



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

06.06.2013

№ 1474

Волгоград

Об организации
санаторного долечивания (реабилитации)
работающих граждан в Волгоградской области

В целях совершенствования организации направления работающих граждан, жителей Волгоградской области на санаторное долечивание (реабилитацию), в рамках исполнения закона Волгоградской области от 15.02.2013 № 15-ОД «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Волгоградской области медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов» п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

- 1.1. порядок взаимодействия министерства здравоохранения Волгоградской области, учреждений здравоохранения, санаторно-курортных учреждений при направлении работающих граждан, проживающих на территории Волгоградской области, на санаторное долечивание (реабилитацию) в санаторно-курортные учреждения, расположенные на территории Волгоградской области, непосредственно после стационарного лечения за счет средств областного бюджета в соответствии с приложением 1 к настоящему приказу;
- 1.2. перечень учреждений здравоохранения Волгоградской области, осуществляющих отбор и направление больных на санаторное долечивание (реабилитацию) непосредственно после стационарного лечения в специализированные отделения санаторно-курортных учреждений, расположенных на территории Волгоградской области, за счет средств областного бюджета в соответствии с приложением 2 к настоящему приказу;
- 1.3. перечень заболеваний и состояний, санаторное долечивание (реабилитация) непосредственно после стационарного лечения которых осуществляется в санаторно-курортных учреждениях, расположенных на территории Волгоградской области, за счет средств областного бюджета Волгоградской области, а также сроки долечивания (реабилитации) в соответствии с приложением 3 к настоящему приказу.

2. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Волгоградской области, участвующим в организации санаторного долечивания (реабилитации), непосредственно после стационарного лечения, работающих граждан:
 - 2.1. назначить ответственных лиц за организацию работы по отбору, направлению работающих граждан на санаторное долечивание (реабилитацию);
 - 2.2. организовать работу по отбору, направлению больных на санаторное долечивание (реабилитацию), непосредственно после стационарного лечения, и представлению отчетной информации в порядке, утвержденным приложением 1 к настоящему приказу.
3. Рекомендовать главным врачам учреждений здравоохранения иных форм собственности, участвующим в организации санаторного долечивания (реабилитации), непосредственно после стационарного лечения, работающих граждан:
 - 3.1. назначить ответственных лиц за организацию работы по отбору, направлению работающих граждан на санаторное долечивание (реабилитацию);
 - 3.2. организовать работу по отбору, направлению больных на санаторное долечивание (реабилитацию), непосредственно после стационарного лечения, и представлению отчетной информации в порядке, утвержденным приложением 1 к настоящему приказу.
4. Директору государственного казенного учреждения здравоохранения «Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр» А.В.Поликарпову обеспечить сопровождение и мониторинг мероприятий по санаторному долечиванию (реабилитации), непосредственно после стационарного лечения, работающих граждан в порядке, утвержденном приложением 1 к настоящему приказу.
5. Приказ Комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области от 30.08.2010 № 1701 «Об организации долечивания (реабилитации) работающих граждан» признать утратившим силу.
6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Волгоградской области С.П.Бирюкова.

Министр здравоохранения
Волгоградской области



В.В.Шкарин

Порядок
взаимодействия министерства здравоохранения Волгоградской области,
учреждений здравоохранения, санаторно-курортных учреждений при
направлении работающих граждан, проживающих на территории
Волгоградской области, на санаторное долечивание (реабилитацию) в
санаторно-курортные учреждения, расположенные на территории
Волгоградской области, непосредственно после стационарного лечения за
счет средств областного бюджета (далее – Порядок)

1. Настоящий Порядок определяет принципы взаимодействия министерства здравоохранения Волгоградской области, учреждений здравоохранения и санаторно-курортных учреждений при организации долечивания (реабилитации) работающих граждан, проживающих на территории Волгоградской области, непосредственно после стационарного лечения в специализированных отделениях санаторно-курортных учреждений за счет средств областного бюджета.
2. Организация долечивания (реабилитации) работающих граждан, проживающих на территории Волгоградской области, осуществляется путем бесплатного предоставления больным непосредственно после стационарного лечения за счет средств областного бюджета при наличии медицинских показаний санаторно-курортных путевок в специализированные отделения санаторно-курортных учреждений, определенных по итогам размещения заказа в соответствии с Федеральным законом от 21 июля 2005 года N 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд», а также в специализированное эндокринологическое отделение государственного автономного учреждения здравоохранения «Волгоградский областной неврологический бальнеогрязевой санаторий «Эльтон» в рамках выполнения государственного задания, определяемого министерством здравоохранения Волгоградской области.
3. Министерство здравоохранения Волгоградской области:
 - 3.1. Определяет перечень учреждений здравоохранения, осуществляющих отбор и направление больных на долечивание (реабилитацию) непосредственно после стационарного лечения в специализированные отделения санаторно-курортных учреждений, расположенных на территории Волгоградской области, за счет средств областного бюджета (далее - Перечень, приложение 2 к настоящему приказу).

- 3.2. Рассматривает заявки учреждений и с учетом сформированных заявок определяет потребность в долечивании (реабилитации) по каждому из утвержденных настоящим приказом профилей.
- 3.3. Проводит конкурсные мероприятия по определению поставщика услуг по долечиванию (реабилитации) непосредственно после стационарного лечения работающих граждан, заключает договора на оказание услуг по долечиванию (реабилитации) непосредственно после стационарного лечения работающих граждан в установленном законом порядке.
- 3.4. Осуществляет прием от санаториев отрывных талонов к путевке, реестров больных, прошедших санаторное долечивание (реабилитацию), актов выполненных работ (предоставленных услуг) и документов на оплату за проведенное лечение.
- 3.5. Составляет заявки на оплату расходов, связанных с долечиванием (реабилитацией) работающих граждан, направляет заявки в министерство финансов Волгоградской области.
- 3.6. Ведет журнал учета сданных документов по долечиванию (реабилитации) работающих граждан по форме, утвержденной приложением 1 к настоящему Порядку.
- 3.7. Осуществляет организационно-методическое руководство при организации долечивания (реабилитации) работающих граждан в рамках настоящего приказа.
4. Государственное казенное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр» (далее – ГКУЗ «ВОМИАЦ») осуществляет:
- 4.1. Ежедневный мониторинг реализации мероприятий по долечиванию (реабилитации) работающих граждан.
- 4.2. Сбор, обобщение заявок из учреждений здравоохранения Волгоградской области, определенных приложением 2 к настоящему приказу, о потребности в долечивании (реабилитации) работающих граждан за счет средств областного бюджета на следующий календарный год и предоставление данных в министерство здравоохранения Волгоградской области в срок до 10 июля текущего года.
- 4.3. Прием из учреждений здравоохранения Волгоградской области, определенных приложением 2 к настоящему приказу, реестров больных, направленных на долечивание (реабилитацию) и представление данных в министерство здравоохранения Волгоградской области ежемесячно в срок до 10-го числа, следующего за отчетным.
- 4.4. Предоставление информации по запросу медицинских учреждений о наличии квот по профилю долечивания.
- 4.5. Ведение журналов регистрации направления больных на долечивание (реабилитацию) по каждому профилю в соответствии с приложением 2 к настоящему Порядку.
- 4.6. Сверку информации реестров больных, прошедших санаторное долечивание (реабилитацию), представленных санаторно-курортными

организациями, с данными журналов регистрации направления больных на долечивание (реабилитацию).

5. Учреждения здравоохранения Волгоградской области, определенные приложением 2 к настоящему приказу:

5.1. Определяют потребность в долечивании (реабилитации) работающих граждан непосредственно после стационарного лечения и направляют заявки о потребности на следующий календарный год в ГКУЗ «ВОМИАЦ» в срок до 01 июля текущего года.

5.2. Осуществляют отбор и направление больных на долечивание (реабилитацию) в специализированные отделения санаторно-курортных учреждений в соответствии с рекомендациями по медицинскому отбору данной категории больных, утвержденными приложением 3 к настоящему Порядку на основании заключения врачебной комиссии учреждения здравоохранения.

Решение врачебной комиссии учреждения здравоохранения о направлении больного на долечивание (реабилитацию) в специализированные отделения санаторно-курортных учреждений:

- принимается при представлении справки с места работы;
- оформляется заключением в медицинской карте стационарного больного;
- регистрируется по рекомендуемой форме в журнале учета клинико-экспертной работы учреждения здравоохранения (ф. 035/У-02, утвержденная приказом Минздравсоцразвития РФ от 21.05.2002 № 154).

5.3. Согласовывают:

- наличие квот по профилю долечивания в ГКУЗ «ВОМИАЦ»;
- наличие места и дату госпитализации с санаторно-курортными учреждениями;

5.4. Предоставляют в ГКУЗ «ВОМИАЦ»:

- данные об использовании квот на долечивание (реабилитацию) – ежедневно;
- реестр больных, направленных в специализированные отделения санаторно-курортных учреждений, по форме, утвержденной приложением 4 к настоящему порядку ежемесячно в срок до 5-го числа, следующего за отчетным.

5.5. Информировать ГКУЗ «ВОМИАЦ» и санаторно-курортное учреждение о невозможности использования выделенной квоты до начала срока ее действия.

5.6. Обеспечивают оформление и выдачу больному:

- направления на долечивание (реабилитацию) с указанием номера квоты по форме, утвержденной приложением 5 к настоящему порядку;
- листка временной нетрудоспособности;
- санаторно-курортной карты (форма 072/у-04, утвержденная приказом Минздравсоцразвития РФ от 22.11.2004 № 256);
- выписки из медицинской карты стационарного больного в двух экземплярах с данными о проведенном в стационаре лечении и обследовании

и рекомендациями по реабилитации в санаторно-курортном учреждении, один из экземпляров которой остается в санаторно-курортном учреждении, второй представляется в поликлинику, где наблюдается больной.

Приложение 1
к порядку направления работающих
граждан, проживающих на территории
Волгоградской области, на санаторное
долечивание (реабилитацию), непосредственно
после стационарного лечения,
в санаторно-курортные учреждения
за счет средств областного бюджета

Журнал
учета документов по долечиванию (реабилитации) работающих граждан

Дата посту- пления	Наиме- нование органи- зации	Наиме- нование доку- мента, №, дата	Сум- ма	Сдал	При- нял	Дата сдачи в бухгал- терию	Сдал	При- нял

Приложение 2
к порядку направления работающих
граждан, проживающих на территории
Волгоградской области, на санаторное
долечивание (реабилитацию), непосредственно
после стационарного лечения,
в санаторно-курортные учреждения
за счет средств областного бюджета

Журнал
регистрации направления больных на долечивание (реабилитацию)
по профилю _____

№ п/п	ФИО больного	Возраст	Диагноз:	№ квоты	Дата заезда		Учреждение, направившее больного
					с	по	

Приложение 3
к порядку направления работающих
граждан, проживающих на территории
Волгоградской области, на санаторное
долечивание (реабилитацию), непосредственно
после стационарного лечения,
в санаторно-курортные учреждения
за счет средств областного бюджета

Рекомендации
по медицинскому отбору больных, направляемых
на долечивание (реабилитацию) в специализированные отделения
санаторно-курортных учреждений

После острого инфаркта миокарда

1. Долечиванию (реабилитации) подлежат больные, перенесшие острый инфаркт миокарда, не имеющие медицинских противопоказаний, способные к самообслуживанию, достигшие уровня физической активности, позволяющего совершать дозированную ходьбу до 1500 м и в 2 - 3 приема, подниматься по лестнице на 1 - 2 марша без существенных неприятных ощущений.

2. Направление больных на долечивание (реабилитацию) допустимо при неосложненном мелкоочаговом инфаркте миокарда, протекающем без выраженной коронарной недостаточности, и неосложненном нижнем инфаркте миокарда не ранее 15 суток от начала заболевания; при неосложненном переднем инфаркте миокарда не ранее 18 - 21 суток с момента развития инфаркта.

3. Показаниями для направления больных на долечивание в санаторий являются первичный или повторный крупноочаговый (в т.ч. трансмуральный) и мелкоочаговый инфаркт в стадии выздоровления, при любых осложнениях в основном периоде, но при удовлетворительном состоянии больного к моменту направления в санаторий, со стабилизировавшимися изменениями ЭКГ или при наличии динамики, отражающей формирование постинфарктного рубца.

Допускается наличие следующих осложнений и сопутствующих заболеваний к моменту направления в санаторий:

- недостаточность кровообращения не выше II А стадии;
- нормо- или тахикардическая форма постоянной мерцательной аритмии;
- единичная или частая, но не политопная и не групповая экстрасистолия;
- атрио-вентрикулярная блокада не выше I стадии;

- аневризма сердца без признаков недостаточности кровообращения или при ее наличии не выше I стадии;

- артериальная гипертония I и II степени;

- сахарный диабет компенсированный или субкомпенсированный.

4. Противопоказаниями для направления больных на долечивание в санаторий являются:

1) недостаточность кровообращения выше II А стадии;

2) стенокардия III - IV функциональных классов (далее - ФК);

3) тяжелые нарушения сердечного ритма и проводимости (пароксизмы мерцания и трепетания предсердий, возникающие дважды и чаще в месяц, пароксизмальная тахикардия с частотой приступов более 2 раз в месяц, политопная и групповая экстрасистолия, атрио-вентрикулярная блокада II - III степени, полная блокада сердца);

4) незаконченное рецидивирующее течение инфаркта миокарда;

5) артериальная гипертония с нарушением азотовыделительной функции почек; симптоматическая гипертония с нарушением азотовыделительной функции почек; кризовое течение гипертонической болезни;

6) хроническая аневризма сердца с явлениями недостаточности кровообращения выше I стадии;

7) аневризма аорты с недостаточностью кровообращения выше I стадии;

8) рецидивирующие тромбозомболические осложнения;

9) нарушение мозгового кровообращения в острой или подострой стадии;

10) сахарный диабет декомпенсированный и тяжелого течения;

11) общие противопоказания, исключающие направление больных в санатории (острые инфекционные и венерические заболевания, психические заболевания, болезни крови в острой стадии, злокачественные новообразования, острая почечная или печеночная недостаточность, сопутствующие заболевания в стадии обострения или декомпенсации или требующие хирургической помощи).

После операций на сердце и магистральных сосудах

1. Долечиванию (реабилитации) в санаториях подлежат больные после операций на сердце и магистральных сосудах не ранее чем через 3 - 14 дней (в зависимости от вида операции) после операции, в удовлетворительном состоянии, при отсутствии послеоперационных осложнений, не нуждающиеся в перевязках, способные к самообслуживанию, при физической активности, позволяющей совершать дозированную ходьбу не менее 1500 м в 3 приема при темпе 60 - 70 шагов в минуту и подъем по лестнице на один этаж. Уровень физической активности больного устанавливается в хирургическом стационаре лечебно-профилактического учреждения по разработанным критериям и должен соответствовать I, II, III функциональных классов.

Перечень операций, после которых показано направление больных на долечивание (реабилитацию) в специализированные санатории (отделения):

- аортокоронарное, маммарнокоронарное шунтирование;
- аневризмэктомия;
- ангиопластика;
- протезирование клапанов сердца;
- протезирование восходящего и нисходящего отделов аорты;
- хирургическое лечение кардиомиопатий;
- хирургическое лечение нарушений ритма сердца;
- операции на магистральных артериях, при нарушении мозгового кровообращения;
- пластические операции при венозной патологии.

2. Допускается направление в санаторий больных с:

- недостаточностью кровообращения не выше II А стадии;
- нормо- или тахикардической формой постоянной мерцательной аритмии;
- единичной экстрасистолией;
- атрио-вентрикулярной блокадой не выше I степени;
- артериальной гипертензией не выше II степени;
- сахарным диабетом II типа (инсулинонезависимым) в стадии компенсации.

3. Противопоказаниями для направления больных на долечивание (реабилитацию) в санаторий являются:

1) состояние, приравняемое к IV ФК (стенокардия покоя и малых физических нагрузок);

2) недостаточность кровообращения выше II А стадии;

3) тяжелые нарушения сердечного ритма и проводимости (пароксизмы мерцания и трепетания предсердий, возникающие дважды и чаще в месяц, пароксизмальная тахикардия с частотой приступов более 2 раз в месяц, политопная или групповая экстрасистолия, атриовентрикулярная блокада II - III степени, полная блокада сердца);

4) артериальная гипертензия III степени, симптоматическая гипертензия со злокачественным течением;

5) аневризма аорты;

6) рецидивирующие тромбоэмболические осложнения;

7) нарушение мозгового кровообращения в острой или подострой стадии;

8) сахарный диабет I типа, II типа в стадии субкомпенсации и декомпенсации периферического кровообращения;

9) тромбоз шунта, клинически проявляющийся острым инфарктом миокарда, сложными нарушениями ритма, острой сердечной недостаточностью;

10) острая сердечная недостаточность;

11) кровотечения желудочные, кишечные;

12) медиастинит, перикардит;

13) общие противопоказания, исключаяющие направление больных в санатории (инфекционные и венерические заболевания, психические заболевания, болезни крови в острой стадии, злокачественные новообразования, острая почечная или печеночная недостаточность, сопутствующие заболевания в стадии обострения или декомпенсации или требующие хирургической помощи).

После острого нарушения мозгового кровообращения

1. Долечиванию (реабилитации) в специализированных неврологических отделениях санаторно-курортных учреждений подлежат больные, способные к самостоятельному передвижению, самообслуживанию, с уровнем физических, умственных и психических способностей, соответствующим положительным прогнозом восстановления трудоспособности.

2. Сроки направления больных в санатории зависят от клинической формы ОНМК и определяются индивидуально в каждом конкретном случае. Целесообразно придерживаться следующих сроков направления больных в санатории при наиболее часто встречающихся формах ОНМК:

- транзиторной ишемической атаке и "малом" инсульте - не ранее 14 дней пребывания на стационарном лечении;

- инфаркте мозга - не ранее 21 дня пребывания на стационарном лечении;

- субарахноидальном, паренхиматозном кровоизлиянии - не ранее 28 дней пребывания на стационарном лечении.

3. На долечивание (реабилитацию) в санаторий направляются больные, характеризующиеся на момент направления в санаторий общим удовлетворительным состоянием, стабилизацией показателей центральной и церебральной гемодинамики, отсутствием нарушений сознания, общемозговых и менингеальных симптомов, сохраняющейся (за исключением транзиторных ишемических атак и "малых" инсультов) очаговой неврологической симптоматикой (двигательные, координаторные, речевые, чувствительные и другие нарушения) при возможности самостоятельной ходьбы и речевого контакта, со следующими клиническими формами первичных или повторных острых нарушений мозгового кровообращения:

- острое нарушение мозгового кровообращения ишемического характера (инфаркт мозга), в том числе "малые" инсульты;

- острое нарушение мозгового кровообращения геморрагического характера (субарахноидальное или паренхиматозное кровоизлияние), подтвержденное компьютерной томографией или люмбальной пункцией;

- транзиторная (преходящая) ишемическая атака;

- острое нарушение мозгового кровообращения (декомпенсация кровообращения) при стенозах и окклюзии прецеребральных и церебральных

артерий без инфаркта мозга, в том числе после реконструктивных операций на сосудах головного мозга;

- острое нарушение мозгового кровообращения после операций по поводу инсульта и аневризм артерий головного мозга;

- острое нарушение мозгового кровообращения вследствие вертеброгенного синдрома позвоночной артерии при дорсопатии шейного отдела позвоночника, в том числе после операций по этому поводу на позвоночнике;

- острое нарушение кровообращения спинного мозга (миелопатия) вследствие вертеброгенных компрессий спинальной или радикулярных артерий, в том числе после операций по этому поводу на позвоночнике.

4. Допускается наличие следующих осложнений или сопутствующих заболеваний к моменту направления в санаторий:

- мягкая внутричерепная гипертензия без признаков отека мозга и поддающаяся медикаментозному лечению;

- редкие (1 - 2 раза в год) эпилептиформные приступы в анамнезе, в том числе при развитии ОНМК;

- удаленная или клипированная (полностью выключенная из кровотока) аневризма или мальформация сосудов головного мозга;

- недостаточность кровообращения не выше II А стадии;

- нормо- или тахиаритмические формы постоянной мерцательной аритмии;

- единичные или частые, но не групповые и не политопные, экстрасистолии;

- атриовентрикулярная блокада не выше I степени;

- аневризма сердца без признаков недостаточности кровообращения или при ее наличии не выше I стадии;

- артериальная гипертензия без признаков нарушения азотовыделительной функции почек;

- сахарный диабет компенсированный или субкомпенсированный;

- доброкачественная гиперплазия предстательной железы I стадии;

- бессимптомная миома, не требующая хирургического лечения (соответствующая по размеру не более чем 8-недельной беременности).

5. Противопоказаниями для направления больных на долечивание (реабилитацию) в санаторий являются:

- 1) острое нарушение мозгового кровообращения при наличии выраженных двигательных, психических или речевых расстройств, препятствующих самостоятельному передвижению или речевому контакту, трофических и тазовых нарушений;

- 2) болезни нервной системы любой этиологии в остром периоде заболевания;

- 3) эпилепсия с частотой припадков чаще 2 раз в год;

- 4) хроническая ишемия мозга (дисциркуляторная энцефалопатия) с выраженным психоорганическим синдромом или деменцией;

- 5) выраженные ипохондрические, депрессивные или обсессивно-компульсивные нарушения;
- 6) не выключенная из кровотока, верифицированная ангиографией аневризма или мальформация сосудов головного мозга;
- 7) артериальная гипертензия с кризовым течением, выраженными колебаниями артериального давления, недостаточно корригируемыми медикаментозной терапией, или со стабильным течением с показателями на фоне гипотензивной терапии систолического давления выше 180 мм.рт.ст.;
- 8) недостаточность кровообращения выше II А стадии;
- 9) хроническая коронарная недостаточность выше II степени с трансмуральным инфарктом или повторными инфарктами миокарда в анамнезе;
- 10) нарушения сердечного ритма и проводимости (пароксизмы мерцания и трепетания предсердий, пароксизмальная тахикардия, политопная и групповая экстрасистолия, атриовентрикулярная блокада II - III степени, полная блокада сердца);
- 11) аневризма сердца с явлениями недостаточности кровообращения выше I стадии;
- 12) аневризма аорты с недостаточностью кровообращения выше I стадии;
- 13) тромбоэмболия ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе;
- 14) сахарный диабет тяжелого течения или в стадии декомпенсации;
- 15) общие противопоказания, исключаяющие направление больных в санатории (острые инфекционные и венерические заболевания, психические заболевания, болезни крови в острой стадии, злокачественные новообразования, острая почечная и печеночная недостаточность, сопутствующие заболевания в стадии обострения или декомпенсации или требующие хирургической помощи).

С нестабильной стенокардией

1. Долечиванию (реабилитации) в условиях специализированных кардиологических отделений санаторно-курортных учреждений подлежат больные, пролеченные в стационаре по поводу нестабильной стенокардии, не имеющие медицинских противопоказаний, способные к самообслуживанию, достигшие уровня физической активности, позволяющей совершать дозированную ходьбу до 1500 м в 2 - 3 приема, подниматься по лестнице на 1 - 2 марша без существенных неприятных ощущений.

2. Направление больных, пролеченных в стационаре по поводу нестабильной стенокардии, на долечивание (реабилитацию) в санатории допустимо не ранее чем через 10 дней пребывания на стационарном лечении.

3. Показанием для направления больных на долечивание (реабилитацию) в санаторий является нестабильная стенокардия, стабилизированная на уровне не выше II ФК.

Допускается наличие следующих осложнений и сопутствующих заболеваний к моменту направления больного в санаторий:

- недостаточность кровообращения не выше II А стадии;
- постоянная пароксизмальная форма мерцательной аритмии;
- единичная или частая, но не политопная и не групповая, экстрасистолия;
- атриовентрикулярная блокада не выше I степени;
- аневризма сердца без признаков недостаточности кровообращения или при ее наличии не выше II А стадии;
- артериальная гипертония не выше II степени;
- сахарный диабет II типа компенсированный или субкомпенсированный.

4. Противопоказаниями для направления больных на долечивание (реабилитацию) в санаторий:

- 1) недостаточность кровообращения выше II А стадии;
- 2) стенокардия напряжения выше II ФК;
- 3) тяжелые нарушения сердечного ритма и проводимости (пароксизмы мерцания и трепетания предсердий, протекающие с симптомами острой сердечной недостаточности, возникающие два раза в месяц и чаще, политопная и групповая желудочковая экстрасистолия, атриовентрикулярная блокада II - III степени);
- 4) злокачественная гипертония;
- 5) рецидивирующие тромбоэмболические осложнения;
- 6) нарушение мозгового кровообращения в острой или подострой стадии;
- 7) сахарный диабет тяжелого течения;
- 8) общие противопоказания, исключающие направление больных в санатории (острые инфекционные и венерические заболевания, психические заболевания, болезни крови в острой стадии, злокачественные новообразования, острая почечная и печеночная недостаточность, сопутствующие заболевания в стадии обострения или декомпенсации или требующие хирургической помощи).

С сахарным диабетом

1. На долечивание (реабилитацию) в специализированные эндокринологические отделения санаторно-курортных учреждений направляются больные сахарным диабетом 1-го и 2-го типов в состоянии компенсации и субкомпенсации углеводного обмена, способные самостоятельно, без сопровождения медицинского персонала доехать до санатория общественным транспортом.

2. Показаниями для направления больных на долечивание (реабилитацию) в санаторий являются:

- состояния после перенесенной кетоацидотической комы или диабетического кетоацидоза (в том числе в дебюте сахарного диабета 1-го типа);
- состояние после гипогликемической комы (тяжелой гипогликемии);
- состояние после эпизода декомпенсации углеводного обмена (в том числе вызванного интеркуррентными заболеваниями);
- состояния после оперативных вмешательств по поводам, связанным с диабетом.

3. Допускается направление в санатории больных с:

- непролиферативной и препролиферативной стадиями диабетической ретинопатии;
- диабетической нефропатией на стадиях микроальбуминурии и протеинурии;
- диабетической нейропатией I, II степени (со сниженной, но не полностью утраченной чувствительностью), без остеоартропатии;
- артериальной гипертонией не выше II степени;
- ИБС: стенокардией напряжения I, II ФК;
- недостаточностью кровообращения не выше II А стадии.

4. Противопоказаниями для направления больных на долечивание (реабилитацию) в санаторий являются:

- 1) декомпенсация углеводного обмена;
- 2) пролиферативная диабетическая ретинопатия;
- 3) диабетическая нефропатия на стадии хронической почечной недостаточности;
- 4) диабетическая нейропатия III степени (с выраженным снижением или утратой чувствительности), остеоартропатия, трофические язвы стоп, автономная нейропатия;
- 5) ИБС: стенокардия напряжения III ФК, нарушения ритма сердца;
- 6) артериальная гипертония III степени;
- 7) недостаточность кровообращения выше II А стадии;
- 8) послеоперационные осложнения (незажившая послеоперационная рана, лигатурные свищи), необходимость перевязок;
- 9) общие противопоказания, исключающие направление больных в санатории (острые инфекционные и венерические заболевания, психические заболевания, болезни крови в острой стадии, злокачественные новообразования, острая почечная и печеночная недостаточность, сопутствующие заболевания в стадии обострения или декомпенсации или требующие хирургической помощи).

После операций по поводу язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки и удаления желчного пузыря

1. На долечивание (реабилитацию) в специализированные гастроэнтерологические отделения санаторно-курортных учреждений больные направляются непосредственно из стационара не ранее чем через 10 - 14 дней после операции, при удовлетворительном общем состоянии, зажившей операционной ране, отсутствии послеоперационных осложнений, а также способные самостоятельно, без сопровождения медицинского персонала доехать до санатория общественным транспортом.

2. Больные, перенесшие холецистэктомию с применением лапароскопической (эндоскопической) техники, по решениям врачебных комиссий могут быть направлены на долечивание (реабилитацию) в санатории непосредственно из стационаров лечебно-профилактических учреждений ранее 10 дней после операции.

3. Показаниями для направления больных на долечивание (реабилитацию) в санаторий являются состояние после дренирующих желудок операций в сочетании с различными видами ваготомии, после селективной проксимальной ваготомии при наличии астенического синдрома, синдрома так называемого "малого желудка", демпинг- и гипогликемического синдрома легкой и средней степени, операции на "выключение", после резекции желудка, холецистэктомии и реконструктивных операций на желчных путях.

4. Противопоказаниями для направления больных на долечивание (реабилитацию) в санаторий являются:

1) послеоперационные осложнения: незажившая послеоперационная рана, лигатурные свищи, свищи желудочно-кишечного тракта, синдром приводящей петли, демпинг- и гипогликемический синдром тяжелой степени, атония культи желудка, острый панкреатит, острый холецистит, холангит, тяжелая форма постваготомической диареи;

2) осложнения со стороны сердечной и легочной систем, развившиеся в раннем послеоперационном периоде и не исчезнувшие к моменту выписки из хирургического стационара;

3) заболевания органов пищеварения:

- энтероколиты с выраженным нарушением питания (истощением);

- хроническая дизентерия, неспецифический язвенный колит, хронический колит с обширным язвенным или эрозивным процессом в прямой или сигмовидной кишке, а также кровоточащий геморрой, полип или полипоз кишечника;

- остаточные явления вирусного гепатита (наличие болевого, диспептического, астенического синдрома) со значительными отклонениями функциональных проб печени;

- хронический (прогрессирующий) гепатит любой этиологии;

- цирроз печени;

- нарушение проходимости панкреатического протока;

4) общие противопоказания, исключающие направление больных в санатории (острые инфекционные и венерические заболевания, психические

заболевания, болезни крови в острой стадии, злокачественные новообразования, острая почечная и печеночная недостаточность, сопутствующие заболевания в стадии обострения или декомпенсации или требующие хирургической помощи).

После операций по поводу панкреатита (панкреонекроза)

1. На долечивание (реабилитацию) в специализированные гастроэнтерологические отделения санаторно-курортных учреждений больные направляются непосредственно из стационара учреждения здравоохранения не ранее чем через 24 дня после операции, при удовлетворительном общем состоянии, зажившей операционной ране, отсутствии послеоперационных осложнений, а также способные самостоятельно, без сопровождения медицинского персонала доехать до санатория общественным транспортом.

2. Показаниями для направления больных на долечивание (реабилитацию) в санаторий являются:

- операции по поводу тяжелых форм панкреатита (панкреонекроза), включая некрсеквестрэктомии, резекции железы, обходные анастомозы, желчеотводящие вмешательства, в том числе операции, выполненные с использованием малоинвазивных технологий (лапароскопически или из мини-лапаротомии);

- операции по поводу хронического панкреатита и доброкачественных поражений поджелудочной железы и гепатопанкреатодуоденальной зоны, включая резекции железы, панкреатодуоденальные резекции, панкреато- и панкреатикоэнтероанастомозы, обходные желудочно-кишечные и желчеотводящие анастомозы, внутреннее и наружное дренирование кист поджелудочной железы, в том числе с использованием малоинвазивных технологий (лапароскопически, из мини-лапаротомии или с помощью ультразвуковых методов).

3. Противопоказаниями для направления больных на долечивание (реабилитацию) в санаторий являются:

1) послеоперационные осложнения: незажившая послеоперационная рана, лигатурные свищи, свищи желудочно-кишечного тракта, синдром приводящей петли, демпинг- и гипогликемический синдром тяжелой степени, атония культи желудка, острый панкреатит, острый холецистит, холангит, тяжелая форма постваготомической диареи;

2) осложнения со стороны сердечной и легочной систем, развившиеся в раннем послеоперационном периоде и не исчезнувшие к моменту выписки из хирургического стационара;

3) заболевания органов пищеварения:

- энтероколиты с выраженным нарушением питания (истощением);

- хроническая дизентерия, неспецифический язвенный колит, хронический колит с обширным язвенным или эрозивным процессом в прямой или сигмовидной кишке, а также кровоточащий геморрой, полип или полипоз кишечника;

- остаточные явления вирусного гепатита (наличие болевого, диспептического, астенического синдрома) со значительными отклонениями функциональных проб печени;

- хронический (прогрессирующий) гепатит любой этиологии;

- цирроз печени;

- нарушение проходимости панкреатического протока;

4) общие противопоказания, исключающие направление больных в санатории (острые инфекционные и венерические заболевания, психические заболевания, болезни крови в острой стадии, злокачественные новообразования, острая почечная и печеночная недостаточность, сопутствующие заболевания в стадии обострения или декомпенсации или требующие хирургической помощи).

Беременные групп риска

1. На долечивание (реабилитацию) в специализированные отделения санаторно-курортных учреждений для оздоровления направляются беременные групп риска, пролеченные в стационаре учреждения здравоохранения не ранее 7-10 дней с момента госпитализации, при удовлетворительном общем состоянии, при этом срок пребывания в санатории беременных групп риска составляет 21 день.

2. Показаниями для направления беременных групп риска на долечивание (реабилитацию) в санаторий являются:

- беременность сроком 12-30 недель, включая период пребывания в санатории (многоплодная беременность до 26 недель гестации);

- продолжение лечения плацентарной недостаточности;

- сопутствующая миома матки без признаков нарушения питания миоматозных узлов;

- пороки развития матки при неосложненном течении беременности;

- наличие полноценного рубца на матке при сроке беременности до 23 недель, включая период пребывания в санатории;

- анемия (железодефицитная, пернициозная, гемолитическая вне стадии обострения) с гемоглобином не ниже 100 г/л, без сопутствующих заболеваний;

- заболевания внутренних органов в стадии стойкой ремиссии;

- нейроциркуляторная дистония;

- невынашивание беременности в анамнезе;

- бесплодие в анамнезе;

- наличие гипотрофии плода в анамнезе;

- беременность первородящих в возрасте 28 лет и старше;

- беременность юных первородящих в возрасте до 18 лет;
- дефицит массы тела;
- гормональные нарушения (гиперандрогения, гипотериоз, сахарный диабет), исключая общие противопоказания для санаторно-курортного лечения.

3. Противопоказаниями для направления беременных групп риска на долечивание (реабилитацию) в санаторий являются:

- 1) чрезмерная рвота;
- 2) поздний гестоз (отеки, протеинурия, гипертензионные расстройства);
- 3) кровотечения во время беременности;
- 4) угроза преждевременного прерывания беременности;
- 5) предлежание плаценты;
- 6) многоводие, маловодие;
- 7) признаки несостоятельности рубца на матке при кесаревом сечении в анамнезе;
- 8) индуцированная беременность с осложнениями;
- 9) пороки развития с осложненным течением беременности, новообразования женских половых органов;
- 10) экстрагенитальные заболевания в стадии обострения;
- 11) болезни крови (лимфолейкозы, лейкомия; пернициозная, гемолитическая анемия, железодефицитная анемия с показателем гемоглобина ниже 100 г/л; болезнь Верльгофа и другие геморрагические синдромы);
- 12) заболевания органов эндокринной системы в стадии декомпенсации;
- 13) обострение вирусных инфекций, передаваемых половым путем (герпес, цитомегалия, ВИЧ/СПИД, гепатиты);
- 14) общие противопоказания, исключая направление больных в санатории (острые инфекционные и венерические заболевания (в том числе инфекционные заболевания глаз и кожи), психические заболевания, хронический алкоголизм, наркомания, токсикомания, болезни крови в острой стадии, злокачественные новообразования, острая почечная и печеночная недостаточность, сопутствующие заболевания в стадии обострения или декомпенсации или требующие хирургической помощи).

После операций ортопедических, травматологических при дефектах и пороках развития позвоночника, пластике суставов, эндопротезировании и реэндопротезировании, реплантации конечностей

1. На долечивание (реабилитацию) в специализированное отделение санаторно-курортного учреждения непосредственно из стационара направляются больные после операций ортопедических, травматологических при дефектах и пороках развития позвоночника, пластике суставов, эндопротезировании и реэндопротезировании, реплантации конечностей не ранее чем через 10 - 14 дней (в зависимости от вида операции) после

операции, в удовлетворительном состоянии, при отсутствии послеоперационных осложнений, не нуждающиеся в перевязках, способные к самостоятельному передвижению, самообслуживанию, с уровнем физических и психических способностей, достаточных для пребывания в специализированном отделении восстановительного лечения без постоянного постороннего ухода.

2. К операциям, после которых показано направление больных на долечивание (реабилитацию) в специализированные санатории (отделения), относятся:

- эндопротезирование, реэндопротезирование, пластика суставов;
- наложение фиксирующих устройств при дефектах и пороках развития позвоночника;
- реплантация конечностей.

3. Сроки направления в санатории больных после операций составляют:

- эндопротезирование, реэндопротезирование, пластика суставов, наложение фиксирующих устройств при дефектах и пороках развития позвоночника - не ранее чем на 12 - 14-й день;
- реплантация конечностей - не ранее чем на 10 - 12-й день.

4. Противопоказаниями для направления больных на долечивание (реабилитацию) в санатории являются:

1) послеоперационные осложнения: послеоперационная рана, заживающая вторичным натяжением, лигатурные свищи, нагноение послеоперационной раны, нестабильность отломков, фиксированных металлоконструкцией, выраженный болевой синдром;

2) осложнения со стороны сердечной, легочной, пищеварительной систем, развившиеся в раннем послеоперационном периоде и имеющиеся в наличии к моменту выписки из хирургического стационара;

3) общие противопоказания, исключаящие направление больных в санатории (острые инфекционные и венерические заболевания, психические заболевания, болезни крови в стадии обострения, злокачественные новообразования, острая почечная и печеночная недостаточность, сопутствующие заболевания в стадии обострения и декомпенсации или требующие хирургической помощи).

Приложение 4
к порядку направления работающих
граждан, проживающих на территории
Волгоградской области, на санаторное
долечивание (реабилитацию), непосредственно
после стационарного лечения,
в санаторно-курортные учреждения
за счет средств областного бюджета

Реестр
больных, направленных на долечивание (реабилитацию) в
специализированные отделения санаторно-курортных учреждений

Наименование медицинского учреждения _____

Профиль долечивания (реабилитации) _____

Отчетный период _____

№ п/п	ФИО больного	Диагноз	№ квоты	Дата заезда		Наименование санатория
				с	по	

Главный врач _____

М.П.

Приложение 5
к порядку направления работающих
граждан, проживающих на территории
Волгоградской области, на санаторное
долечивание (реабилитацию), непосредственно
после стационарного лечения,
в санаторно-курортные учреждения
за счет средств областного бюджета

Направление
на долечивание (реабилитацию)
№ квоты _____

Фамилия, имя, отчество больного	
Наименование санаторно-курортного учреждения	
Дата заезда	
Профиль	

Главный врач _____

М.П.

Перечень
учреждений здравоохранения Волгоградской области, осуществляющих
отбор и направление больных на санаторное долечивание (реабилитацию)
непосредственно после стационарного лечения в специализированные
отделения санаторно-курортных учреждений за счет средств областного
бюджета

1. Государственное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница №1», Волгоград;
2. Государственное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница №3», Волгоград;
3. Государственное учреждение здравоохранения «Клиническая больница №4», Волгоград;
4. Государственное учреждение здравоохранения «Клиническая больница №5», Волгоград;
5. Государственное учреждение здравоохранения «Клиническая больница скорой медицинской помощи №7», Волгоград;
6. Государственное учреждение здравоохранения «Клиническая больница №12», Волгоград;
7. Государственное учреждение здравоохранения «Клиническая больница скорой медицинской помощи №15», Волгоград;
8. Государственное учреждение здравоохранения «Больница №16», Волгоград;
9. Государственное учреждение здравоохранения «Больница №22», Волгоград;
10. Государственное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи №25», Волгоград;
11. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградская областная клиническая больница №1», Волгоград;
12. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградская областная клиническая больница №3», Волгоград;
13. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной клинический кардиологический центр», Волгоград;
14. Клиника № 1 ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию);

15. Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградский медицинский клинический центр Федерального медико-биологического агентства» (по согласованию);
16. Негосударственное учреждение здравоохранения «Отделенческая клиническая больница на станции Волгоград-I ОАО «РЖД» (по согласованию);
17. Государственное учреждение здравоохранения «Родильный дом №1», Волгоград;
18. Государственное учреждение здравоохранения «Клинический родильный дом №2», Волгоград;
19. Государственное учреждение здравоохранения «Родильный дом №3», Волгоград;
20. Государственное учреждение здравоохранения «Родильный №4», Волгоград;
21. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница Алексеевского муниципального района»;
22. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Быковская центральная районная больница»;
23. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городищенская центральная районная больница»;
24. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Даниловская центральная районная больница»;
25. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница Дубовского муниципального района»;
26. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Еланская центральная районная больница Волгоградской области»;
27. Государственное учреждение здравоохранения «Жирновская центральная районная больница»;
28. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иловлинская центральная районная больница»;
29. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Калачевская центральная районная больница»;
30. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения г. Камышина «Городская больница № 1»;
31. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница» г. Камышина;
32. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница Камышинского муниципального района» Волгоградской области;
33. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Киквидзенская центральная районная больница»;
34. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница Клетского муниципального района»;

35. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Котельниковская центральная районная больница»;
36. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Котовского муниципального района;
37. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ленинская центральная районная больница»;
38. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Михайловская центральная районная больница»;
39. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Нехаевская центральная районная больница»;
40. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Николаевская центральная районная больница»;
41. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Новоаннинская центральная районная больница»;
42. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Новониколаевская центральная районная больница»;
43. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Октябрьская центральная районная больница»;
44. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница Ольховского муниципального района»;
45. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Палласовская центральная районная больница»;
46. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кумылженская центральная районная больница»;
47. Государственное бюджетное учреждение Руднянского муниципального района Волгоградской области «Центральная районная больница Руднянского муниципального района»;
48. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Светлоярская центральная районная больница» Светлоярского муниципального района Волгоградской области»;
49. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Серафимовичская центральная районная больница»;
50. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Среднеахтубинская центральная районная больница»;
51. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Старополтавская центральная районная больница»;
52. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница Суровикинского муниципального района», Волгоградская область, город Суровикино;
53. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Урюпинская центральная районная больница им. В.Ф.Жогова»;
54. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Фроловская центральная районная больница»;

55. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чернышковская центральная районная больница»;
56. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 им. С.З.Фишера», г. Волжский;
57. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3», г. Волжский;
58. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом» г. Михайловка;
59. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной клинический перинатальный центр №1», Волжский;
60. Государственное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной клинический перинатальный центр №2», Волгоград;
61. Негосударственное учреждение здравоохранения «Узловая больница на станции Петров Вал ОАО «РЖД» (по согласованию);
62. Филиал № 1 Федерального государственного казенного учреждения «1602 Военный клинический госпиталь» Минобороны России (по согласованию).

Перечень
заболеваний и состояний, санаторное долечивание (реабилитация)
непосредственно после стационарного лечения которых осуществляется в
санаторно-курортных учреждениях за счет средств областного бюджета
Волгоградской области, а также сроки долечивания (реабилитации)

1. Острый инфаркт миокарда – 24 дня.
2. Операции на сердце и магистральных сосудах – 24 дня.
3. Острое нарушение мозгового кровообращения – 24 дня.
4. Нестабильная стенокардия – 12 дней.
5. Сахарный диабет – 14 дней.
6. Операции по поводу язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки и удаления желчного пузыря – 18 дней (с применением лапароскопической техники), 24 дня (полостные операции).
7. Операции по поводу панкреатита (панкреонекроза) – 24 дня.
8. Заболевания беременных групп риска – 21 день.
9. Операции ортопедические, травматологические при дефектах и пороках развития позвоночника, пластике суставов, эндопротезировании и реэндопротезировании, реплантации конечностей – 24 дня.