
3.1. Обобщенная трудовая функция «Оказание логопедической помощи в рамках комплексной медицинской реабилитации / абилитации пациентов различного пола и возраста с нарушениями функций и структур организма, ограничениями жизнедеятельности в остром, хроническом и резидуальном периодах протекания патологических процессов при различных заболеваниях и / или состояниях и повреждениях организма, влияющих на перцептивную, дыхательную, речеголосовую, когнитивную, коммуникативную, и социальную функции, на разных этапах оказания помощи в медицинских организациях и учреждениях социальной защиты населения различного уровня.....	13
3.2. Обобщенная трудовая функция «Оказание сурдопедагогической помощи в рамках комплексной медицинской реабилитации / абилитации пациентов различного пола и возраста с нарушениями функций и структур организма, ограничениями жизнедеятельности в остром, хроническом и резидуальном периодах протекания патологических процессов при различных заболеваниях и / или состояниях и повреждениях организма, влияющих на перцептивную, дыхательную, речеголосовую, когнитивную, коммуникативную, и социальную функции, на разных этапах оказания помощи в медицинских организациях и учреждениях социальной защиты населения различного уровня.....	35

### 3.1. Обобщенная трудовая функция

Наименование	Оказание логопедической помощи в рамках комплексной медицинской реабилитации / абилитации пациентов различного пола и возраста с нарушениями функций и структур организма, ограничениями жизнедеятельности в остром, хроническом и резидуальном периодах протекания патологических процессов при различных заболеваниях и / или состояниях и повреждениях организма, влияющих на перцептивную, дыхательную, речеголосовую, когнитивную, коммуникативную, и социальную функции, на разных этапах оказания помощи в медицинских организациях и учреждениях социальной защиты населения различного уровня	Код	A	Уровень квалификации	7-8
--------------	--	-----	---	----------------------	-----

Происхождение обобщенной трудовой функции	Оригинал	X	Займствовано из оригинала		
	Код оригинала		Регистрационный номер профессионального стандарта		

Возможные наименования должностей, профессий <sup>14</sup>	Нейродефектолог, учитель-дефектолог, логопед, учитель-логопед
Требования к образованию и обучению	Высшее специальное образование – специалитет или магистратура в области <u>нейродефектологии</u> по программам, ориентированным на подготовку <u>нейродефектологов</u> (логопедов). Профессиональная переподготовка по программам, ориентированным на подготовку <u>нейродефектологов</u> (логопедов) для организаций здравоохранения (не менее 1000 часов) при наличии высшего специального педагогического образования.
Требования к опыту практической работы	-
Особые условия допуска к работе	Прохождение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований), а также внеочередных медицинских осмотров (обследований) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации <sup>15</sup> Отсутствие ограничений на занятие профессиональной деятельностью, установленных действующим законодательством Российской Федерации <sup>16</sup>
Другие характеристики	С целью профессионального роста и присвоения квалификационных категорий - дополнительное образование (программы повышения квалификации) и: - формирование профессиональных навыков через наставничество; - стажировка; - использование современных дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и <u>вебинары</u> ); - специализация на рабочем месте на базе медицинской организации и специальной организации системы социальной защиты населения; - участие в съездах, конгрессах, конференциях, мастер-классах и других научных и образовательных мероприятиях. Осуществление непрерывного образовательного процесса по повышению квалификационного уровня в течение всей трудовой деятельности.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ  
от 8 октября 2015 г. N 707н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ ТРЕБОВАНИЙ  
К МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ РАБОТНИКАМ С ВЫСШИМ  
ОБРАЗОВАНИЕМ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ "ЗДРАВООХРАНЕНИЕ  
И МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ"

 [Список изменяющих документов](#)

В соответствии с [пунктом 5.2.2](#) Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; 2013, N 16, ст. 1970; N 20, ст. 2477; N 22, ст. 2812; N 33, ст. 4386; N 45, ст. 5822; 2014, N 12, ст. 1296; N 6, ст. 3577; N 30, ст. 4307; N 37, ст. 4969; 2015, N 2, ст. 491; N 12, ст. 1763; N 23, ст. 3333), приказываю:

1. Утвердить Квалификационные [требования](#) к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" согласно приложению.

2. Признать утратившими силу:

[приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. N 415н "Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный N 14292);

[приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. N 1644н "О внесении изменений в Квалификационные требования к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденные приказом Министерства здравоохранения и социального развития 7 июля 2009 г. N 415н" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 апреля 2012 г., регистрационный N 23879).

Министр  
В.И.СКВОРЦОВА

Приложение  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 8 октября 2015 г. N 707н

КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ  
К МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ РАБОТНИКАМ С ВЫСШИМ  
ОБРАЗОВАНИЕМ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ "ЗДРАВООХРАНЕНИЕ  
И МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ"

 [Список изменяющих документов](#)  
(в ред. Приказов Минздрава России от 15.06.2017 N 328н,  
от 04.09.2020 N 940н)

## Специальность "Лечебная физкультура и спортивная медицина"

Уровень  
профессионального  
образования

Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"

Подготовка в ординатуре по специальности "Лечебная физкультура и спортивная медицина"

(в ред. Приказа Минздрава России от 15.06.2017 N 328н)  
(см. текст в предыдущей редакции)

Дополнительное  
профессиональное  
образование

Профессиональная переподготовка по специальности "Лечебная физкультура и спортивная медицина" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Авиационная и космическая медицина", "Акушерство и гинекология", "Анестезиология-реаниматология", "Детская кардиология", "Детская онкология", "Детская урология-андрология", "Детская хирургия", "Детская эндокринология", "Гастроэнтерология", "Гематология", "Гериатрия", "Кардиология", "Колопроктология", "Мануальная терапия", "Нефрология", "Неврология", "Неонатология", "Нейрохирургия", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Онкология", "Педиатрия", "Пластическая хирургия", "Профпатология", "Пульмонология", "Ревматология", "Рефлексотерапия", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Скорая медицинская помощь", "Терапия", "Торакальная хирургия", "Травматология и ортопедия", "Хирургия", "Детская онкология", "Урология", "Физиотерапия", "Физиатрия", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия", "Эндокринология"

Приложение  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 8 октября 2015 г. N 707н

КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ  
К МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ РАБОТНИКАМ С ВЫСШИМ  
ОБРАЗОВАНИЕМ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ "ЗДРАВООХРАНЕНИЕ  
И МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ"

 [Список изменяющих документов](#)  
(в ред. Приказов Минздрава России от 15.06.2017 N 328н,  
от 04.09.2020 N 946н)

Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности

Должности

Врач по лечебной физкультуре; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач по лечебной физкультуре; врач по спортивной медицине; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач по спортивной медицине

Приложение  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 8 октября 2015 г. N 707н

КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ  
К МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ РАБОТНИКАМ С ВЫСШИМ  
ОБРАЗОВАНИЕМ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ "ЗДРАВООХРАНЕНИЕ  
И МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ"

 Список изменяющих документов  
(в ред. Приказа Минздрава России от 15.06.2017 N 328н,  
от 04.09.2020 N 940н)

## Специальность "Мануальная терапия"

Уровень  
профессионального  
образования

Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"

Подготовка в ординатуре по специальности "Мануальная терапия"

(в ред. Приказа Минздрава России от 15.06.2017 N 328н)  
(см. текст в предыдущей редакции)

Дополнительное  
профессиональное  
образование

Профессиональная переподготовка по специальности "Мануальная терапия" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Лечебная физкультура и спортивная медицина", "Неврология", "Педиатрия", "Ревматология", "Рефлексотерапия", "Терапия", "Травматология и ортопедия", "Челюстно-лицевая хирургия"

Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности

Должности

Врач мануальной терапии; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач мануальной терапии

## Специальность "Рефлексотерапия"

Уровень профессионального образования

Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"

Дополнительное профессиональное образование

Подготовка в ординатуре по специальности "Рефлексотерапия"

Профессиональная переподготовка по специальности "Рефлексотерапия" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Акушерство и гинекология", "Детская кардиология", "Детская онкология", "Детская урология-андрология", "Детская хирургия", "Детская эндокринология", "Гастроэнтерология", "Гематология", "Гериатрия", "Инфекционные болезни", "Кардиология", "Колопроктология", "Лечебная физкультура и спортивная медицина", "Мануальная терапия", "Неврология", "Нефрология", "Нейрохирургия", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Онкология", "Оториноларингология", "Офтальмология", "Педиатрия", "Пластическая хирургия", "Профпатология", "Психиатрия", "Психиатрия-наркология", "Пульмонология", "Ревматология", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Скорая медицинская помощь", "Торакальная хирургия", "Терапия", "Травматология и ортопедия", "Урология", "Физиотерапия", "Физиатрия", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия", "Эндокринология"

Приложение  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 8 октября 2015 г. N 707н

КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ  
К МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ РАБОТНИКАМ С ВЫСШИМ  
ОБРАЗОВАНИЕМ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ "ЗДРАВООХРАНЕНИЕ  
И МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ"

 [Список изменяющих документов](#)  
(в ред. Приказа Минздрава России от 15.06.2017 N 328н,  
от 04.09.2020 N 940н)

Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности

(в ред. Приказа Минздрава России от 15.06.2017 N 328н)  
(см. текст в предыдущей редакции)

Должности

Врач-рефлексотерапевт; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-рефлексотерапевт

## Специальность "Физиотерапия"

Уровень  
профессионального  
образования

Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"

Подготовка в ординатуре по специальности "Физиотерапия"

(в ред. Приказа Минздрава России от 15.06.2017 N 328н)  
(см. текст в предыдущей редакции)

Дополнительное  
профессиональное  
образование

Профессиональная переподготовка по специальности "Физиотерапия" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Авиационная и космическая медицина", "Акушерство и гинекология", "Анестезиология-реаниматология", "Водолазная медицина", "Гематология", "Гериатрия", "Дерматовенерология", "Детская кардиология", "Детская онкология", "Детская урология-андрология", "Детская хирургия", "Детская эндокринология", "Гастроэнтерология", "Инфекционные болезни", "Кардиология", "Колопроктология", "Лечебная физкультура и спортивная медицина", "Мануальная терапия", "Нефрология", "Неврология", "Неонатология", "Нейрохирургия", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Онкология", "Ортодонтия", "Оториноларингология", "Офтальмология", "Педиатрия", "Пластическая хирургия", "Профпатология", "Психиатрия", "Пульмонология", "Ревматология", "Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение", "Рефлексотерапия", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Скорая медицинская помощь", "Стоматология общей практики", "Стоматология хирургическая", "Стоматология терапевтическая", "Стоматология детская", "Стоматология ортопедическая", "Торакальная хирургия", "Терапия", "Травматология и ортопедия", "Урология", "Фтизиатрия", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия", "Эндокринология"

Должности

Врач-физиотерапевт; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-физиотерапевт

Приложение  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 8 октября 2015 г. N 707н

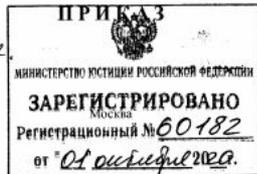
КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ  
К МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ РАБОТНИКАМ С ВЫСШИМ  
ОБРАЗОВАНИЕМ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ "ЗДРАВООХРАНЕНИЕ  
И МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ"

Список изменяющих документов  
(в ред. Приказа Минздрава России от 15.06.2017 N 328н,  
от 04.09.2020 N 940н)



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

4 сентября 2018 г.



№ 9404

О внесении изменений

в Квалификационные требования к медицинским  
и фармацевтическим работникам с высшим образованием  
по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские  
науки», утвержденные приказом Министерства здравоохранения  
Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н

В соответствии с подпунктом 5.2.2 Положения о Министерстве  
здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением  
Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608  
(Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526),  
приказываю:

Внести изменения в Квалификационные требования к медицинским и  
фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению  
подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденные  
приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации  
от 8 октября 2015 г. № 707н (зарегистрирован Министерством юстиции  
Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный № 39438),  
с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения  
Российской Федерации от 15 июня 2017 г. № 328н (зарегистрирован  
Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2017 г.,  
регистрационный № 47273), согласно приложению.

Министр

М.А. Мурашко

"Специальность "Детская онкология-  
гематология"  
Специальность "Медицинская  
микробиология"

5. После позиции, касающейся  
специальности "Физиотерапия",  
дополнить позицией, касающейся  
специальности "Физическая и  
реабилитационная медицина",  
следующего содержания:  
Приказ Министерства труда и социальной  
защиты Российской Федерации от 3 сентября  
2018 г. N 572н "Об утверждении  
профессионального стандарта "Специалист  
по медицинской реабилитации"  
(зарегистрирован Министерством юстиции  
Российской Федерации 17 сентября 2018 г.,  
регистрационный N 52162).