

Порядок и условия распределения и предоставления путевок на восстановительное лечение (долечивание) в санаторно-курортных организациях работающим гражданам, проживающим на территории края и нуждающимся по медицинским показаниям в восстановительном лечении (долечивании) в санаторно-курортных организациях непосредственно после лечения в условиях стационара острого инфаркта миокарда, операций на сердце и магистральных сосудах, острого нарушения мозгового кровообращения

1. Настоящие Порядок и условия распределения и предоставления путевок на восстановительное лечение (долечивание) в санаторно-курортных организациях работающим гражданам, проживающим на территории края и нуждающимся по медицинским показаниям в восстановительном лечении (долечивании) в санаторно-курортных организациях непосредственно после лечения в условиях стационара острого инфаркта миокарда, операций на сердце и магистральных сосудах, острого нарушения мозгового кровообращения, (далее - Порядок) определяют правила распределения и предоставления путевок на восстановительное лечение (долечивание) в санаторно-курортных организациях (далее - путевки) работающим гражданам, проживающим на территории края и нуждающимся по медицинским показаниям в восстановительном лечении (долечивании) в санаторно-курортных организациях непосредственно после лечения в условиях стационара острого инфаркта миокарда, операций на сердце и магистральных сосудах, острого нарушения мозгового кровообращения (далее - граждане).

2. Распределение путевок осуществляется министерством здравоохранения Красноярского края (далее - министерство) в соответствии с заявками организаций здравоохранения края, осуществляющих лечение граждан в условиях стационара в связи с острым инфарктом миокарда, острым нарушением мозгового кровообращения, проведение операций на сердце и магистральных сосудах, (далее - организации) и оформляется приказом.

3. Организации представляют заявки на получение путевок в очередном календарном году в министерство здравоохранения Красноярского края ежегодно до 1 октября текущего года.

4. Передача путевок организациям осуществляется Красноярским краевым фондом обязательного медицинского страхования в соответствии с приказом министерства здравоохранения Красноярского края о распределении путевок.

5. Предоставление путевок гражданам осуществляется организациями на основании письменного заявления гражданина или его законного представителя (далее - заявитель) с приложением следующих документов:

- копии документа, удостоверяющего личность гражданина;
- копии страхового полиса обязательного медицинского страхования гражданина;
- справки с места работы гражданина.

В случае подачи заявления о предоставлении путевки законным представителем гражданина заявитель дополнительно представляет:

- копию документа, удостоверяющего его личность;
- копию документа, подтверждающего его полномочия по представлению интересов гражданина.

Заявление о предоставлении гражданину путевки подается заявителем лечащему врачу гражданина.

6. Организация рассматривает заявление о предоставлении путевки гражданину в срок не более 3 рабочих дней со дня его получения и принимает решение о предоставлении путевки гражданину или об отказе в предоставлении путевки гражданину.

7. Организация отказывает в предоставлении путевки гражданину в случае:

- отсутствия какого-либо из документов, указанных в пункте 5 настоящего Порядка;
- если гражданин не является работающим;
- если гражданин не является жителем Красноярского края;
- наличие у гражданина медицинских противопоказаний к получению восстановительного лечения

- (долечивания) в санаторно-курортной организации;
- отсутствия у гражданина медицинских показаний к получению восстановительного лечения (долечивания) в санаторно-курортной организации.

Наличие или отсутствие у гражданина медицинских показаний к получению восстановительного лечения (долечивания) в санаторно-курортной организации осуществляется в соответствии с приложением к настоящему Порядку.

8. Организация направляет заявителю уведомление о принятом решении в течение 3 рабочих дней со дня принятия решения. В случае принятия решения об отказе в предоставлении путевки гражданину в уведомлении в обязательном порядке указывается причина отказа.

9. В случае принятия решения о предоставлении путевки гражданину организация в день выписки гражданина после лечения в условиях стационара предоставляет гражданину или его законному представителю следующие документы:

- выписку из истории болезни, заполненную в установленном порядке;
- санаторно-курортную карту;
- листок нетрудоспособности.

Перечень медицинских показаний и противопоказаний к получению восстановительного лечения (долечивания) в санаторно-курортных организациях работающими гражданами, проживающими на территории края, после лечения в условиях стационара острого инфаркта миокарда, операций на сердце и магистральных сосудах, острого нарушения мозгового кровообращения

№ п/п	Заболевание	Медицинские показания к получению восстановительного лечения (долечивания) в санаторно-курортных организациях	Медицинские противопоказания к получению восстановительного лечения (долечивания) в санаторно-курортных организациях
1.	Острый инфаркт миокарда	<p>1. Первичный или повторный крупноочаговый (в том числе трансмуральный) и мелкоочаговый инфаркт миокарда в стадии выздоровления, при любых осложнениях в остром периоде, но при удовлетворительном состоянии больного к моменту направления в санаторно-курортную организацию;</p> <p>2. Первичный или повторный крупноочаговый (в том числе трансмуральный) и мелкоочаговый инфаркт миокарда в стадии выздоровления, при любых осложнениях в остром периоде, но при удовлетворительном состоянии больного к моменту направления в санаторно-курортную организацию;</p> <p>3. Неосложненный нижний инфаркт миокарда (не ранее 15 суток от начала заболевания).</p> <p>4. Неосложненный передний инфаркт миокарда (не ранее 18-21 суток с момента развития инфаркта).</p> <p>5. Неосложненный мелко-очаговый инфаркт миокарда, протекающий без выраженной коронарной недостаточности (не ранее 15 суток от начала заболевания).</p> <p>6. Стабилизировавшиеся изменения ЭКГ или наличие динамики, отражающей формирование постинфарктного рубца.</p> <p>7. Способность к само-обслуживанию.</p> <p>8. достижение уровня физической активности, позволяющего совершать дозированную ходьбу до 1500 м в 2-3 приема, подниматься по лестнице на 1-2 марша без существенных неприятных ощущений.</p> <p>9. допускается наличие следующих осложнений и сопутствующих заболеваний к моменту направления больного в санаторно-курортную организацию:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 	<p>1. Недостаточность кровообращения выше I А стадии.</p> <p>2. Стенокардия III - IV функциональных классов (далее - Фк).</p> <p>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).</p> <p>4. Незаконченное рецидивирующее течение инфаркта миокарда.</p> <p>5. Артериальная гипертония с нарушением азотовыделительной функции почек; симптоматическая гипертония с нарушением азотовыделительной функции почек; кризовое течение гипертонической болезни.</p> <p>6. Хроническая аневризма сердца с явлениями недостаточности кровообращения выше I стадии.</p> <p>7. Аневризма аорты с недостаточностью кровообращения выше I стадии.</p> <p>8. Рецидивирующие тромбо-эмболические осложнения.</p> <p>9. Нарушение мозгового кровообращения в острой или подострой стадии.</p> <p>10. Сахарный диабет декомпенсированный и тяжелого течения.</p> <p>11. Общие противопоказания, исключая направление больных в санаторно-курортные организации (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).</p>

		<p>степени; - сахарный диабет компенсированный или суб-компенсированный</p>	
2	Острое нарушение мозгового кровообращения	<p>1. Острое нарушение мозгового кровообращения ишемического характера (инфаркт мозга), в том числе «малые» инсульты. 2. Острое нарушение мозгового кровообращения геморрагического характера (субарахноидальное или паренхиматозное кровоизлияние), подтвержденное компьютерной томографией или люмбальной пункцией. 3. Транзиторная (преходящая) ишемическая атака. 4. 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. 5. Острое нарушение мозгового кровообращения после операций по поводу инсульта и аневризм артерий головного мозга. 6. Острое нарушение мозгового кровообращения вследствие вертеброгенного синдрома позвоночной артерии при дорсопатии шейного отдела позвоночника, в том числе после операций по этому поводу на позвоночнике. 7. Острое нарушение кровообращения спинного мозга (миелопатия) вследствие вертеброгенных компрессий спинальной или радикулярных артерий, в том числе после операций по этому поводу на позвоночнике. 8. Общее удовлетворительное состояние. 9. Стабилизация показателей центральной и церебральной гемодинамики. 10. Отсутствие нарушений сознания, общемозговых и менингеальных симптомов; сохраняющаяся (за исключением транзиторных ишемических атак и «малых» инсультов) очаговая неврологическая симптоматика (двигательные, координаторные, речевые, чувствительные и другие нарушения) при возможности самостоятельной ходьбы и речевого контакта. 11. Способность к самостоятельному передвижению. 12. Способность к самообслуживанию. 13. Уровень физических,</p>	<p>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 психо-органическим 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 80 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,</p>

	<p>умственных и психических способностей, соответствующий положительному прогнозу восстановления трудоспособности.</p> <p>13. Сроки направления больных в санаторно-курортные организации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - транзиторная ишемическая атака и «малый» инсульт - не ранее 5 дней пребывания на стационарном лечении; - инфаркт мозга - не ранее 20 дня пребывания на стационарном лечении; - субарахноидальное, паренхиматозное кровоизлияние - не ранее 20 дней пребывания на стационарном лечении. <p>14. допускается наличие следующих осложнений или сопутствующих заболеваний к моменту направления в санаторно-курортные организации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 тахикардические формы постоянной мерцательной аритмии; - единичные или частые, но не групповые и не политопные, экстрасистолы; - 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) 	<p>исключающие направление больных в санаторно организации (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).</p>
--	---	--