

Suvestinė redakcija nuo 2015-11-01 iki 2016-02-01

Įsakymas paskelbtas: TAR 2015-07-31, i. k. 2015-11847



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

**ĮSAKYMAS
DĖL MEDICININĖS REABILITACIJOS ĮSTAIGŲ (PADALINIŲ) VEIKLOS
SPECIALIŲJŲ REIKALAVIMŲ APRAŠO PATVIRTINIMO**

2015 m. liepos 24 d. Nr. V- 889
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsnio 6 punktu ir Lietuvos Respublikos neįgalųjų socialinės integracijos įstatymo 8 straipsnio 3 dalimi:

1. T v i r t i n u Medicininės rehabilitacijos įstaigų (padalinių) veiklos specialiųjų reikalavimų aprašą (pridedama).

2. P r i p a ž į s t u netekusiu galios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1996 m. gruodžio 6 d. įsakymą Nr. 641 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 12:1996 „Reabilitacijos ir sanatorinės gydymo įstaigos (padaliniai)“.

3. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

4. N u s t a t a u, kad:

4.1. medicininės rehabilitacijos paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos privalo iki 2016 m. gegužės 1 d. pertvarkyti savo veiklą taip, kad ji atitiktų šiuo įsakymu tvirtinamo Medicininės rehabilitacijos įstaigų (padalinių) veiklos specialiųjų reikalavimų aprašo reikalavimus;

4.2. šis įsakymas, išskyrus šio įsakymo 4.1 papunktį, įsigalioja 2016 m. gegužės 1 d.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1160](#), 2015-10-19, paskelbta TAR 2015-10-22, i. k. 2015-16630

Sveikatos apsaugos ministrė

Rimantė Šalaševičiūtė

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2015 m. liepos 24 d. įsakymu Nr. V- 889

MEDICININĖS REABILITACIJOS ĮSTAIGŲ (PADALINIŲ) VEIKLOS SPECIALIŲJŲ REIKALAVIMŲ APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Medicininės rehabilitacijos įstaigų (padalinių) veiklos specialiųjų reikalavimų aprašas (toliau – Aprašas) nustato medicininės rehabilitacijos paslaugų teikimo reikalavimus, medicininės rehabilitacijos paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (padalinių) (toliau – ASP įstaigos) uždavinius, funkcijas bei reikalavimus jų personalui ir patalpoms.

2. Aprašas privalomas ASP įstaigoms, jų steigėjams, ASP įstaigų veiklą kontroliuojančioms ir licencijuojančioms įstaigoms.

3. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžimai:

3.1. **Ambulatorinė rehabilitacija I** – ASP įstaigose pacientams teikiamos ambulatorinės medicininės rehabilitacijos paslaugos, skiriamos siekiant palaikyti pacientų fizinį pajėgumą ir atkurti jų gebėjimus atlikti kasdienės veiklos veiksmus.

3.2. **Ambulatorinė rehabilitacija II** – ASP įstaigose teikiamos ambulatorinės medicininės rehabilitacijos paslaugos, skiriamos siekiant palaikyti pacientų fizinį pajėgumą, atkurti jų gebėjimus atlikti kasdienės veiklos veiksmus, skatinti socialinį savarankiškumą, mokyti ligų komplikacijų profilaktikos.

3.3. **Biopsichosocialinės funkcijos** – pagal amžių, lytį, socialinę ir kultūrinę padėtį įprastiniai žmogaus veiksmai (galimybė orientuotis, judėti, apsitarnauti, priimti ar perduoti informaciją, kontroliuoti savo elgesį, bendrauti su kitais žmonėmis, dirbti ir kt.).

3.4. **Fizinės medicinos ir rehabilitacijos padalinys** – specializuotas ASP įstaigos padalinys, teikiantis medicininės rehabilitacijos paslaugas, steigiamas stacionarines ir ambulatorines paslaugas teikiančiose ASP įstaigose.

3.5. **Fizioterapija** – ligų ir traumų gydymas natūraliais ir pritaikytais fizikiniais veiksniais, taip pat šių veiksnių naudojimas atliekant medicininę rehabilitaciją ir ligų profilaktikos tikslu, siekiant išsaugoti ar stiprinti sveikatą.

3.6. **Kompleksinė rehabilitacija** – suderintas medicininių, psichologinių, socialinių, pedagoginių, profesinių priemonių taikymas pacientams, turintiems biopsichosocialinių funkcijų sutrikimų, didesniam fiziniam, psichiniam, socialiniam savarankiškumui pasiekti, siekiant visavertės integracijos į visuomenę.

3.7. **Medicininė rehabilitacija** – kompleksinis medicininių rehabilitacijos priemonių (kineziterapijos, ergoterapijos, logoterapijos, ortopedinių ir techninės pagalbos priemonių, psichologinės ir socialinės pagalbos, fizioterapijos, gydymo vaistais ir dieta, pacientų ir jų artimųjų mokymo) taikymas, siekiant atkurti sutrikusias paciento biopsichosocialines funkcijas arba, esant negrįžtamiems organizmo pakitimams, jas kompensuoti, arba palaikyti pasiektą paciento biopsichosocialinio funkcinio pajėgumo lygį.

3.8. Medicininės reabilitacijos programa – medicinos dokumentuose fiksuota medicininių, psichologinių ir socialinių priemonių seka, padedanti sugrąžinti ir (arba) kompensuoti sutrikusias paciento biopsichosocialines funkcijas.

3.9. Medicininės reabilitacijos specialistų komanda – specialistų, siekiančių atkurti ir (arba) kompensuoti sutrikusias paciento biopsichosocialines funkcijas, komanda, kurią sudaro: fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas, kineziterapeutas, ergoterapeutas, medicinos psichologas, bendrosios praktikos slaugytojas, fizinės medicinos ir reabilitacijos slaugytojas, socialinis darbuotojas, logoterapeutas (esant kalbos sutrikimų). Prireikus į šią grupę gali būti įtraukti ir kiti specialistai.

3.10. Medicininės reabilitacijos stacionarinis skyrius – specializuotas stacionarinis skyrius, kuriame pagal ligų profilius teikiamos medicininės reabilitacijos paslaugos.

3.11. Pakartotinė reabilitacija II ir pakartotinė reabilitacija III – medicininė reabilitacija, skiriama pirmus 1–3 metus po neįgalumo nustatymo pacientams, turintiems išliekančių ryškių biopsichosocialinių funkcijų sutrikimų.

3.12. Palaikomoji reabilitacija – medicininės reabilitacijos ir socialinių priemonių kompleksas, padedantis palaikyti neįgalaus paciento anksčiau pasiektą funkcinio pajėgumo ir socialinio aktyvumo lygį.

3.13. Pavienė (atskira) medicininės reabilitacijos paslauga – bet kurio iš medicininės reabilitacijos specialistų komandos narių taikoma medicininės reabilitacijos priemonė, kai, atsižvelgiant į paciento sveikatos būklę, kitų šios komandos narių taikomos medicininės reabilitacijos priemonės nereikalingos.

3.14. Pirmasis medicininės reabilitacijos etapas – medicininės reabilitacijos tarpsnis, kurio metu biopsichosocialinių funkcijų sutrikimų turintiems pacientams ambulatorinio arba stacionarinio gydymo metu (ūmiu ligos periodu) teikiamos atskiros medicininės reabilitacijos paslaugos siekiant sumažinti ligos komplikacijų riziką ir aktyvinti organizmo biopsichosocialines funkcijas.

3.15. Psichologinis įvertinimas – sprendimų priėmimo procesas, kurio metu, remiantis iš įvairių šaltinių gauta informacija (psichologiniais testais, interviu, stebėjimu, dokumentiniais šaltiniais ir kt.), siekiama suprasti paciento psichologinio funkcionavimo ypatumus ir parengti rekomendacijas paciento psichologinėms problemoms spręsti.

3.16. Reabilitacija II – medicininės reabilitacijos įstaigose (padaliniuose) teikiama stacionarinė medicininė reabilitacija, skiriama pacientams dėl ilgalaikių, tačiau kompensuojamų biopsichosocialinių funkcijų sutrikimų.

3.17. Reabilitacija III – medicininės reabilitacijos įstaigose (padaliniuose) teikiama stacionarinė medicininė reabilitacija, skiriama sunkios sveikatos būklės pacientams dėl ženkliai sutrikusių, ilgalaikių, tačiau iš dalies kompensuojamų biopsichosocialinių funkcijų sutrikimų.

3.18. Reabilitacijos ligoninė (centras) – specializuota stacionarinė ASP įstaiga, teikianti medicininės reabilitacijos paslaugas.

3.19. Sanatorinis (antirecidyvnis) gydymas – natūralių (balneoterapija, peloidų terapija, klimato terapija) ir performuotų gamtinių veiksnių taikymas stacionare gydomiems pacientams, sergantiems lėtinėmis progresuojančiomis ir recidyvuojančiomis ligomis.

3.20. Sveikatos grąžinamasis gydymas – medicininės reabilitacijos priemonių (kineziterapija, gydymas dieta, fizioterapija, psichologinė pagalba, paciento mokymas, gydymas vaistais), padedančių atkurti sutrikusias biopsichosocialines funkcijas (grįžtamų funkcijų pakitimų

atvejais), išvengti neįgalumo dėl ligos komplikacijų ir ūmios ligos perėjimo į lėtinę ligos formą, kompleksas.

3.21. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos neįgalųjų socialinės integracijos įstatyme ir kituose teisės aktuose.

II SKYRIUS

MEDICININĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO REIKALAVIMAI

4. Medicininės rehabilitacijos paslaugas gali teikti ASP įstaiga, turinti tokių paslaugų teikimo licenciją.

5. Medicininės rehabilitacijos paslaugos pradedamos teikti nuo pat susirgimo ar traumos gydymo pradžios (pirmasis etapas). Pirmojo medicininės rehabilitacijos etapo paslaugas teikia ASP įstaigos fizinės medicinos ir rehabilitacijos (toliau – FMR) padaliniai. Jei po pirmojo medicininės rehabilitacijos etapo lieka biopsichosocialinių funkcijų sutrikimų, antrojo (reabilitacija II, reabilitacija III, sveikatos grąžinamasis ir sanatorinis (antirecidyvinius) gydymas) ir trečiojo (ambulatorinė reabilitacija I ir ambulatorinė reabilitacija II) etapo medicininės rehabilitacijos paslaugos teikiamos tų pačių arba kitų ASP įstaigų FMR padaliniuose. Neįgaliesiems medicininės rehabilitacijos paslaugos teikiamos pakartotinės ar palaikomosios rehabilitacijos ciklą metu.

6. Medicininės rehabilitacijos indikacijas, pacientų siuntimo tvarką, paslaugų teikimo bendruosius ir specialiuosius reikalavimus, paslaugų mastą įsakymu nustato sveikatos apsaugos ministras.

7. Vaikams stacionarinė reabilitacija teikiama ASP įstaigose, užtikrinančiose ugdymo proceso tęstinumą.

8. Medicininės rehabilitacijos paslaugas teikiančių ASP įstaigų veiklos kokybę reglamentuoja ASP įstaigos vadovo patvirtinta vidaus kokybės sistema.

III SKYRIUS

MEDICININĖS REABILITACIJOS PASLAUGAS TEIKIANČIŲ ASP ĮSTAIGŲ UŽDAVINIAI

9. Medicininės rehabilitacijos paslaugas teikiančių ASP įstaigų uždaviniai:

9.1 sutrumpinti gydymo trukmę, pagreitinti pasveikimą ir darbingumo sugrąžinimą;

9.2. kompensuoti sutrikusias paciento funkcijas ir sugrąžinti darbingumą, kai įgimtas defektas, liga ar trauma yra sukėlę kompensuojamus funkcijų sutrikimus;

9.3. iš dalies sugrąžinti sutrikusį darbingumą ir (ar) užtikrinti didžiausią savarankiškumą buityje, kai įgimtas defektas, liga ar trauma yra sukėlę biopsichosocialines funkcijas sutrikdančių negrįžtamų funkcijų sutrikimų;

9.4. išlaikyti pasiektą funkcinį pajėgumą ir savarankiškumą;

9.5. saugoti ir stiprinti sveikatą.

IV SKYRIUS

MEDICININĖS REABILITACIJOS PASLAUGAS TEIKIANČIŲ ASP ĮSTAIGŲ FUNKCIJOS

10. Medicininės reabilitacijos paslaugas teikiančių ASP įstaigų funkcijos priklauso nuo teikiamų paslaugų rūšies.

11. Medicininės reabilitacijos paslaugas teikiančios ASP įstaigos, siekdamos Aprašo 9.1 papunktyje nurodytų uždavinių, teikia pirmojo medicininės reabilitacijos etapo, sveikatos grąžinamojo gydymo, ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugas, taiko pavienes (atskiras) medicininės reabilitacijos paslaugas.

12. Medicininės reabilitacijos paslaugas teikiančios ASP įstaigos, siekdamos Aprašo 9.2 papunktyje nurodytų uždavinių, teikia reabilitacijos II ar pakartotinės reabilitacijos II, sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo paslaugas.

13. Medicininės reabilitacijos paslaugas teikiančios ASP įstaigos, siekdamos Aprašo 9.3 papunktyje nurodytų uždavinių, teikia reabilitacijos III ar pakartotinės reabilitacijos III paslaugas.

14. Medicininės reabilitacijos paslaugas teikiančios ASP įstaigos, siekdamos Aprašo 9.4 papunktyje nurodytų uždavinių, teikia palaikomosios reabilitacijos paslaugas.

15. Medicininės reabilitacijos paslaugas teikiančios ASP įstaigos, siekdamos Aprašo 9.5 papunktyje nurodytų uždavinių, teikia pavienes (atskiras) medicininės reabilitacijos paslaugas.

16. Visos medicininės reabilitacijos paslaugas teikiančios ASP įstaigos (padaliniai) darbą organizuoja medicininės reabilitacijos specialistų komandos principu. Medicininės reabilitacijos specialistų komanda:

16.1. ištiria ir įvertina paciento funkcinę, socialinę, psichoemocinę ir psichologinę gerovės būklę jam atvykus;

16.2. nustato pagrindinius kiekvieno paciento medicininės reabilitacijos tikslus ir uždavinius;

16.3. sudaro individualią medicininės reabilitacijos programą, ją aptaria su pacientu ir (ar) jo artimaisiais;

16.4. paciento būklės pokyčius žymi Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje – popierinėje ar elektroninėje formoje Nr. 025/a arba Gydymo stacionare ligos istorijoje – formoje Nr. 003/a, nurodytose Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše ir saugojimo terminuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“;

16.5. periodiškai aptaria medicininės reabilitacijos programos eigą ir efektyvumą medicininės reabilitacijos specialistų komandos susirinkimuose;

16.6. pacientui išvykstant įvertina medicininės reabilitacijos efektyvumą, esant indikacijų, rekomenduoja reabilitaciją tęsti.

17. Medicininės reabilitacijos specialistų komanda, teikdama pirmojo medicininės reabilitacijos etapo paslaugas, pagal indikacijas:

17.1. taiko kineziterapiją paciento fiziniam pajėgumui palaikyti ir pagerinti bei komplikacijų profilaktikai;

17.2. taiko ergoterapiją;

17.3. socialinio poveikio priemonėmis skatina pacientų socialinį savarankiškumą;

17.4. taiko fizioterapines procedūras (skausmui, uždegimui mažinti ir pan.);

17.5. moko pacientą taikyti komplikacijų profilaktikos priemonės;

17.6. psichologinėmis priemonėmis koreguoja pacientų psichoemocinę būklę;

17.7. jei yra specialiųjų poreikių, taiko ir kitas medicininės reabilitacijos priemones (ortopedines, logoterapeuto pagalbos ir kt.).

18. Medicininės reabilitacijos specialistų komanda, teikdama reabilitacijos III, pakartotinės reabilitacijos III paslaugas, turi:

18.1. sudaryti ir vykdyti individualią kompleksinę slaugos programą;

18.2. taikyti kineziterapiją paciento judėjimo funkcijoms ir fiziniam pajėgumui palaikyti, pagerinti, kompensuoti, individualiai pritaikyti techninės pagalbos, ortopedines priemones;

18.3. taikyti ergoterapiją, siekdama sugrąžinti, kompensuoti paciento gebėjimus apsitarnauti, atlikti kasdienę veiklą; įvertinti, ar gyvenamoji aplinka atitinka paciento poreikius; suteikti rekomendacijas dėl gyvenamosios aplinkos pritaikymo; sugrąžinti, kompensuoti profesinei, laisvalaikio veiklai reikalingus įgūdžius arba pagal paciento sveikatos būklę išmokyti naujų įgūdžių;

18.4. konsultuoti pacientą profesinės reabilitacijos klausimais, suteikti kuo išsamesnę informaciją dėl galimybės gauti profesinės reabilitacijos paslaugas;

18.5. padedant kompleksinės reabilitacijos specialistų komandos nariams (gydytojui neurologui, gydytojui urologui, gydytojui ortopedui traumatologui ir kt.) spręsti medicininės reabilitacijos metu kylančias specifines pacientų problemas;

18.6. įtraukti į medicininės reabilitacijos programą ir apmokyti paciento artimuosius ir (ar) bendruomenės narius teikti pagalbą pacientams, turintiems biopsichosocialinių funkcijų sutrikimų, namuose.

19. Medicininės reabilitacijos specialistų komanda, teikdama reabilitacijos II, pakartotinės reabilitacijos II, sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo paslaugas, turi:

19.1. taikyti kineziterapiją paciento judėjimo funkcijoms ir fiziniam pajėgumui palaikyti, pagerinti, sugrąžinti, kompensuoti;

19.2. taikyti ergoterapiją, siekdama sugrąžinti ir palaikyti paciento gebėjimus atlikti kasdienę veiklą, įvertinti profesinės veiklos galimybes bei ugdyti reikiamus profesinius įgūdžius.

20. Medicininės reabilitacijos specialistų komanda, teikdama sveikatos grąžinamojo gydymo paslaugas, turi:

20.1. taikyti kineziterapiją paciento judėjimo funkcijoms ir fiziniam pajėgumui palaikyti, pagerinti, sugrąžinti;

20.2. esant indikacijų, naudoti ergoterapiją, siekdama palaikyti paciento gebėjimą atlikti kasdienę veiklą.

21. Medicininės reabilitacijos specialistų komanda, teikdama palaikomosios reabilitacijos paslaugas, turi:

21.1. taikyti kineziterapiją paciento judėjimo funkcijoms ir fiziniam pajėgumui palaikyti, pagerinti;

21.2. taikyti ergoterapiją paciento gebėjimams atlikti kasdienę ir laisvalaikio veiklą bei profesiniams įgūdžiams palaikyti ar pagerinti.

22. Medicininės reabilitacijos specialistų komanda, teikdama reabilitacijos II, pakartotinės reabilitacijos II, reabilitacijos III, pakartotinės reabilitacijos III, palaikomosios reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo paslaugas, turi:

22.1. prireikus užtikrinti paciento gyvybinių funkcijų palaikymą ir slaugos poreikius, atlikti reikiamus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, užtikrinti ligos, dėl kurios pacientas atsiųstas medicininės reabilitacijos, būtinąjį medikamentinį gydymą ir jo korekciją;

22.2. slaugyti pacientą ir taikyti jam medicininės reabilitacijos priemones, kad būtų išvengta komplikacijų (kontraktūrų, pragulų, kvėpavimo ir šlapimo sistemų infekcijų, tromboembolijų ir kt.);

22.3. psichologinėmis priemonėmis koreguoti paciento psichoemocinę būklę, stiprinti psichologinius sveikatos išteklius, mokyti pacientą, kaip taikyti sveikatą stiprinančias priemones namuose;

22.4. socialinio poveikio priemonėmis ir psichologiniu konsultavimu skatinti paciento socialinį savarankiškumą, didinti dalyvavimo visuomenės veikloje galimybes;

22.5. esant indikacijų skirti fizioterapinį gydymą (nuskausminti, uždegimui mažinti ir kt.);

22.6. mokyti pacientą komplikacijų profilaktikos priemonių bei taikyti medicininės reabilitacijos priemones namuose;

22.7. jei yra specialiųjų poreikių, teikti ir kitas paslaugas: ortopedines ir protezavimo; logoterapeuto pagalbos; specialiojo ugdymo; dietinio gydymo; techninės pagalbos priemonių parinkimo, pritaikymo, apmokymo jomis naudotis; aklųjų, kurčiųjų ir turinčių proto negalią pacientų mokymo orientuotis aplinkoje, bendrauti ir kt.;

22.8. atsiradus naujam ar paūmėjus esamam susirgimui, suteikti medicinos pagalbą pacientams, esant indikacijų, užtikrinti kitų specialistų konsultacijas, reikiamus tyrimus ir spręsti, ar tikslinga tęsti medicininę reabilitaciją;

22.9. sudaryti sąlygas pacientams užsiimti laisvalaikio veikla.

23. Medicininės reabilitacijos specialistų komanda, teikdama ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugas, turi:

23.1. taikyti kineziterapiją paciento judėjimo funkcijoms ir fiziniam pajėgumui palaikyti, pagerinti, sugrąžinti, kompensuoti;

23.2. taikyti ergoterapiją, siekdama sugrąžinti paciento gebėjimus atlikti kasdienę veiklą, įvertinti profesinės veiklos galimybes ir naudoti tam tikras medicininės reabilitacijos priemones, siekdama atkurti ar palaikyti sutrikusias funkcijas, reikalingas profesinėje veikloje;

- 23.3. psichologinėmis priemonėmis koreguoti pacientų psichoemocinę būklę;
 - 23.4. prireikus socialinio poveikio priemonėmis skatinti pacientų socialinį savarankiškumą, dalyvavimo visuomenės veikloje galimybių didėjimą ir veiklos ribojimo mažėjimą;
 - 23.5. taikyti fizioterapines procedūras (skausmui ir uždegimui mažinti ir t. t.);
 - 23.6. mokyti pacientą komplikacijų profilaktikos, medicininės reabilitacijos priemonių bei taikyti sveikatą stiprinančias priemones namuose;
 - 23.7. jei yra specialiųjų poreikių, teikti ir kitas paslaugas: ortopedinių, techninės pagalbos priemonių parinkimo, pritaikymo, apmokymo jomis naudotis ir protezavimo; akliųjų, kurčiųjų ir turinčių proto negalią pacientų mokymo orientuotis aplinkoje, bendrauti; logoterapeuto; dietinio gydymo; specialiojo ugdymo ir kt.
24. Teikiant pavienės (atskiras) medicininės reabilitacijos paslaugas, ūmiu ligos periodu arba po stacionarinio, ambulatorinio gydymo ar medicininės reabilitacijos, FMR gydytojui rekomendavus, toliau taikomos šios priemonės: fizioterapija, kineziterapija, ergoterapija, psichoterapija, logoterapeuto užsiėmimai, parenkamos ortopedinės priemonės.
25. FMR gydytojui sudarius sveikatingumo paslaugų programą, skiriamos pavienės (atskiros) medicininės reabilitacijos paslaugos: fizioterapija, kineziterapija (taip pat ir masažas), ergoterapija, medicinos psichologo pagalba, logoterapeuto užsiėmimai, ortopedinės priemonės ir kt., siekiant išsaugoti ar stiprinti sveikatą.

V SKYRIUS

REIKALAVIMAI MEDICININĖS REABILITACIJOS PASLAUGAS TEIKIANČIOMS ASP ĮSTAIGOMS

26. Medicininės reabilitacijos paslaugas teikiančių ASP įstaigų patalpos turi atitikti Aprašo reikalavimus. Patalpos, kurios turi būti įrengtos medicininės reabilitacijos paslaugas teikiančiose ASP įstaigose, nurodytos Aprašo 1 priede. Reikalavimai ASP įstaigoms pagal teikiamų stacionarinių ir (ar) ambulatorinių paslaugų lygius išdėstyti Aprašo 2 priede.
27. Medicininės reabilitacijos paslaugas gali teikti specialistai, turintys šios veiklos licencijas, o kineziterapeuto, ergoterapeuto, logoterapeuto, masažuotojo, medicinos psichologo paslaugas – specialistai, turintys Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos suteiktą numerį spaudui.
28. ASP įstaigų personalas, teikdamas medicininės reabilitacijos paslaugas, privalo vadovautis šiuo Aprašu ir kitais teisės aktais, reglamentuojančiais jų veiklą. Medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo, sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo ir palaikomosios reabilitacijos paslaugas teikiančių stacionarinių ASP įstaigų ir ambulatorinės reabilitacijos paslaugas teikiančių FMR padalinių personalo darbo krūviai nurodyti Aprašo 3 priede.
-

Medicininės reabilitacijos įstaigų (padalinių)
veiklos specialųjų reikalavimų aprašo
1 priedas

MEDICININĖS REABILITACIJOS PASLAUGAS TEIKIANČIOS ASP ĮSTAIGOS PATALPOS

STRUKTŪRINIAI VIENETAI	I etapo ar pavienės medicininės reabilitacijos paslaugos		Sveikatos grąžinamasis ir sanatorinis (antirecidyvnis) gydymas (vaikams)	Reabilitacija II Pakartotinė reabilitacija II	Reabilitacija III Pakartotinė reabilitacija III	Palaikomoji reabilitacija	Ambulatorinė reabilitacija I	Ambulatorinė reabilitacija II
	Teikiamos ambulatoriškai	Teikiamos stacionare						
1. Fizinės medicinos ir reabilitacijos padalinys:								
1.1. FMR gydytojo kabinetas (-ai)	+	+	+	+	+	+	+	+
1.2. fizinio pajėgumo funkcinės būklės įvertinimo kabinetas (-ai)	–	–	+	+	+	+	+	+
1.3. kineziterapijos salė (-ės) ar kabinetas (-ai)	+	+	+	+	+	+	+	+
1.4. baseinas arba vandens takas, arba vertikalios vonios	–	–	++	++	++	++	–	++
1.5. ergoterapijos kabinetas (-ai)	+++	++	++	++	+	++	++	++
1.6. masažuotojo darbo vieta (-os)	+	+	+	+	+	+	+	+
1.7. logoterapeuto kabinetas	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++
1.8. medicinos psichologo kabinetas (-ai)	+++	+	+	+	+	+	+++	+
1.9. socialinio darbuotojo kabinetas	–	–	+	+	+	+	+++	+
1.10. fizioterapijos kabinetas (-ai)	+	+	+	+	+	+	+	+
1.11. poilsio ir laisvalaikio patalpos	–	–	+	+	+	+	+	+
1.12. personalo poilsio patalpa	+	+	+	+	+	+	+	+

1.13. pacientų mokymo patalpa	–	–	+	+	+	+	+	+
1.14. mokykla (vaikams paslaugas teikiančiose įstaigose)	–	–	+	+	+	+	–	–
2. Papildomi reikalavimai stacionarinės medicininės reabilitacijos skyriui (veikiančiam fizinės medicinos ir reabilitacijos padalinyje):								
2.1. procedūrų kabinetas	–	–	+	+	+	+	–	–
2.2. stacionaro palatos	–	–	+	+	+	+	–	–
2.3. stacionaro slaugos postas	–	–	+	+	+	+	–	–
2.4. gydytojų kabinetas	–	–	+	+	+	+	–	–
2.5. valgykla	–	–	+	***	***	***	–	–

Pastabos:

1. + privalomos patalpos.

2. – neprivalomos patalpos.

3. +* pagal profilį (pacientams, turintiems judamojo atramos aparato pažeidimų, sergantiems nervų sistemos ligomis).

4. +** esant poreikiui (kaip numatyta Medicininės reabilitacijos paslaugų vaikams teikimo specialiųjų reikalavimų apraše ir Medicininės reabilitacijos paslaugų suaugusiesiems teikimo specialiųjų reikalavimų apraše, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 17 d. įsakymu Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“).

5. Stacionarinis medicininės reabilitacijos skyrius organizuojamas:

5.1. daugiaprofilinėje ligoninėje – ne mažiau kaip 10 vieno profilio lovų suaugusiesiems ir ne mažiau kaip 5 vieno profilio lovos vaikams;

5.2. reabilitacijos ligoninėse, centruose – ne mažiau kaip 20 vieno profilio lovų suaugusiesiems, turintiems judamojo atramos aparato pažeidimų, sergantiems nervų, kraujotakos, kvėpavimo, virškinimo sistemų, inkstų, ginekologinėmis ligomis, ir ne mažiau kaip 10 vieno profilio lovų vaikams, turintiems judamojo atramos aparato pažeidimų, sergantiems nervų, kraujotakos, kvėpavimo, virškinimo sistemų ligomis;

5.3. reabilitacijos ligoninėse, centruose – ne mažiau kaip 10 vieno profilio lovų suaugusiesiems, sergantiems endokrininėmis, akių, ausų-nosies-gerklės, odos ligomis, turintiems psichikos ir elgesio sutrikimų, patyrusiems jonizuojančiosios spinduliuotės poveikį, ir ne mažiau kaip 5 vieno profilio lovos vaikams, sergantiems akių, ausų-nosies-gerklės, odos, inkstų, endokrininėmis, kraujotakos ligomis, turintiems psichikos ir elgesio sutrikimų;

5.4. universiteto ligoninėse (Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų, Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų, kur rengiami FMR gydytojai) – ne mažiau kaip 5 vieno profilio lovos.

Medicininės reabilitacijos įstaigų (padalinių)
veiklos specialiųjų reikalavimų aprašo
2 priedas

**REIKALAVIMAI ASP ĮSTAIGOMS PAGAL TEIKIAMŲ STACIONARINIŲ IR (AR) AMBULATORINIŲ
PASLAUGŲ LYGIUS**

[illegible]

3.1. patalpos, atitinkančios visuomenės sveikatos saugos reglamentuose (higienos normose) nustatytus reikalavimus ir turinčios tai patvirtinančius dokumentus	+	+	+	+	+	+	+
3.2. nuolatinės srovės	+	+	+	–	+	+	+
3.3. impulsinės srovės	+	+	+	+	+	+	+
3.4. kintami aukšto dažnio elektromagnetiniai laukai	+	+	+	+	+	+	+
3.5. magnetoterapija	+	+	+	+	+	+	+
3.6. ultragarsas	+	+	+	+	+	+	+
3.7. fototerapija	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++
3.8. aerozolių terapija	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++
3.9. šilumos ir (arba) šalčio terapija	+	+	++	++	+	+	+
3.10. povandeninis masažas*	–	+	+	–	–	–	+
3.11. gydomieji dušai*	–	+++	+++	–	–	–	+++
3.12. gydymosi vonios*	–	+	+	–	+	–	+
4. MEDIKAMENTAI							
4.1. vaistai, skirti neatidėliotinai pagalbai teikti	+	+	+	+	+	+	+
4.2. vaistai, skirti ligai, dėl kurios pacientas atsiųstas medicininės reabilitacijos, gydyti	–	+	+	+	+	–	–
5. PSICHOLOGO IR SOCIALINIO DARBUOTOJO KONSULTACIJOS							
5.1. medicinos psichologo kabinetas	+++	+	+	+	+	+++	+
5.2. socialinio darbuotojo kabinetas	+++	+	+	+	+	+++	+
6. PACIENTŲ IR JŲ ARTIMŲJŲ MOKYMAS	+++	+	+	+	+	+	+

Pastabos:

1. + privalomas struktūrinis vienetas.
2. – neprivalomas struktūrinis vienetas.
3. * esant indikacijų ir pagal atitinkamą profilį (pacientams, turintiems judamojo atramos aparato pažeidimų, sergantiems nervų sistemos ligomis).
4. ** esant poreikiui (kaip numatyta Medicininės reabilitacijos paslaugų vaikams teikimo specialiųjų reikalavimų apraše ir Medicininės reabilitacijos paslaugų suaugusiems teikimo specialiųjų reikalavimų apraše, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 17 d. įsakymu Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“).

Medicininės reabilitacijos įstaigų (padalinių)
veiklos specialiųjų reikalavimų aprašo
3 priedas

MEDICININĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRAŽINAMOJO, SANATORINIO (ANTIRECIDYVINIO) GYDYMO IR PALAIKOMOSIOS REABILITACIJOS PASLAUGAS TEIKIANČIŲ STACIONARINIŲ ASP ĮSTAIGŲ IR AMBULATORINĖS REABILITACIJOS PASLAUGAS TEIKIANČIŲ FMR PADALINIŲ PERSONALŲ DARBO KRŪVIAI

[illegible]

6. Logoterapeutas (teikiantis paslaugas pacientams, sergantiems nervų, ausų-nosies-gerklės ligomis ar esant indikacijų; pacientų skaičius). Kasdien (vidutiniškai 2 akademinės valandos) skiriamos metodinei medžiagai parengti ar darbo namuose su pacientu vaiku (suaugusiuoju) rekomendacijoms rengti ar metodinėms ir vaizdinėms priemonėms rengti ir atnaujinti ir kt.	10–12****	6–7*	10–12*	10–12*	10–12*	10–12****	10–12****
7. Masažuotojas (masažo balų skaičius) (šio priedo 1 lentelė)	30	30	30	30	30	30	30
8. Fizinės medicinos ir reabilitacijos slaugytojas							
8.1. atliekant fizioterapines procedūras (procedūrų balų skaičius) (šio priedo 2 ir 3 lentelės)	60–80*	60–80*	60–75*	60–70*	60–75*	60–80*	60–80*
8.2. kai atliekant procedūrą nereikia dalyvauti ar nuolat stebėti paciento (procedūrų balų skaičius)	80–120*	80–120*	–	–	–	80–120*	80–120*
9. Slaugytojo padėjėjas , aptarnaujantis medicininės reabilitacijos stacionaro pacientus, sergančius nervų ligomis ar turinčius atramos judamojo aparato pažeidimų, darbo dienos metu	–	–	12–25*	10–12*	12–25*	–	–

Pastabos:

- * specialistui dirbant vienu etatu, konkretus pacientų (procedūrų) skaičius parenkamas atsižvelgiant į įstaigos, teikiančios medicininės reabilitacijos paslaugas, poreikius ir galimybes.
- ** procedūros atlikimo laikas.

3. *** esant poreikiui (kaip numatyta Medicininės reabilitacijos paslaugų vaikams teikimo specialiųjų reikalavimų apraše ir Medicininės reabilitacijos paslaugų suaugusiesiems teikimo specialiųjų reikalavimų apraše, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 17 d. įsakymu Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“).

4. Bendrosios praktikos slaugytojo darbo krūvį reglamentuoja Slaugytojų darbo krūvio nustatymo tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 9 d. įsakymu Nr. V-400 „Dėl Slaugytojų darbo krūvio nustatymo tvarkos aprašo tvirtinimo“.

1 lentelė

GYDOMASIS MASAŽAS

Eilės Nr.	Kūno sritis	Masažo vertė balais
1.	Galvos masažas (plaukuotoji galvos dalis, kakta, ausys)	1,5
2.	Veido masažas (veidas, ausys, priekinė kaklo dalis)	1
3.	Apykaklinės srities masažas (kaklas, viršutinė torso dalis iki 7 torakalinio slankstelio)	1,5
4.	Viršutinės galūnės masažas (apimant mentę)	2
5.	Plaštakos ir dilbio masažas	1,5
6.	Krūtinės ląstos masažas	3
7.	Nugaros masažas (kaklo krūtininė dalis)	2
8.	Pilvo raumenų masažas	1,5
9.	Juosmens ir kryžkaulio srities masažas (apimant sėdmenis)	2
10.	Stuburo srities masažas (užpakalinė kaklo, nugaros bei juosmens ir kryžkaulio sritys, sėdmenys iki šoninės vidurio linijos)	3
11.	Apatinės galūnės masažas (apimant sėdmenis)	2
12.	Stuburo segmentinis masažas	5
13.	Klubo sąnario ir sėdmens masažas	1,5
14.	Pėdos ir blauzdos masažas	1,5
15.	Bendras kūno masažas (kūdikiams)	3

Pastaba. Vienas masažo balas atitinka masažo procedūros dalį, kurios metu pacientas yra masažuojamas ne mažiau kaip 8 minutes.

2 lentelė

FIZIOTERAPINIS GYDYMAS

Eilės Nr.	Fizioterapijos procedūra	Procedūros vertė balais
1.	Galvanizacija	1
2.	Elektroforezė	1,5
3.	Keturkamerinės galvaninės vonios	2
4.	Sinusoidinių moduluotų srovių (SMS) terapija	1,5
5.	Diadinaminių srovių (DDS) terapija	1,5
6.	Nuskausminamoji elektros stimuliacija	1,5
7.	Interferencinių srovių terapija	1,5
8.	Elektrostimuliacija (1 laukas, procedūros trukmė 10–12 min.)	1,5
9.	Darsonvalizacija (1 laukas)	2
10.	Ultratono terapija	2
11.	UAD terapija (trumposios bangos)	1,5

12.	Mikrobangų terapija	1
13.	Decimetrinių bangų terapija	1
14.	Kintamojo magnetinio lauko terapija (1 laukas, procedūros trukmė 10–12 min.)	1
15.	Magnetolazerinė terapija (gydymas magnetolazeriu) (1 laukas, procedūros trukmė 5 min.)	1
16.	Induktotermija	1,5
17.	Ultragarso terapija / fonoforezė (1 laukas, procedūros trukmė 5 min.)	2
18.	Baroterapija, vietinė / kompresinė terapija (1 galūnė, procedūros trukmė 20 min.)	2
19.	Vaistinių medžiagų inhaliacija	2
20.	Individuali elektroaerozolinė terapija arba inhaliacija	2
21.	Haloterapija	1
22.	Biodozės nustatymas	1
23.	Ultravioletinių spindulių terapija (bendra arba lokali)	1
24.	Lazerio terapija (1 laukas, procedūros trukmė 5 min.)	1
25.	Šviesos terapija (1 laukas, procedūros trukmė 5 min.)	1,5
26.	Smūginė banga (ultragarso terapija)	2
27.	Didelio intensyvumo lazeris (procedūros trukmė 3min.)	1,5

Pastaba. Procedūros skiriamos ligai, dėl kurios pacientas atsiųstas medicininės reabilitacijos, gydyti.

3 lentelė

HIDROTERAPIJA, BALNEOTERAPIJA, PELOIDOTERAPIJA

Eilės Nr.	Procedūra	Procedūros vertė balais
1.	Gydomieji dušai (procedūros trukmė 7–10 min.):	
1.1.	cirkuliarus	1
1.2.	Šarko, škotiškas	2
2.	Gydamosios vonios (procedūros trukmė 15–20 min.):	
2.1.	Druskos vonios	1,5
2.2.	vaistinės vonios	1,5
2.3.	Perlinės vonios	2
2.4.	sūkurinės vonios	2
2.5.	kontrastinės vonios	1,5
2.6.	rankų, kojų vonelės	1
3.	Kitos procedūros:	
3.1.	povandeninis masažas	5
3.2.	parafino, ozokerito aplikacija (kai aplikuojamas kūno plotas yra ne mažesnis kaip 600 cm ²)	2
3.3.	purvo aplikacija	2,5

3.4.	ertminė purvo terapija	2
3.5.	elektropurvas	2

Pastabos:

1. Procedūros skiriamos ligai, dėl kurios pacientas atsiųstas medicininės reabilitacijos, gydyti.
2. Vaikams ir kraujotakos sistemos ligomis sergantiems suaugusiems pacientams skiriamas trumpesnis (individualiai nustatytas) procedūros laikas.

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1160](#), 2015-10-19, paskelbta TAR 2015-10-22, i. k. 2015-16630

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. liepos 24 d. įsakymo Nr. V-889 „Dėl Medicininės reabilitacijos įstaigų (padalinių) veiklos specialiųjų reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo