



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**
(Минздрав ЧР)
**НОХЧИЙН РЕСПУБЛИКИН МОГАШАЛЛА ІАЛАШІАРАН
МИНИСТЕРСТВО**

П Р И К А З

22.11.2022

№ 506

г. Грозный

**Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению
по профилю «медицинская реабилитация» на территории
Чеченской Республики**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинского реабилитации взрослых» и в целях организации оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Чеченской Республики,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Алгоритм взаимодействия медицинских организаций Чеченской Республики при организации оказания специализированной медицинской помощи взрослым по профилю «медицинская реабилитация» согласно приложению № 1;

1.2. Алгоритм ведения реабилитационной истории болезни согласно приложению № 2;

1.3. Этапы медицинской реабилитации в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации, и участвующих в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чеченской Республике (далее – этапы медицинской реабилитации) согласно приложению № 3;

1.4. Схему маршрутизации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, терапия (соматическая, в том числе пульмонология) по профилю «медицинская реабилитация» для взрослого населения (далее – схема маршрутизации № 1) согласно приложению № 4;

1.5. Схему маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (кардиореабилитация) по профилю «медицинская реабилитация» для взрослого населения (далее – схема маршрутизации № 2) согласно приложению № 5;

1.6. Форму отчета о количестве пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (далее – форма отчета), согласно приложению № 6.

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики, и медицинских организаций других форм собственности, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь:

осуществлять контроль за организацией и направлением пациентов на оказание медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» с соблюдением схем маршрутизации и алгоритма, а также с учетом оценки состояния пациента по Шкале реабилитационной маршрутизации (таблица № 1) (далее – ШРМ) приложения № 1 к Порядку организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. № 788н;

назначить лиц, ответственных за организацию оказания медицинской помощи пациентам по профилю «медицинская реабилитация».

3. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики, 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», обеспечить:

организацию первого этапа медицинской реабилитации – отделения ранней медицинской реабилитации в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. № 788н;

направление пациентов на последующие этапы медицинской реабилитации в соответствии со схемами маршрутизации и алгоритмом, утвержденными настоящим приказом, и с учетом оценки состояния пациента по ШРМ;

информирование пациентов о возможности проведения медицинской реабилитации второго и третьего этапов на территории Чеченской Республики;

проведение регулярных телемедицинских консультаций (далее – ТМК) в формате «врач-врач», «врач-пациент» с целью обеспечить взаимодействие медицинских организаций Чеченской Республики между собой, а также с федеральными медицинскими организациями, в том числе с Национальными медицинскими исследовательскими центрами (далее – НМИЦ) по

медицинской реабилитации, для решения вопросов маршрутизации пациентов, а также направления на медицинскую реабилитацию в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 г. № 824н.

4. Руководителям медицинских организаций, имеющих лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации, и, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чеченской Республике, обеспечить:

организацию оказания медицинской помощи в соответствии с требованиями Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. № 788н;

проведение медицинской реабилитации при наличии направлений от медицинских организаций, указанных в схемах маршрутизации;

информирование пациентов, направленных на медицинскую реабилитацию, о дате и времени проведения медицинской реабилитации;

формирование и функционирование мультидисциплинарных реабилитационных команд (далее – МДРК) в соответствии с профилем отделения медицинской реабилитации;

обучение специалистов МДРК с целью обеспечения в срок до 01.09.2023 г. состава МДРК в соответствии с профилем отделения медицинской реабилитации, предусмотренным Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. № 788н.

оснащение медицинским оборудованием для обеспечения стандарта оснащения в соответствии с профилем отделения медицинской реабилитации, рекомендуемого Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. № 788н.

создание дополнительных автоматизированных рабочих мест (далее – АРМ) для врачей отделений медицинской реабилитации для проведения регулярных ТМК в формате «врач-врач», «врач-пациент» с целью обеспечить взаимодействие медицинских организаций Чеченской Республики между собой, а также с федеральными медицинскими организациями, в том числе с ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации и ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, для решения вопросов определения тактики ведения пациентов, корректировки индивидуальных планов медицинской реабилитации, а также

обеспечения дистанционного формата оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации.

5. Рекомендовать руководителям негосударственных, частных медицинских организаций при оказании медицинской помощи руководствоваться пунктом 4 настоящего приказа.

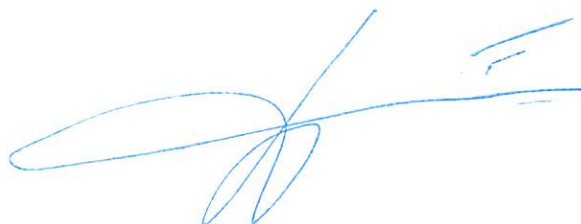
6. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 27.05.2022 г. № 286 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация» на территории Чеченской Республики».

7. Отделу делопроизводства, контрольной и организационной работы ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести настоящий приказ до сведения руководителей медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, филиала АО «МАКС-М» в г. Грозный, ГБУ «Медицинский информационно-аналитический центр», ООО «Инновационный центр физической и реабилитационной медицины», ООО «Санаторно-реабилитационный центр им. К-Х. Кишиева» и опубликовать на официальном сайте Министерства здравоохранения Чеченской Республики.

8. Настоящий приказ вступает в силу с дня его официального опубликования

9. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики Фадеева П.А.

Министр



С.М. Лорсанов

Приложение № 1
к приказу Минздрава ЧР
от «02» 11 2022 г. № 506

Алгоритм взаимодействия медицинских организаций Чеченской Республики при организации оказания медицинской помощи взрослым по профилю «медицинская реабилитация»

1. Медицинская реабилитация пациентов осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по медицинской реабилитации.

2. Медицинская реабилитация проводится в три этапа.

3. По завершении лечения в профильном отделении, при сохранении у пациента нарушения функционирования, реабилитационный прогноз и дальнейший реабилитационный путь, в зависимости от степени нарушенных функций, определяет лечащий врач медицинской организации, осуществляющий медицинскую реабилитацию на первом этапе с учетом оценки состояния пациента по шкале реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ):

а) направляет пациента на второй или третий этап реабилитации в отделение медицинской реабилитации соответствующего профиля;

б) в сложных случаях, при трудностях определения этапа реабилитации, реабилитационного потенциала, направляет пациента на телемедицинскую консультацию (далее – ТМК) с участием специалистов федеральных медицинских организаций и профильных Национальных медицинских исследовательских центров (далее – НМИЦ) по медицинской реабилитации в соответствии с приказом Минздрава России от 30.11.2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» (далее – приказ Минздрава России от 30.11.2017 г. № 965н);

в) выписывает пациента в медицинскую организацию по месту жительства (поликлинику) и рекомендует обратиться к ответственному за медицинскую реабилитацию. Информация о пациенте передается лечащим врачом непосредственно ответственному специалисту за медицинскую реабилитацию, который вносит информацию о пациенте в отчет о количестве пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (далее – Отчет).

4. Мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе осуществляются в стационарном отделении медицинской реабилитации (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

5. На второй этап медицинской реабилитации направляются пациенты, нуждающиеся в круглосуточном медицинском наблюдении и/или помощи при самообслуживании, перемещении, общении, выполнении сложных видов активности и/или в проведении высокотехнологичных методов реабилитации.

6. На второй этап медицинской реабилитации пациента направляет лечащий врач медицинской организации, где пациент завершил реабилитационное лечение первого этапа, либо врач-терапевт (врач-терапевт участковый), врач общей практики (семейный врач), врач-специалист поликлиники по месту жительства, с учетом показателей ШРМ, права выбора пациентом медицинской организации, назначения даты начала проведения медицинской реабилитации.

7. В сложных случаях, при трудностях определения цели и тактики диагностических и реабилитационных мероприятий, факторов риска проведения отдельных реабилитационных процедур, а также дальнейшей маршрутизации пациента лечащий врач подготавливает всю необходимую документацию для проведения ТМК с участием специалистов федеральных медицинских организаций и профильных НМИЦ по медицинской реабилитации в соответствии с приказом Минздрава России от 30.11.2017 г. № 965н.

8. Информация о пациенте, который со второго этапа медицинской реабилитации выписан в медицинскую организацию по месту жительства (поликлинику), передается врачом, наблюдающим пациента, непосредственно ответственному специалисту за медицинскую реабилитацию, который вносит информацию о пациенте в отчет.

9. При положительной динамике оценки по ШРМ и рекомендаций в выписном эпикризе предыдущего курса реабилитационного лечения и наличии нереализованного реабилитационного потенциала решение о направлении пациента на второй (повторно) или третий этап медицинской реабилитации принимает лечащий врач поликлиники по месту жительства.

10. На третий этап медицинской реабилитации в плановом порядке направляются пациенты вне зависимости от давности заболевания при наличии реабилитационного потенциала и при отсутствии необходимости круглосуточного медицинского наблюдения и использования интенсивных методов лечения, при наличии способности к самостоятельному передвижению (или с дополнительными средствами опоры) и самообслуживанию.

11. На третий этап медицинской реабилитации пациента направляет лечащий врач медицинской организации, где пациент завершил реабилитационное лечение второго этапа, или врач-специалист, врач-терапевт (участковый), врач общей практики (семейный врач) поликлиники по месту жительства, с учетом показателей ШРМ, права выбора пациентом медицинской организации, назначения даты начала проведения медицинской реабилитации.

12. Мероприятия по медицинской реабилитации на третьем этапе могут быть осуществлены в дистанционном формате с применением телемедицинских технологий в соответствии с приказом Минздрава России от 30.11.2017 г. № 965н.

13. Информация о пациенте, который с третьего этапа медицинской реабилитации выписан в медицинскую организацию по месту жительства

(поликлинику), передается врачом, наблюдающим пациента, непосредственно ответственному специалисту за медицинскую реабилитацию, который вносит информацию о пациенте в регистр.

14. При положительной динамике оценки по ШРМ и рекомендаций в выписном эпикризе предшествующего курса реабилитационного лечения и наличии нереализованного реабилитационного потенциала решение о направлении пациента на третий (повторно) этап медицинской реабилитации принимает лечащий врач поликлиники по месту жительства.

15. Медицинскую документацию на всех этапах медицинской реабилитации необходимо оформлять в соответствии с алгоритмом ведения реабилитационной истории болезни.

16. Обязанностями специалиста ответственного за медицинскую реабилитацию в медицинской организации, осуществляющего координацию и мониторинг оказания помощи по медицинской реабилитации, являются:

а) координация маршрутизации пациентов на этапы медицинской реабилитации, согласование даты госпитализации в отделение реабилитации;

б) формирование и предоставление отчета о количестве пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ежемесячно, в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным), главному внештатному специалисту по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Чеченской Республики;

в) направление пациентов и необходимых документов на медицинскую реабилитацию или телемедицинскую консультацию.

17. При направлении пациента на реабилитационное лечение второго (стационарного) или третьего (амбулаторного) этапа оформляется направление с указанием основного и сопутствующих диагнозов, следующего этапа медицинской реабилитации с учетом оценки по ШРМ, а также результатов клинико-диагностических обследований, бактериологических и других исследований: рентгенография органов грудной клетки (флюорография) не более 3 месячной давности; общий анализ крови не более 14 дней давности, для пациентов по профилю неврология и кардиология RW не более 1 месячной давности, общий анализ мочи не более 14 дней давности, ЭКГ не более 1 месяца давности, осмотр врача акушера- гинеколога (уролога) не более 1 месяца давности.

18. Критерии для маршрутизации на этап медицинской реабилитации для обеспечения дистанционного формата оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации с применением телемедицинских технологий в соответствии с приказом Минздрава России от 30.11.2017 г. № 965н:

а) пациенты, прошедшие 2 и/или 3 этап медицинской реабилитации;

б) с оценкой по ШРМ от 2 – 4 баллов;

в) пациенты с нарушениями, требующими длительного реабилитационного лечения (с речевыми нарушениями, нарушениями глотания), комбинированными нарушениями (сочетание двигательных нарушений с когнитивными расстройствами);

г) пациенты с потребностью к оказанию реабилитационных методик на

дому.

19. Критерии для направления пациентов на медицинскую реабилитацию (нейрореабилитацию) в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, с профильными НМИЦ по медицинской реабилитации с применением телемедицинских технологий:

а) состояние после перенесенного инсульта и черепно-мозговой травмы с нарушениями двигательных и когнитивных функций, с кодами диагнозов по МКБ-10: S06.2, S06.3, S06.5, S06.7, S06.8, S06.9, S08.8, S08.9, I60 - I69;

б) срок давности от начала заболевания или травмы не более одного года;

в) оценка функциональных нарушений по модифицированной шкале Рэнкина 3 степени;

г) оформление документов в соответствии с приказом Минздрава России от 02.10.2019 г. № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

20. Критериями для направления пациентов на ТМК с профильными НМИЦ по медицинской реабилитации в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 30.11.2017 г. № 965н являются трудности определения:

а) этапа реабилитации;

б) состояния здоровья пациента;

в) реабилитационного потенциала и прогноза;

г) определения цели и тактики диагностических и реабилитационных мероприятий,

д) факторов риска проведения отдельных реабилитационных процедур;

е) дальнейшей маршрутизации.

21. Критериями для направления пациентов на медицинскую реабилитацию в центры медицинской реабилитации федеральных медицинских организаций в рамках оказания медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, с применением телемедицинских технологий являются:

а) оценка состояния пациента по ШРМ 6 баллов при выписке с первого этапа медицинской реабилитации из специализированного отделения по профилю оказываемой медицинской помощи;

б) оценка состояния пациента при окончании второго этапа в стационарном отделении медицинской реабилитации без динамики по ШРМ (4-5 баллов), однако с положительной динамикой по профильным шкалам.

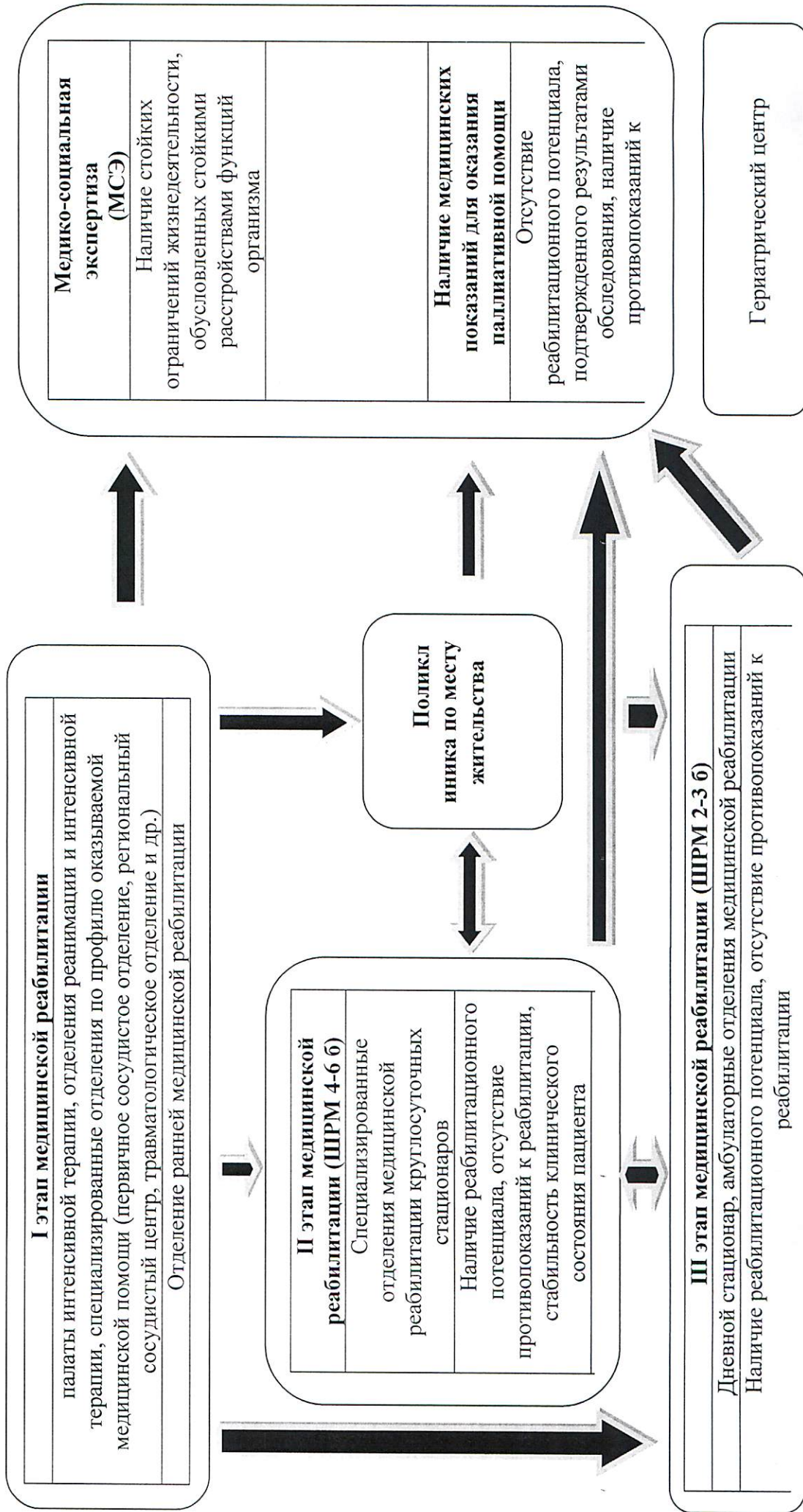
22. Пациенты, имеющие стойкие ограничения жизнедеятельности, обусловленные стойкими расстройствами функций организма, развившиеся вследствие заболевания или травмы, после оперативных вмешательств направляются на медико-социальную экспертизу с целью установления инвалидности и определения индивидуальной программы реабилитации инвалида. Медицинская реабилитация может предоставляться пациентам с установленной инвалидностью с учетом медицинских показаний:

- а) неполная реализация реабилитационного потенциала;
- б) поздние осложнения острых заболеваний, неотложных состояний и хирургических вмешательств, подтвержденные результатами обследования.

Приложение к Алгоритму взаимодействия медицинских организаций Чеченской Республики при организации оказания медицинской помощи взрослым по профилю «медицинская реабилитация»,
 утвержденному приказом Минздрава ЧР от «11» 11 2022 г. № 506

Схема к Алгоритму

взаимодействия медицинских организаций при организации медицинской помощи взрослым по профилю «медицинская



Алгоритм ведения реабилитационной истории болезни

1. Первичный осмотр:

жалобы пациента;
анамнез заболевания;
анамнез жизни;
объективный статус;
клинический диагноз.

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

2. Протокол осмотра МДРК (первичный) в день поступления:

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

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

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

цель и задачи проведения реабилитационных мероприятий данного курса медицинской реабилитации;

факторы риска и факторы, ограничивающие проведение реабилитационных мероприятий;

определение двигательного режима;

план реабилитационного лечения – ИПМР (указать количество и кратность процедур и занятий).

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

4. Протокол осмотра МДРК (этапный) на 7 – 10 день лечения:

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

определение двигательного режима в динамике;

оценка переносимости и эффективности реабилитационного лечения;
коррекция ИПМР (при необходимости).

5. Протокол осмотра МДРК (заключительный) в день выписки:

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

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

реабилитационный потенциал проведенного курса реабилитационного лечения: реализован полностью или частично (с указанием причины);

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

6. Выписной эпикриз:

клинический диагноз;

реабилитационный диагноз при выписке;

проведенные реабилитационные мероприятия;

реабилитационный статус пациента (в динамике по тестам и шкалам в начале и по завершении курса реабилитации);

оценка по ШРМ при выписке;

результат реабилитационного курса лечения;

рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента.

Приложение № 3
к приказу Минздрава ЧР
от «22» 11 2022 г. № 506

Этапы медицинской реабилитации в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации, и участвующих в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чеченской Республике

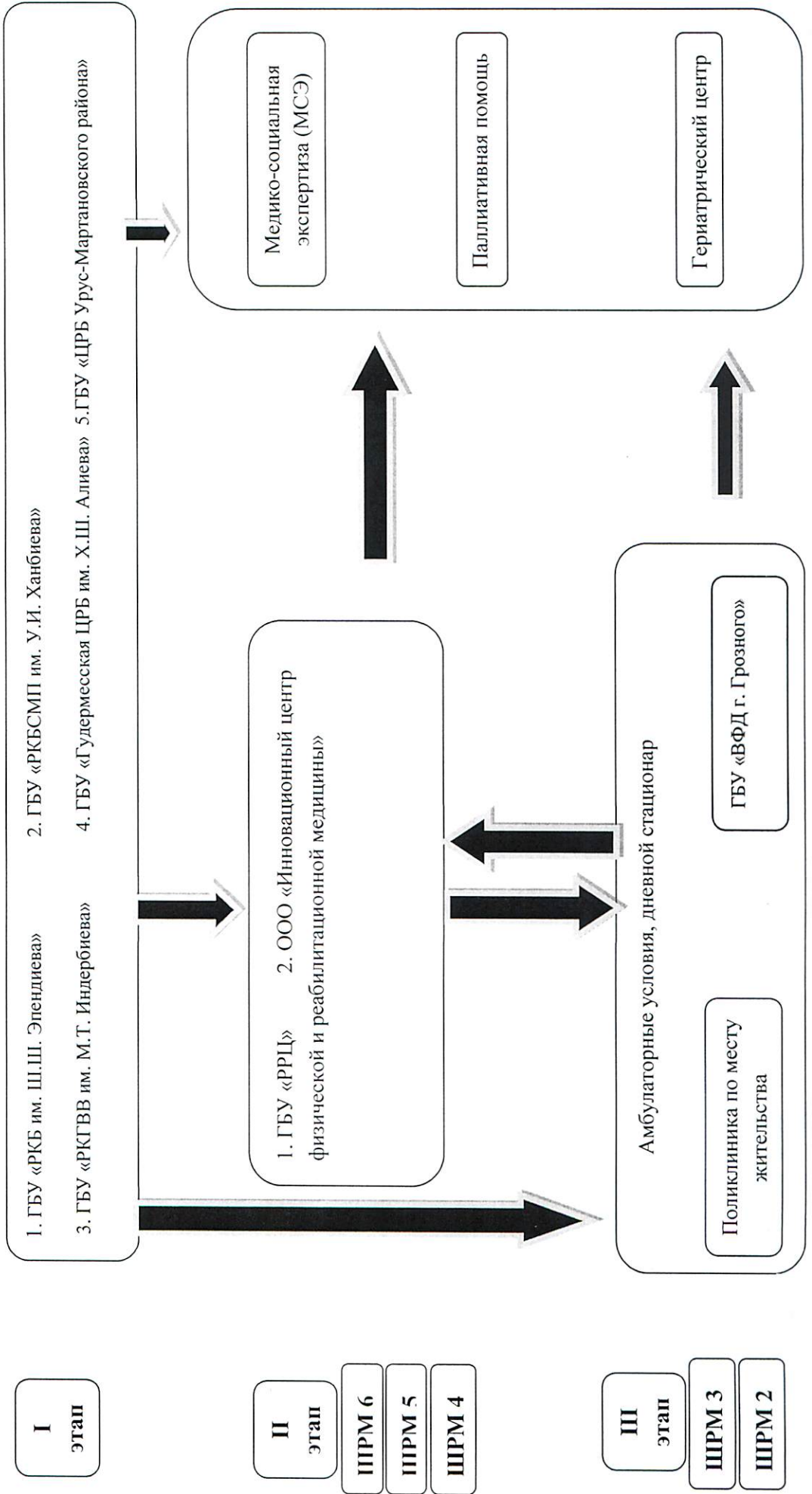
Этап Медицинской реабилитации	Медицинские организации			
	№ п/п	Наименование медицинской организации	Группа медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию	Профили реабилитационных коек
Первый этап	1	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»	3	отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ); специализированные профильные структурные подразделения
	2	ГБУ «Республиканский клинический госпиталь им. М.Т. Индербиева»	3	отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ); специализированные профильные структурные подразделения
	3	ГБУ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. У.И. Ханбиева»	3	отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ); специализированные профильные структурные подразделения
	4	ГБУ «Гудермесская центральная районная больница им. Х.Ш. Алиева»	3	отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ); специализированные профильные структурные подразделения
	5	ГБУ «Центральная районная больница Урус-Мартановского района»	3	отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ); специализированные профильные структурные подразделения

Второй этап	1	ГБУ «Республиканский реабилитационный центр»	2	специализированные профильные структурные подразделения; реабилитационные с нарушением функции центральной и периферической нервной системы; реабилитационные соматические, травматологические, онкологические, кардиологические
	2	ООО «Инновационный центр физической и реабилитационной медицины»	2	специализированные профильные структурные подразделения; реабилитационные с нарушением функции центральной и периферической нервной системы; реабилитационные соматические, травматологические, онкологические, кардиологические
Третий этап	1	ГБУ «Клиническая больница № 3 г. Грозного»; ГБУ «Клиническая больница № 4 г. Грозного»; ГБУ «Клиническая больница № 5 г. Грозного»; ГБУ «Больница № 6 г. Грозного»; ГБУ «Поликлиника № 1 г. Грозного»; ГБУ «Поликлиника № 2 г. Грозного»; ГБУ «Поликлиника № 3 г. Грозного»; ГБУ «Поликлиника № 4 г. Грозного»; ГБУ «Поликлиника № 5 г. Грозного»; ГБУ «Поликлиника № 6 г. Грозного»; ГБУ «Поликлиника № 7 г. Грозного»; ГБУ «Грозненская	1	кардиология неврология; травматология; терапия (соматическая, в том числе пульмонология)

		<p>центральная районная больница»; ГБУ «Гудермесская центральная районная больница им. Х.Ш. Алиева»; ГБУ «Курчалоевская центральная районная больница им. А.И. Хизриевой»; ГБУ «Надтеречная центральная районная больница»; ГБУ «Центральная районная больница Урус-Мартановского района»; ГБУ «Ножай-Юртовская центральная районная больница»; ГБУ «Шалинская центральная районная больница»; ГБУ «Шелковская центральная районная больница»; ГБУ «Наурская центральная районная больница»; ГБУ «Шатойская межрайонная больница»; ГБУ «Веденская центральная районная больница»; ГБУ «Аргунская городская больница № 1»; ГБУ «Ачхой-Мартановская центральная районная больница»; ГБУ «Серноводская центральная районная больница».</p>		
	2	ГБУ «Врачебно-физкультурный диспансер г. Грозного».	1	неврология; травматология; терапия (соматическая, в том числе пульмонология)

	3	ГБУ «Республиканский онкологический диспансер».	1	ОНКОЛОГИЯ
--	---	----------------------------------------------------------	---	-----------

Схема маршрутизации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, терапия (соматическая, в том числе пульмонология) по профилю «медицинская реабилитация» для взрослого населения



Схему маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (кардиореабилитация) по профилю «медицинская реабилитация» для взрослого населения

