

**ЦЭ** ЦЕНТР  
**КК** ЭКСПЕРТИЗЫ  
**МП** И КОНТРОЛЯ  
КАЧЕСТВА  
МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ

# Основные направления совершенствования оплаты медицинской помощи по профилю Медицинская реабилитация

**Мазуров Андрей Михайлович**

Начальник отдела способов оплаты медицинской помощи  
Управление экономики и финансирования здравоохранения  
ФГБУ «ЦЭККМП» Минздрава России

E-mail: [Mazurov@rosmedex.ru](mailto:Mazurov@rosmedex.ru) [www.rosmedex.ru](http://www.rosmedex.ru) <https://t.me/rosmedex>



# Нормативно правовая база

21 ноября 2011 года

№ 323-ФЗ

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ  
ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Принят  
Государственной Думой  
1 ноября 2011 года

**Статья 34. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь**

1. Специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Одобен  
Советом Федерации  
9 ноября 2011 года

**Статья 64. Экспертиза качества медицинской помощи**

1. Экспертиза качества медицинской помощи

**Статья 40. Медицинская реабилитация санаторно-курортное лечение**

1. Медицинская реабилитация - комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа и системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме 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 социальной интеграцию в общество.

 **Президент России**

**Перечень поручений по итогам встречи с матерями военнослужащих – участников СВО**

Президент утвердил перечень поручений по итогам встречи с матерями военнослужащих – участников специальной военной операции, прошедшей 25 ноября 2022 года.

2 января 2023 года 15:00 Содержит 12 поручений

Зарегистрировано в Минюсте России 25 сентября 2020 г. N 60039

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",

Зарегистрировано в Минюсте России 23 декабря 2019 г. N 56954

1. У  
реабилитаци  
2. На

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ  
от 23 октября 2019 г. N 878н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА  
ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ

В соответствии со статьей 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации",

медицинской ре

января 2021 год

Врио  
Н.А.

П  
стерства здрав  
Российской  
23 октября 201

КОЙ РЕАБИЛИ



Клинические рекомендации

**Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых**

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: G45.0, G45.1, G45.2, G45.3, G45.4, G45.5, G45.6, G45.7, G45.8, G45.9, G46.0, G46.1, G46.2, G46.3, G46.4, G46.5, G46.6, G46.7, G46.8, G46.9, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9

Год утверждения (частота пересмотра) 2021

Возрастная категория Взрослые

Пересмотр не позднее 2023

ID 171

Разработчик клинической рекомендации

- Всероссийское общество неврологов
- Национальная ассоциация по борьбе с инсультом
- Ассоциация нейрохирургов России
- Межрегиональная общественная организация "Объединение невроанестезиологов и нейроанестезиологов"
- Общероссийская общественная организация "Союз реабилитологов России"

Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ



Методические рекомендации

**Реабилитация в отделении реанимации и интенсивной терапии (РеаБИТ)**

Возрастная группа: Взрослые и дети

Год утверждения: 2022

Разработчики:

- Общероссийская общественная организация содействия развитию медицинской реабилитации «Союз реабилитологов России»
- Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов»



# Требования к медицинской организации для оказания медицинской помощи по профилю медицинская реабилитация

## Требования к МО

Лечение по профилю медицинская реабилитация в условиях круглосуточного, а также дневного стационаров производится в медицинских организациях и структурных подразделениях медицинских организаций, имеющих **лицензию** на оказание медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»

Организация отделения ранней медицинской реабилитации **на не менее чем 12 коек отделения**, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реанимация», и его укомплектование в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации

## Требования к ИС ТФОМС

Отображение данного критерия в ИС ТФОМС о МО имеющих лицензию по профилю «Медицинская реабилитация»

Отображение данного критерия в ИС ТФОМС о МО имеющих укомплектованное отделение ранней медицинской реабилитации

# Новые тарифы по профилю медицинской реабилитации в 2023 году

Увеличение количества КСГ для случаев медицинской реабилитации с 23 КСГ до 26 КСГ в стационарных условиях (выделение трех КСГ продолжительной медицинской реабилитация);

Код КСГ	Наименование КСГ	КЗ	Сумма
st37.024	Продолжительная* медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС	7,29	189 310,22
st37.025	Продолжительная* медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	6,54	169 833,86
st37.026	Продолжительная* медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС и с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (сестринский уход)	3,86	100 238,33

Базовая ставка на 2023 год – 25 968,48 р.

Согласно п.11 Перечня поручений утвержденный Президентом РФ от 02.01.2023г № Пр-6:

Минздраву РФ совместно с Минобороны России представить предложения о возможности использования медицинских организаций, подведомственных Минздраву России, для оказания лицам, участвовавшим в специальной военной операции, медицинской помощи в стационарных условиях и их реабилитации.

**\* Минимальная длительность законченного случая лечения – 30 койко/дней**



## Увеличение тарифа моделей КСГ по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями ЦНС и с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, периферической нервной системы

❖ С 2023 года стоимость КСГ, предусматривающих медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями центральной нервной системы и заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы *увеличена с учетом установления плановой длительности случая реабилитации.*

2022 год			2023 год		
Код КСГ	Наименование КСГ	КЗ	КЗ	Длительность госпитализации	ДКК
st37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС (4 балла по ШРМ)	2,04	3,4	14 дней	rb4 <b>d14</b>
st37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями ЦНС (5 баллов по ШРМ)	3,34	4,86	20 дней	rb5 <b>d20</b>
st37.006	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по ШРМ)	1,67	2,62	12 дней	rb4 <b>d12</b>
st37.007	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (5 баллов по ШРМ)	3,03	3,93	18 дней	rb5 <b>d18</b>

С 2023 года в КСГ, используемые для оплаты медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы дополнительно включен диагноз «**Рассеянный склероз**» (код МКБ-10 **\_G35**).

## Иные классификационные критерии по медицинской реабилитации

При увеличении стоимости КСГ (st37.002, st37.003, st37.006, st37.007, st37.024, st37.025) были учтены затраты, связанные с применением роботизированных систем и введение ботулотоксина.

- В целях учета случаев лечения с применением роботизированных систем были добавлены иные классификационные критерии «rb**rob**4», «rb**rob**5», «rb**rob**4d12», «rb**rob**4d14», «rb**rob**5d18», «rb**rob**5d20»;
  - применение ботулинического токсина в сочетании с оценкой по шкале реабилитационной маршрутизации добавлены классификационные критерии «rb**b**2»-«rb**b**5»;
  - применение роботизированных систем и введение ботулинического токсина добавлены иные классификационные критерии «rb**p**rob4», «rb**p**rob5», «rb**p**rob4d14», «rb**p**rob5d20» включающие, в том числе оценку по шкале реабилитационной маршрутизации и длительность лечения
- ❖ Случай реабилитации по КСГ (st37.002, st37.003, st37.006, st37.007, st37.024, st37.025, st37.026) длительностью менее предусмотренного соответствующим классификационным критерием значения является прерванным и оплачивается в соответствии с пунктом 4.1. Методических рекомендаций по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (письмо Министерства здравоохранения РФ от 26.01.2023г № 31-2/И/2-1075).

# КОЭФФИЦИЕНТ СЛОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА. Первый этап реабилитации в отделении реанимации и интенсивной терапии

Оплата первого этапа реабилитации при остром нарушении мозгового кровообращения, операциях на центральной нервной системе и головном мозге, переломах черепа и внутричерепной травме осуществляется с использованием коэффициента сложности лечения пациентов.



Методические рекомендации

## Реабилитация в отделении реанимации и интенсивной терапии (РеабИТ)

Возрастная группа: Взрослые и дети

Год утверждения: 2022

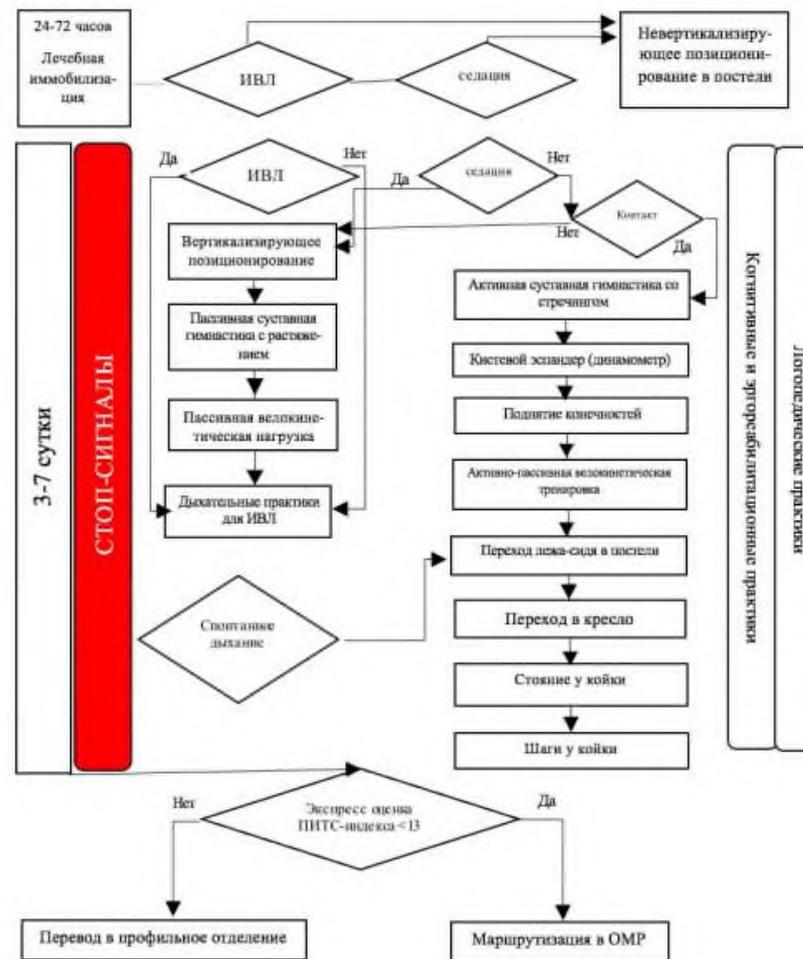
Разработчики:

- Общероссийская общественная организация содействия развитию медицинской реабилитологии «Союз реабилитологов России»
- Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов»

Приложение Б. Алгоритмы действий врача анестезиолога-реаниматолога и МДРК

Позиционирование или поструральная коррекция

Иммобилизация



# Расчёт структуры оплаты оказания медицинской помощи первого этапа медицинской реабилитации

Методы медицинской реабилитации	Код номенклатуры медицинской услуги	Код процесса	Процесс согласно МР	Режим дозирования	Исполнитель	медицинский персонал, участвующий в оказании медицинской помощи	Образование исполнителя	Кол-во исполнителей	Хронометраж участия сотрудника (ов) (мин) на одну процедуру	1 сутки, мин	Количество раз	Доля пациентов	2 сутки, мин	Количество раз	Доля пациентов	3 сутки, мин	Количество раз	Доля пациентов	4 сутки, мин	Количество раз	Доля пациентов	5 сутки, мин	Количество раз	Доля пациентов	ВСЕГО доля пациентов	итого тайминг, в мин. за 5 к/дн	итого тайминг, в час за 5 к/дн		
ПОЗИЦИОНИРОВАНИЕ																													
Перемещение и/или размещение тяжелобольного пациента в постели	A14.30.001	П0	1. Положение лежа на спине.	1 сутки для пациентов с шоком и/или в предмобилизационной фазе острой церебральной недостаточности (ОЦН); смена позиции не реже, чем каждые 2 часа по локальному протоколу	M/С ФРМ	среднее образование, без п/о	2 сотрудника	5 мин	5	12	1	5	6	1	5	6	0,9	5	6	0,8	5	3	0,7	0,9	165	2,8			
			2. Положение на неповрежденном боку.		санитар				M/С ФРМ, санитар, Инструктор - методист	5	12	1	5	6	1	5	6	0,9	5	6	0,8	5	3	0,7	0,9	165	2,8		
			3. Положение на пораженном боку.		санитар				M/С ФРМ, санитар, Инструктор - методист	5	12	1	5	6	1	5	6	0,9	5	6	0,8	5	3	0,7	0,9	165	2,8		
			4. Положение на животе.		Инструктор - методист				M/С ФРМ, санитар, Инструктор - методист	5	12	1	5	6	1	5	6	0,9	5	6	0,8	5	3	0,7	0,9	165	2,8		
Постуральная коррекция	A23.30.017	P1	Положение лежа на спине на приподнятом изголовье 30-45° (Фаулер позиция)	• с 1 суток базовое положение с перерывами на сон и прочие реабилитационные процедуры по субъективной переносимости или STOP сигналы	M/С ФРМ и/или Инструктор - методист	среднее образование, без профильного образования	2 сотрудника	180 мин/сут	30	3	0,4	30	3	0,5	30	3	0,6	30	3	0,7	30	3	0,8	0,6	450	7,5			
		P2	Полулежачее положение (наклон грудной клетки 45°-60, в постели)	По переносимости на время трапезы	M/С ФРМ и/или Инструктор - методист			60 мин	30	2	0,4	30	2	0,5	30	2	0,6	30	2	0,7	30	0,8	1	0,6	264	4,4			
		P3	Полусидячее положение (наклон грудной клетки 67°±5°,) с опущенным ножным концом кровати	<ul style="list-style-type: none"> <li>• При достижении P2 следует использовать как основную позицию для подготовки к высадке в кресло</li> <li>• 30 минут x 2 раза в день</li> <li>• Начало и продолжительность в зависимости от переносимости пациента и отсутствия STOP сигналов</li> <li>• от 5 минут x 2 раза в день</li> <li>• шаг увеличения продолжительности 10 минут</li> </ul>	Инструктор - методист			30 мин/2 день	5	1	0,5	10	1	0,6	15	1	0,7	20	1	0,8	30	1	0,9	0,7	80	1,3			
		P4	Сидячее положение на кровати со спущенными ногами с опорой/без опоры, стараясь удержать баланс и укрепить мышцы спины, или в кресле сидение	Начинать после достижения 1 часа переносимости этапа M2, остальное также. Подходит для пациентов с хроническим нарушением сознания, т.к. высаживание таких пациентов на край постели невозможно. Позволяет ускорить процесс адаптации к креслу	Инструктор - методист			90 мин x 2													45	2	0,2	45	2	0,4	0,1	180	3,0
		P5	Положение стоя	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Пациент в стоячем положении может удержаться с помощью ассистента или используя вспомогательные средства (КР по вертикализации, полный протокол на сайте: <a href="http://rehabrus.ru/index.php?id=55">http://rehabrus.ru/index.php?id=55</a>)</li> <li>• Удержание положения стоя в стендере, с опорой на ассистента, с использованием системы разгрузки веса или самостоятельно</li> <li>• Переминание с ноги на ногу в течение 30 секунд около постели. Начинать после достижения 1 часа переносимости этапа M3, остальное также</li> </ul>	Инструктор - методист			От 30 мин/сут													30	1	0,1	30	1	0,3	0,1	60	1,0

## КОЭФФИЦИЕНТ СЛОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА

КСЛП для оплаты 1 этапа медицинской реабилитации – **0,15**

Основные требования для применения КСЛП\* :

- организация отделения ранней медицинской реабилитации **на не менее чем 12 коек отделения**, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реанимация», и его укомплектование в соответствии с приложением N 4 Порядка оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослых;
- нахождение пациента на реанимационной койке и/или койке интенсивной терапии \*;
- начала реабилитационных мероприятий **не позднее 48 часов** \* от поступления в отделение реанимации или на койку интенсивной терапии;
- общая длительность реабилитационных мероприятий **не менее 5-ти суток** \*, включая период после перевода на профильные койки по окончании реанимационных мероприятий;
- обязательная продолжительность реабилитационных мероприятий **не менее одного часа в сутки** \*;
- проведение медицинской реабилитации **мультидисциплинарной реабилитационной командой** \* (МДРК);
- ведение **протокола** \* реабилитационных мероприятий.

\*критерии оценки оказания медицинской помощи при проведении плановой тематической медико-экономической экспертизы.



## Применение дополнительного классификационного критерия

Для отнесения к группе КСГ учитывается дополнительный классификационный критерий, в котором учтены следующие параметры:

- шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ), установленной Порядком медицинской реабилитации взрослых;



- уровень курации установленный порядком медицинской реабилитации для детей;

укур1	Уровень курации I
укур2	Уровень курации II
укур3d12	Уровень курации III, не менее 12 дней
укур4d18	Уровень курации IV, не менее 18 дней
укур3	Уровень курации III
укур4	Уровень курации IV

- оптимальная длительность реабилитации в койко-днях (пациенто-днях);



- факт проведения медицинской реабилитации после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19; rb4cov

- факт назначения ботулинического токсина; rbb3    rbb4d14

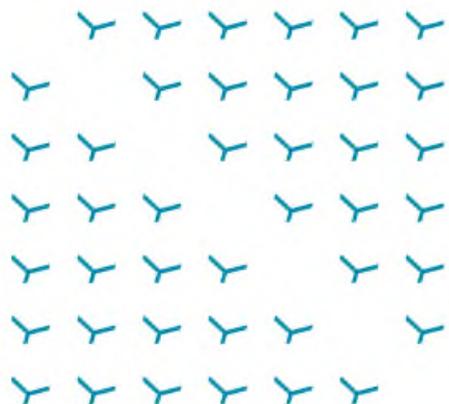
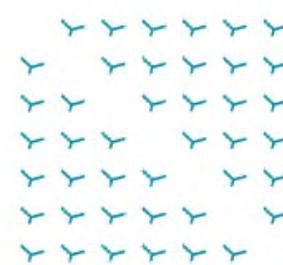
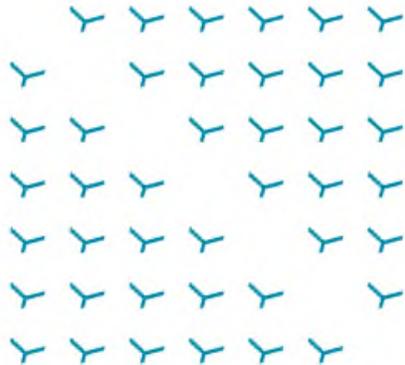
- факт применения роботизированных систем; rbrob4d12

- факт применения роботизированных систем и назначения ботулинического токсина



- факт сочетания 2-х медицинских услуг: В05.069.005 «Разработка индивидуальной программы дефектологической реабилитации», В05.069.006 «Разработка индивидуальной программы логопедической реабилитации». rbs





Спасибо за внимание!

