



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от « 09 » 01 2024 года № 8

г. Кострома

**Об утверждении Положения об организации оказания специализированной
медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому
населению в Костромской области**

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых», постановления администрации Костромской области от 1 июня 2022 года № 265-а «Об утверждении региональной программы Оптимальная для здоровья медицинская реабилитация в костромской области», в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Костромской области медицинской помощи, а также в целях повышения качества и своевременности оказания помощи пациентам по профилю «медицинская реабилитация», застрахованным в системе обязательного медицинского страхования

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1) Положение об организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению в Костромской области согласно приложению № 1 к настоящему приказу;
 - 2) Порядок маршрутизации взрослых пациентов на этапы медицинской реабилитации согласно приложению № 2 к настоящему приказу;
 - 3) Положение о правилах оформления медицинской документации взрослого пациента, получающего медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» согласно приложению № 3 к настоящему приказу;
 - 4) Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь взрослым пациентам по профилю «медицинская реабилитация» согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

2. Главным врачам областных государственных медицинских организаций:
 - 1) назначить ответственных лиц за ведение отчета об объемах оказания реабилитационной помощи в разрезе профилей оказываемой медицинской помощи;
 - 2) обеспечить в ежеквартальном режиме, не позднее 5 числа месяца следующего за отчетным периодом, представление отчета об объемах оказания реабилитационной помощи в разрезе профилей оказываемой медицинской помощи в адрес главного внештатного специалиста департамента здравоохранения Костромской области по медицинской реабилитации на электронный адрес: classic-med@list.ru.
3. Главному внештатному специалисту департамента здравоохранения Костромской области по медицинской реабилитации:
 - 1) обеспечить организационно-методическую помощь медицинским организациям Костромской области по реализации настоящего приказа;
 - 2) ежеквартально проводить анализ исполнения объемов медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в разрезе КСГ и медицинских организаций. Не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом предоставлять отчет в адрес департамента здравоохранения Костромской области.
4. Признать утратившим силу приказ департамента здравоохранения Костромской области от 22.06.2023 № 696 «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению в Костромской области».
5. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.
6. Приказ вступает в силу с момента его подписания.

Директор департамента



Н.В. Гирин

Положение об организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослым в Костромской области

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации оказания этапной специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослым пациентам на территории Костромской области

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

3. Медицинская реабилитация оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» (далее – Порядок).

4. Структура реабилитационной помощи в Костромской области представлена:

Центром медицинской реабилитации (далее – ЦМР), который является структурным подразделением ОГБУЗ Городская больница города Костромы, и осуществляющим свою работу в соответствии с Приложениями №№ 19-21 Порядка. ЦМР является якорным учреждением по оказанию реабилитационной помощи на территории Костромской области;

отделениями ранней медицинской реабилитации и стационарными отделениями медицинской реабилитации медицинских организаций 2 группы в соответствии с Порядком, оказывающими помощь в стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

отделениями дневного стационара медицинской реабилитации, медицинских организаций 1 и 2 группы в соответствии с Порядком, оказывающими помощь в дневном стационаре (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

амбулаторными отделениями медицинской реабилитации, медицинских организаций 1 и 2 группы в соответствии с Порядком, оказывающими помощь амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение), в том числе с применением телемедицинских технологий.

5. Медицинская реабилитация осуществляется согласно клиническим рекомендациям и с учетом стандартов оказания медицинской помощи.

6. Медицинская реабилитация на всех этапах осуществляется специалистами мультидисциплинарной реабилитационной команды (МДРК) согласно приложению № 2 к Порядку. Состав МДРК определяется с учетом модели пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи, по профилю «медицинская реабилитация».

7. Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации применяется ШРМ (Шкала

реабилитационной маршрутизации). При этом не исключается применение дополнительных профильных шкал.

8. Реабилитационная помощь может оказываться пациентам со степенью зависимости 2-6 баллов по ШРМ.

9. Медицинская реабилитация взрослым в Костромской области осуществляется в три этапа в соответствии со следующими принципами:

9.1.1 реабилитационное лечение на 1 этапе осуществляется пациентам, получающим медицинскую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: «неврология», «травматология и ортопедия», «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология», «терапия», «онкология», «нейрохирургия», «пульмонология», в период их пребывания в ОРИТ более 48 часов.

9.1.2 Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе проводятся в медицинских организациях, имеющих лицензию на специализированную медицинскую помощь по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, в отделении ранней медицинской реабилитации, осуществляющему свою деятельность в соответствии с приложениями №№ 3-5 Порядка.

9.1.3 В состав Отделения ранней медицинской реабилитации входит одна МДРК на 12 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» или 1 МДРК на 15 коек специализированного отделения по профилю «неврология», «травматология и ортопедия», «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология», «терапия», «онкология», «нейрохирургия», «пульмонология».

9.1.4 Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе также могут осуществляться силами МДРК, сформированной из числа сотрудников отделения 2 этапа медицинской реабилитации той же медицинской организации.

9.1.5 Критериями качества медицинской реабилитации на первом этапе является интенсивность оказания реабилитационной помощи из расчета не менее 60 минут ежедневно, продолжительность курса реабилитационных мероприятий не менее 5 дней. В случае перевода пациента из ОРИТ в специализированное отделение по профилю состояния до окончания курса, реабилитационное лечение продолжается усилиями МДРК, осуществлявшей реабилитацию в ОРИТ.

Исключение может составлять первый этап медицинской реабилитации в первичных сосудистых отделениях для больных с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом, где реабилитационную помощь оказывает МДРК, входящая в штатное расписание специализированного отделения, согласно приложению № 2 к Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» и приложению № 31 к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

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

9.1.7 По окончании лечения на первом этапе заведующий отделением, оказывавшим неотложную специализированную помощь или заведующий отделением ранней реабилитации совместно с лечащим врачом принимает решение о маршрутизации на следующие этапы реабилитации путем оценки степени зависимости пациента по ШРМ. Направление проводится по результатам консультации специалиста по медицинской реабилитации (врача физической и реабилитационной медицины), в том числе с применением телемедицинских технологий с оформлением Направления на госпитализацию, согласно приказу департамента здравоохранения Костромской области №775 от 02.12.2016.

9.2. На второй этап медицинской реабилитации маршрутизируются пациенты со степенью зависимости по ШРМ 4-6 баллов, после проведения консультации специалиста по медицинской реабилитации (врача физической и реабилитационной медицины), в том числе с применением телемедицинских технологий, путем перегоспитализации из специализированного отделения, где пациенту оказывалась неотложная помощь. Мероприятия по медицинской реабилитации на 2 этапе должны быть начаты в острый или ранний восстановительный периоды течения заболевания или травмы.

9.2.1 Реабилитационное лечение на 2 этапе 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 ЦМР, санаторно-курортных организациях.

9.2.2 Стационарные отделения медицинской реабилитации осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями № 6-12 к Порядку.

9.2.3 В составе стационарного отделения медицинской реабилитации второго этапа организуется МДРК из расчета 1 на 15 коек отделения.

9.2.4 Критериями качества проведения медицинской реабилитации является интенсивность оказания реабилитационной помощи из расчета 20 часов в неделю.

9.2.5 По окончании реабилитационного лечения на втором этапе заведующим ОМР совместно с лечащим врачом принимается решение о маршрутизации на следующий этап медицинской реабилитации путем оценки степени зависимости пациента по ШРМ.

9.3 Медицинская реабилитация 3 этапа осуществляется в амбулаторно-поликлинических условиях, в медицинских организациях, оказывающих помощь по профилю «медицинская реабилитация» в условиях отделения медицинской реабилитации дневного стационара и/или амбулаторного отделения медицинской реабилитации взрослых. В случае проживания пациентов в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации (с учетом

шаговой доступности, превышающей 60 минут) и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий, медицинская реабилитация 3 этапа может оказываться в стационарных условиях.

Медицинская реабилитация на 3 этапе осуществляется согласно следующим принципам:

9.3.1 Медицинская реабилитация на 3 этапе осуществляется в отношении пациентов со степенью зависимости 2-3 балла по ШРМ.

9.3.2 Отделения медицинской реабилитации дневного стационара и амбулаторные отделения медицинской реабилитации осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями №13-18 Порядка.

9.3.3 Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях осуществляется по следующим направлениям (профилям): «Медицинская реабилитация с заболеваниями центральной нервной системы», «Медицинская реабилитация с заболеваниями периферической нервной системы и травмами опорно-двигательного аппарата», «Медицинская реабилитация после новой коронавирусной инфекции COVID-19», «Медицинская реабилитация с соматическими заболеваниями».

9.3.4 Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях осуществляется в виде набора лечебных или лечебно-диагностических услуг и посещений в составе комплексного амбулаторного посещения.

9.3.5 Комплексное лечебное амбулаторное посещение по профилю «медицинская реабилитация» включает в себя следующие обязательные этапы:

- консилиум МДРК (формирование реабилитационного прогноза, целей и задач, определение объема лечебных услуг, выбор профиля ведущего специалиста бригады);
- первичная консультация профильного специалиста МДРК (подробный лечебно-диагностический осмотр, реабилитационный диагноз, выбор методик);
- проведение лечебных услуг профильным специалистом (индивидуальные занятия со специалистом МДРК – не менее 10 занятий);
- повторная консультация профильного специалиста по результатам лечения (определение профильного диагноза, формирование рекомендаций в ИПМР, определение объема технических средств реабилитации, определение необходимости пролонгации реабилитационного лечения).

9.3.6 В целях обеспечения доступности медицинской реабилитации на третьем этапе соблюдается следующий регламент наблюдения пациентов:

- ежедневное посещение (при необходимости проведения ежедневной отработки двигательных навыков и навыков самообслуживания путем многократного повторения с целью восстановления стереотипа движения и повышения толерантности к физической нагрузке);
- кратность посещения медицинской организации 3 раза в неделю (не реже один раз каждые 48 часов) показана пациентам с нарушениями, требующими длительного восстановительного лечения (с речевыми нарушениями, нарушениями глотания (носители назогастрального зонда, гастростомы)), комбинированными нарушениями (сочетание двигательных нарушений с когнитивными расстройствами).

9.3.7 Критериями качества проведения медицинской реабилитации на 3 этапе является интенсивность оказания реабилитационной помощи не менее 3 часов за один визит, а также достижение поставленных реабилитационных целей.

10. В сложных, неясных случаях, при наличии медицинских показаний к продлению реабилитационных мероприятий на 2 этапе медицинской реабилитации в раннем или позднем восстановительном периоде (до 1 года от развития события) решение о повторной госпитализации в ОМР или ЦМР принимается через врачебную комиссию ОМР или ЦМР с учетом заключения главного внештатного специалиста по медицинской реабилитации взрослого населения департамента здравоохранения Костромской области.

11. Медицинская реабилитация 2 этапа у пациентов в период отдаленных последствий (более 1 года) может предоставляться с учетом медицинских показаний и противопоказаний при условии неполной реализации реабилитационного потенциала и определении положительного реабилитационного прогноза при получении положительного заключения мультидисциплинарной команды принимающего отделения и/или главного внештатного специалиста по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Костромской области.

12. При поступлении на 2 и 3 этапы реабилитационного лечения пациент должен иметь при себе паспорт, полис обязательного медицинского страхования, СНИЛС, выписной эпикриз медицинской организации, в которой проведено лечение, результаты обследования на стационарном этапе, направление на госпитализацию, согласно приказу департамента здравоохранения Костромской области №775 от 02.12.2016.

13. Критерии качества при реализации мероприятий по медицинской реабилитации на всех этапах регламентированы пунктом 9 Порядка.

14. При выписке пациента с этапа медицинской реабилитации оформляется выписной эпикриз, отражающий разделы:

- реабилитационный диагноз, включающий характеристику состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности, влияния факторов среды и личностных факторов на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

- реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз,

- итоги реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации (далее – ИПМР) с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента,

- оценку по ШРМ, решение о маршрутизации на следующий этап медицинской реабилитации,

- рекомендации по необходимым техническим средствам медицинской реабилитации, медицинским изделиям, лечебному питанию,

- сформированная ИПМР на момент выписки пациента из отделения.

15. При отказе пациента (либо его законного представителя) от маршрутизации на этап реабилитационного лечения или продолжения лечения в ОМР и ЦМР оформляется информированный добровольный отказ, который сохраняется в Карте стационарного больного или Медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

16. Пациенты, имеющие медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи, направляются в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь.

17. Временным противопоказанием для реабилитационного лечения на 2 и 3 этапе

медицинской реабилитации являются:

- нестабильный неврологический и/или соматический статус, требующий неотложной медицинской помощи по соответствующему профилю;

- состояние декомпенсации соматических функций, требующее их коррекции (ИВЛ, гемодиализ);

- гемодинамически значимые желудочковые нарушения сердечного ритма, синдром слабости синусового узла с клиническими проявлениями, требующими установки электрокардиостимулятора;

- расслаивающаяся аневризма аорты;

- тромбоэмболия ветвей легочной артерии, флеботромбозы, тромбофлебиты в остром периоде, венозные тромбозы с наличием флотации тромба;

- грубый психоорганический синдром или деменция, исключающий продуктивный контакт с окружающими;

- отсутствие признаков консолидации, нестабильность отломков при переломах;

- Осложнения в послеоперационном периоде, требующие неотложного хирургического лечения;

- острые лихорадочные состояния;

- эпилептический синдром с частыми приступами (чаще 2-3 раз в неделю);

- пролежни 3-4 ст.;

- отказ пациента.

Порядок маршрутизации взрослых пациентов на этапы медицинской реабилитации

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) (в соответствии с приложением № 1 к Порядку организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н).

2. Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на любом этапе и имеющий оценку уровня зависимости по ШРМ 0-1 балл - не нуждается в продолжении медицинской реабилитации.

3. Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на первом и (или) втором этапах и имеющий оценку уровня зависимости по ШРМ 2-3 балла - направляется на третий этап медицинской реабилитации.

4. Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе и имеющий оценку уровня зависимости по ШРМ 4-6 баллов, имеющий реабилитационный потенциал и положительный реабилитационный прогноз, а также не имеющий противопоказаний для реабилитационного лечения - направляется на второй этап медицинской реабилитации.

5. Для перевода пациента из профильного отделения (травматологическое, неврологическое, неврологическое отделение для пациентов с ОНМК, терапевтическое, кардиологическое, хирургическое, отделение сосудистой хирургии, нейрохирургическое отделение) в специализированное реабилитационное отделение 2 этапа лечащим врачом профильного отделения оформляется направление (согласно приказу департамента здравоохранения Костромской области №775 от 02.12.2016.), выписка из карты стационарного больного с обязательным указанием реабилитационного диагноза в категориях МКФ (международная классификация функционирования), реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза, а также результатов всех видов дополнительным методов обследования, выполненных в профильном отделении.

6. Перевод пациента из профильного отделения в специализированное реабилитационное отделение 2 этапа осуществляется по согласованию с заведующим реабилитационным отделением 2 этапа.

7. Направление на медицинскую реабилитация 2 этапа пациентов в периоде отдаленных последствий (более 1 года) может осуществляться участковым врачом терапевтом, врачом специалистом или семейным врачом с учетом медицинских показаний и противопоказаний, при условии неполной реализации реабилитационного

потенциала и определении положительного реабилитационного прогноза, при получении положительного заключения мультидисциплинарной команды принимающего отделения и/или главного внештатного специалиста по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Костромской области.

8. Медицинская реабилитация на 3 этапе осуществляется по направлению лечащего врача профильного отделения (травматологическое, неврологическое, неврологическое отделение для пациентов с ОНМК, терапевтическое, кардиологическое, хирургическое, отделение сосудистой хирургии, нейрохирургическое отделение), где пациент проходил реабилитацию на 1 этапе, либо по направлению лечащего врача реабилитационного отделения 2 этапа. При этом лечащим врачом профильного отделения/реабилитационного отделения 2 этапа оформляется направление (согласно приказу департамента здравоохранения Костромской области №775 от 02.12.2016.), выписка из карты стационарного больного с обязательным указанием реабилитационного диагноза в категориях МКФ (международная классификация функционирования), реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза, а также результатов всех видов дополнительным методов обследования.

9. Медицинская реабилитация на 3 этапе также осуществляется по направлению участкового терапевта, врача-специалиста поликлиники, семейного врача в отношении пациентов в раннем, позднем восстановительном периоде острого заболевания/травмы, периоде отдаленных последствий острого заболевания или травмы при наличии нереализованного реабилитационного потенциала и положительном реабилитационном прогнозе при положительном заключении МДРК реабилитационного отделения дневного стационара, амбулаторного реабилитационного отделения.

10. Пациент, в отношении которого были проведены мероприятия по медицинской реабилитации на 2 этапе и не изменивший оценку уровня зависимости по ШРМ, при наличии у пациента реабилитационного потенциала и положительном реабилитационном прогнозе, по решению врачебной комиссии, в состав которой может входить главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Костромской области, а также после проведения телемедицинской консультации со специалистом по медицинской реабилитации лечебного учреждения 3 или 4 группы - может быть направлен для продолжения курса реабилитации в медицинские организации 3 или 4 группы.

11. В случае обострения хронического заболевания или возникновения нового патологического процесса, требующего оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, пациенты переводятся в соответствующие отделения медицинских организаций.

Положение о правилах оформления медицинской документации взрослого пациента, получающего медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация»

1. Медицинская помощь по профилю «медицинская реабилитация» осуществляется в три этапа: 1 этап – стационарная реабилитация в ОРИТ или профильном отделении, 2 этап – стационарная реабилитация в специализированном реабилитационном отделении, 3 этап – амбулаторная реабилитация в условиях дневного стационара или амбулаторного реабилитационного отделения.

2. Медицинская документация пациента, получающего медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация» на любом этапе должна содержать: протоколы осмотра мультидисциплинарной команды (МДРК): первичный, повторный, заключительный, реабилитационный эпикриз, лист учета реабилитационных мероприятий.

3. Протокол осмотра МДРК должен содержать:

- клинический диагноз (с кодом по МКБ-10)
- жалобы пациента
- анамнез заболевания (для первичного протокола МДРК)
- запрос пациента на цели реабилитации (для первичного протокола МДРК)
- объективный осмотр врача ФРМ (врача по профилю) с оценкой по шкалам
- осмотры членов МДРК, участвующих в лечении пациента
- реабилитационный статус по шкале ШРМ
- реабилитационные цели (краткосрочные (на 7 дней), цели на данном этапе, долгосрочные цели), выраженные согласно принципам SMART
- реабилитационный потенциал
- реабилитационный прогноз
- факторы, ограничивающие проведение реабилитационных мероприятий
- реабилитационный диагноз, выраженный в категориях МКФ (международной классификации функционирования)
- индивидуальная программа реабилитации пациента
- подписи членов МДРК

4. Протоколы осмотра МДРК оформляются в начале реабилитационного лечения, каждые 7 дней курса реабилитации и в конце курса.

5. Осмотры членов МДРК допустимо вкладывать в медицинскую карту пациента отдельным листом.

6. При формулировке реабилитационного диагноза в категориях МКФ допустимо перечислять коды и названия доменов в ряд, без их оценки.

7. Реабилитационный эпикриз должен содержать:

- клинический диагноз (с кодом по МКБ-10)
- объективный осмотр врача ФРМ (врача по профилю) с указанием динамики оценки по шкалам
 - осмотры членов МДРК, участвующих в лечении пациента с указанием достигнутой динамики
 - реабилитационный статус по шкале ШРМ
 - достигнутые реабилитационные цели
 - долгосрочная реабилитационная цель
 - реабилитационный потенциал
 - реабилитационный прогноз
 - реабилитационный диагноз, выраженный в категориях МКФ (международной классификации функционирования) с указанием динамики оценки доменов (если оценка производится)
 - рекомендации по дальнейшей маршрутизации пациента на этап медицинской реабилитации
 - рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента
 - подписи членов МДРК

8. Лист учета реабилитационных мероприятий должен быть представлен в виде таблицы с указанием всех видов реабилитационных мероприятий, проводимых конкретному пациенту, с отметкой о выполнении по датам. Лист учета реабилитационных мероприятий на 1 этапе реабилитационного процесса в ОРИТ оформляется отдельно на каждый день (приложение №1).

9. При выполнении пациентам процедуры пассивной вертикализации на 1 и 2 этапах реабилитационного процесса, оформляется отдельный протокол пассивной вертикализации на каждую процедуру (приложение №2).

10. На 1 этапе реабилитационного процесса в ОРИТ может быть также использована типовая медицинская документация, согласно клиническим рекомендациям РеабИТ.

**Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь
взрослым пациентам по профилю «Медицинская реабилитация»**

1 Этап медицинской реабилитации

№	Категории пациентов (профиль)	Медицинские организации, оказывающие помощь по профилю «Медицинская реабилитация»
1 Этап медицинской реабилитации		
1	Пациенты всех профилей, находящиеся в ОРИТ	ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»

2 Этап медицинской реабилитации

№	Категории пациентов (профиль)	Медицинские организации, оказывающие помощь по профилю «Медицинская реабилитация»
2 Этап медицинской реабилитации		
1	Пациенты с поражением центральной нервной системы	ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы», ОГБУЗ ОБКО№1, «МЦ «Мирт»
2	Пациенты с поражением опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы», «МЦ «Мирт», ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн»
3	Пациенты с соматическими заболеваниями	ЛПУ «Санаторий Колос», ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн»

3 Этап медицинской реабилитации

№	Категории пациентов (профиль)	Медицинские организации, оказывающие помощь по профилю «Медицинская реабилитация»
3 Этап медицинской реабилитации (дневной стационар)		
1	Пациенты с поражением ЦНС, ОДА и ПНС	ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы», «МЦ «Мирт»
3 Этап медицинской реабилитации (амбулаторная реабилитация)		
1	Пациенты с поражением ЦНС, ОДА и ПНС, соматической патологией	ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы», «МЦ «Мирт»