



Министерство
здравоохранения Воронежской области

Правовое управление правительства
Воронежской области

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

« 1 » 11 2024 г.

Регистрационный номер № 1259

ПРИКАЗ

24.10.2024

№ 2073

г. Воронеж

Об организации долечивания работающих граждан, постоянно проживающих на территории Воронежской области, непосредственно после стационарного лечения в условиях специализированных санаторно-курортных организаций (отделений медицинских организаций)

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов», подпунктом 3.1.4.3 пункта 3.1 Положения о министерстве здравоохранения Воронежской области, утвержденного постановлением Правительства Воронежской области от 23.04.2009 № 288, Законом Воронежской области от 25.06.2012 № 93-ОЗ «О здравоохранении в Воронежской области», постановлением Правительства Воронежской области от 26.12.2023 № 972 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов на территории Воронежской области», в целях организации долечивания работающих граждан, постоянно проживающих на территории Воронежской области, непосредственно после стационарного лечения (далее – пациенты) в условиях специализированных санаторно-курортных организаций (отделений медицинских организаций)

п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить:

1.1. Перечень медицинских организаций, осуществляющих отбор и

направление пациентов на лечение в санаторно-курортные организации непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях, согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

1.2. Журнал регистрации путевок на лечение в санаторно-курортных организациях непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

1.3. Форму отчета медицинской организации об использовании путевок на лечение в санаторно-курортных организациях непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

1.4. Форму отчета БУЗ ВО ВОКБ № 1 об использовании медицинскими организациями Воронежской области путевок на лечение в санаторно-курортных организациях работающих граждан, постоянно проживающих на территории Воронежской области, непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

1.5. Порядок направления на лечение в санаторно-курортные организации непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях работающих граждан, постоянно проживающих на территории Воронежской области, согласно приложению № 5 к настоящему приказу.

1.6. Рекомендации по медицинскому отбору пациентов после острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST (после тромболитической терапии, чрескожного коронарного вмешательства или без реперфузии), направляемых на лечение в специализированное отделение санатория, согласно приложению № 6 к настоящему приказу.

1.7. Рекомендации по медицинскому отбору пациентов после операций на сердце и магистральных сосудах (в том числе клапанные и неклапанные пороки сердца, аортокоронарное шунтирование, эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на сердце, аорте и сонной артерии),

направляемых на лечение в специализированное отделение санатория, согласно приложению № 7 к настоящему приказу.

1.8. Рекомендации по медицинскому отбору пациентов с острым инсультом, после эндоваскулярного хирургического лечения острого инсульта, операций по клипированию аневризм сосудов головного мозга, направляемых на лечение в специализированное отделение санаторно-курортной организации, согласно приложению № 8 к настоящему приказу.

1.9. Рекомендации по медицинскому отбору пациентов гастроэнтерологического профиля после хирургических вмешательств, направляемых на лечение в санаторно-курортную организацию, согласно приложению № 9 к настоящему приказу.

1.10. Рекомендации по медицинскому отбору пациентов с сахарным диабетом 1 типа, направляемых на лечение в санаторно-курортную организацию, согласно приложению № 10 к настоящему приказу.

2. Определить:

2.1. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская областная клиническая больница № 1» (далее – БУЗ ВО ВОКБ № 1) организацией, уполномоченной на приобретение и распределение путевок на лечение в санаторно-курортных организациях непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях между медицинскими организациями, расположенными на территории Воронежской области, в том числе ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Воронеж», ФГБУЗ КБ № 33 ФМБА России (далее – уполномоченная организация).

2.2. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая больница № 3» организацией, уполномоченной на получение из БУЗ ВО ВОКБ № 1, распределение и перераспределение путевок на долечивание между медицинскими организациями, расположенными на территории городского округа г. Воронеж.

3. Начальнику отдела организации лечебно-профилактической помощи

взрослому населению министерства здравоохранения Воронежской области
Остроушко Н.И. обеспечить:

3.1. Согласование потребности в путевках для организации закупки на основании сведений, полученных от БУЗ ВО ВОКБ № 1.

3.2. Формирование и представление к утверждению разрядки на приобретение путевок на долечивание в разрезе медицинских организаций области.

3.3. Доведение согласованной потребности на приобретение путевок до уполномоченной организации и медицинских организаций области.

3.4. Контроль за организацией работы по отбору и направлению пациентов на лечение в санаторно-курортные организации непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

4. Главному врачу БУЗ ВО ВОКБ № 1 Вериковскому В.А. обеспечить:

4.1. Осуществление ежегодно, в 4 квартале, сбора заявок от медицинских организаций Воронежской области, полученных в письменной форме от должностных лиц медицинских организаций, ответственных за данный раздел работы, информации о потребности в путевках.

4.2. Формирование потребности в путевках для организации закупки с указанием санаторно-курортных организаций и количества путевок по профилям лечения, с учетом заявок медицинских организаций о потребности в путевках, статистических данных о реализации путевок за предыдущие годы и количества пациентов с данной нозологией.

4.3. Согласование потребности в путевках с ответственным должностным лицом министерства здравоохранения Воронежской области.

4.4. Подготовку проекта соглашения с министерством здравоохранения Воронежской области о предоставлении субсидии на иные цели.

4.5. Подготовку документации на проведение закупок и проведение торгов в пределах выделенных ассигнований и в соответствии с согласованной потребностью, представленной министерством здравоохранения Воронежской области.

4.6. Заключение контрактов со специализированными санаторно-курортными организациями по результатам торгов.

4.7. Оплату путевок в соответствии с заключенными контрактами в пределах выделенной субсидии на иные цели.

4.8. Выдачу путевок медицинским организациям в соответствии с планом распределения министерства здравоохранения Воронежской области в порядке, установленном действующим законодательством.

4.9. Прием путевок и перераспределение между медицинскими организациями в случае их неиспользования.

4.10. Ежеквартальное, в срок до 10-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставление в министерство здравоохранения Воронежской области сводного отчета об использованных путевках по форме согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

5. Главным врачам медицинских организаций обеспечить:

5.1. Отбор и направление пациентов на лечение в санаторно-курортные организации непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях в соответствии с планом распределения путевок.

5.2. Учет, хранение и выдачу полученных путевок в соответствии с действующим законодательством.

5.3. Ежеквартальное, в срок до 5-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставление достоверной отчетности в БУЗ ВО ВОКБ № 1 и БУЗ ВО «ВГКБ № 3» (для медицинских организаций городского округа г. Воронеж) об использованных путевках по форме согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

5.4. Своевременный возврат путевок в случае неиспользования не позднее 01 ноября текущего года в кассу БУЗ ВО ВОКБ № 1 (районные больницы, ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Воронеж», ФГБУЗ «КБ № 33 ФМБА России»), в кассу БУЗ ВО «ВГКБ № 3» (государственные медицинские организации, расположенные на территории городского округа г. Воронеж) с целью их последующего перераспределения.

6. Главному врачу БУЗ ВО «ВГКБ № 3» Мельниковой А.В. обеспечить:

6.1. Своевременное получение путевок в БУЗ ВО ВОКБ № 1 в порядке, установленном действующим законодательством для прохождения финансовых документов.

6.2. Учет, хранение и выдачу путевок в медицинские организации, расположенные на территории городского округа г. Воронеж.

6.3. Перераспределение путевок между медицинскими организациями в случае их неиспользования.

7. Главному врачу ФГБУЗ КБ № 33 ФМБА России Ролдугину Г.Н., директору ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Воронеж» Новомлинскому В.В. рекомендовать обеспечение исполнения пункта 5 настоящего приказа.

8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Воронежской области Нехаенко Н.Е.

Министр здравоохранения
Воронежской области



И.Н. Банин

Приложение № 1

УТВЕРЖДЕН

приказом министерства здравоохранения
Воронежской области
от 24.10.2024 № 2073

**Перечень медицинских организаций, осуществляющих отбор
и направление пациентов на лечение в санаторно-курортные
организации непосредственно после оказания медицинской помощи
в стационарных условиях**

1. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская областная клиническая больница №1».
2. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1».
3. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая больница № 2 им. К.В. Федяевского».
4. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая больница № 3».
5. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 8».
6. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 10».
7. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая больница № 11».
8. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Аннинская районная больница».
9. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Бобровская районная больница».

10. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Богучарская районная больница».
11. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Борисоглебская районная больница».
12. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Бутурлиновская районная больница».
13. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Верхнемамонская районная больница».
14. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Верхнехавская районная больница».
15. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воробьёвская районная больница».
16. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Грибановская районная больница».
17. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Калачеевская районная больница».
18. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Каменская районная больница».
19. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Кантемировская районная больница».
20. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Каширская районная больница».
21. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Лискинская районная больница».
22. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Нижнедевицкая районная больница».
23. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Новоусманская районная больница».
24. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Новохопёрская районная больница».

25. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Ольховатская районная больница».
26. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Острогожская районная больница».
27. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Павловская районная больница».
28. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Панинская районная больница».
29. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Петропавловская районная больница».
30. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Поворинская районная больница».
31. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Подгоренская районная больница».
32. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Рамонская районная больница».
33. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Репьевская районная больница».
34. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Россошанская районная больница».
35. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Семилукская районная больница им. А.В. Гончарова».
36. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Таловская районная больница».
37. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Терновская районная больница».
38. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Хохольская районная больница».
39. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Эртильская районная больница».

40. Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 33 Федерального медико-биологического агентства России» (по согласованию).

41. Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Воронеж» (по согласовани

Приложение № 3

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства здравоохранения
Воронежской области
от 24.10.2024 № 2073

Форма

**Отчет медицинской организации об использовании путевок на лечение в
санаторно-курортные организации непосредственно после оказания
медицинской помощи в стационарных условиях**

Наименование медицинской организации _____

Отчетный период _____ квартал 20__ г.

1. Остаток путевок на начало отчетного периода:

количество _____,

сумма _____.

2. Получено путевок:

количество _____,

сумма _____.

3. Выдано путевок:

количество _____,

сумма _____.

4. Возвращено путевок:

количество _____,

сумма _____.

5. Остаток путевок на конец отчетного периода:

количество _____,

сумма _____.

6. Выписано всего пациентов, которым показано лечение в
санаторно-курортной организации по данному профилю
_____ (количество пациентов, профиль санаторного лечения),

в том числе:

- отказавшихся от санаторного лечения _____ (количество
пациентов);

- имеющих медицинские противопоказания _____ (количество
пациентов).

Руководитель медицинской организации _____
(подпись, Ф.И.О.)

Главный бухгалтер _____
(подпись, Ф.И.О.)

Приложение № 4

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства здравоохранения
Воронежской области
от 24.10.2024 № 2073

Форма

ОТЧЕТ

**БУЗ ВО ВОКБ № 1 об использовании медицинскими организациями
Воронежской области путевок на лечение в санаторно-курортных
организациях работающих граждан, постоянно проживающих на
территории Воронежской области, непосредственно после оказания
медицинской помощи в стационарных условиях**

Отчетный период _____ квартал 20__ г.

Профиль санаторного лечения _____

1. Остаток путевок на начало отчетного периода:

количество _____,

сумма _____.

2. Получено путевок:

количество _____,

сумма _____.

3. Выдано путевок:

количество _____,

сумма _____.

4. Возвращено путевок:

количество _____,

сумма _____.

5. Остаток путевок на конец отчетного периода:

количество _____,

сумма _____.

6. Примечание _____

7. Выписано всего пациентов, которым показано лечение в санаторно-курортной организации по данному профилю _____.

(количество пациентов, профиль санаторного лечения),

в том числе:

- отказавшихся от санаторного лечения _____ (количество пациентов);

- имеющих медицинские противопоказания _____ (количество пациентов).

Руководитель медицинской организации _____
(подпись, Ф.И.О.)

Главный бухгалтер _____
(подпись, Ф.И.О)

Приложение № 5

УТВЕРЖДЕН

приказом министерства здравоохранения
Воронежской области
от 24.10.2024 № 2073

Порядок направления на лечение в санаторно-курортные организации непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях работающих граждан, постоянно проживающих на территории Воронежской области

1. Настоящий порядок направления на лечение в санаторно-курортные организации непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях работающих граждан, постоянно проживающих на территории Воронежской области (далее – Порядок), определяет принципы организации совместной работы министерства здравоохранения Воронежской области (далее – Министерство) и медицинских организаций, находящихся на территории Воронежской области (далее – МО), по лечению в санаторно-курортных организациях непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях работающих граждан Российской Федерации, постоянно проживающих на территории Воронежской области и имеющих постоянную регистрацию по месту жительства в Воронежской области.

2. Решением врачебной комиссии МО осуществляется отбор и направление пациентов на лечение в санаторно-курортные организации непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях при следующих заболеваниях (состояниях) и оперативных вмешательствах:

- острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST (после тромболитической терапии, чрескожного коронарного вмешательства или без реперфузии) и операции на сердце, аорте и магистральных сосудах, в том числе клапанные и неклапанные пороки сердца, аортокоронарное

шунтирование, эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на сердце, аорте и сонной артерии;

- острый инсульт, после эндоваскулярного хирургического лечения острого инсульта, операции по клипированию аневризм сосудов головного мозга;

- полостные операции по поводу язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки, болезней желчного пузыря, панкреатита, панкреонекроза, заболеваний поджелудочной железы и гепатопанкреатодуоденальной зоны;

- состояние после холецистэктомии с применением лапароскопической (эндоскопической) техники (лапароскопической холецистэктомии);

- сахарный диабет 1 типа.

3. Отбор пациентов на лечение в санаторно-курортной организации непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется по решению врачебной комиссии с учетом наличия медицинских показаний и отсутствия противопоказаний.

4. Санаторно-курортные путевки (далее - путевки) непосредственно после стационарного лечения выдаются пациентам медицинскими организациями, вошедшими в перечень, предусмотренный приложением № 1 к настоящему приказу.

5. На основании потребности в путевках, согласованной министерством здравоохранения Воронежской области, БУЗ ВО ВОКБ № 1 организует закупку путевок и заключение контрактов с санаторно-курортными организациями в соответствии с законодательством.

6. Путевки приобретаются уполномоченной медицинской организацией (БУЗ ВО ВОКБ № 1) в санаториях, имеющих соответствующие лицензии, обеспечивающих наиболее полный комплекс лечебных мероприятий, а также соответствующие условия проживания, питания.

7. Приобретение путевок осуществляется на основании действующего законодательства.

8. После заключения контракта ответственные должностные лица БУЗ ВО ВОКБ № 1 на основании среднестатистических данных за предыдущие 3 года об использовании путевок на санаторно-курортное лечение работающих граждан МО, а также с учетом заявок о потребности МО в путевках, полученных от должностных лиц МО, ответственных за данный раздел работы, формирует таблицу предварительного распределения закупленных путевок по конкретным МО Воронежской области.

Таблица предварительного распределения путевок для направления в санаторий работающих граждан непосредственно после стационарного лечения в разрезе МО направляется на согласование в отдел организации лечебно-профилактической помощи взрослому населению Министерства.

Полученное согласованное с Министерством распределение путевок передается в бухгалтерию БУЗ ВО ВОКБ № 1 для формирования необходимых финансовых документов и передачи путевок в МО.

БУЗ ВО ВОКБ № 1 уведомляет Министерство о получении путевок и их количестве.

Министерство уведомляет должностных лиц МО, ответственных за данный раздел работы, о количестве путевок, подлежащих распределению.

9. БУЗ ВО ВОКБ № 1 осуществляет выдачу путевок МО Воронежской области в соответствии с планом распределения Министерства в порядке, установленном действующим законодательством.

БУЗ ВО «ВГКБ № 3» осуществляет выдачу путевок МО, расположенным на территории городского округа г. Воронеж, в соответствии с планом распределения Министерства в порядке, установленном действующим законодательством.

10. Учет и хранение путевок, полученных от уполномоченной медицинской организации, осуществляется МО в соответствии с порядком, установленным для ведения бухгалтерской документации в учреждениях и организациях, финансируемых из бюджетов разных уровней.

11. МО регистрируют путевки, полученные от уполномоченной организации (БУЗ ВО ВОКБ № 1 или БУЗ ВО «ВГКБ № 3») в финансовых документах в кассе бухгалтерии МО (приходно-кассовом ордере, иных финансовых документах: акте, накладной, извещении и др.).

Лечащий врач профильного отделения медицинской организации представляет пациента на заседание врачебной комиссии (далее – ВК) МО. В случае принятия положительного решения ВК о направлении пациента на лечение в санаторий лечащий врач заполняет журнал регистрации путевок на лечение в санаторно-курортных организациях непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях согласно приложению № 2 к настоящему приказу (далее – Журнал). Члены ВК расписываются о принятом решении в Журнале. В соответствующей графе указывается номер сформированного электронного листка нетрудоспособности (далее – ЭЛН). Пациент расписывается в Журнале, подтверждая получение санаторно-курортной путевки.

12. Отчет об использовании путевок МО представляют согласно приложению № 3 к настоящему приказу:

- районные больницы Воронежской области, ФГБУЗ КБ № 33 ФМБА России, ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Воронеж» - в отдел экспертизы временной нетрудоспособности и контроля качества, клинико-экспертный отдел БУЗ ВО ВОКБ № 1 не позднее 5 числа месяца, следующего за отчетным кварталом;

- городские МО - в БУЗ ВО «ВГКБ № 3» не позднее 5 числа месяца, следующего за отчетным кварталом;

- БУЗ ВО «ВГКБ № 3» обобщенную информацию по городским МО - в отдел экспертизы временной нетрудоспособности и контроля качества, клинико-экспертный отдел БУЗ ВО ВОКБ № 1 не позднее 7 числа месяца, следующего за отчетным кварталом.

Обобщенная информация об использовании путевок предоставляется уполномоченной организацией (БУЗ ВО ВОКБ № 1) в отдел организации

лечебно-профилактической помощи взрослому населению Министерства по форме согласно приложению № 4 к настоящему приказу не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом.

13. Путевки выдаются МО работающим гражданам Российской Федерации (вне зависимости от места работы), имеющим постоянную регистрацию по месту жительства в Воронежской области.

14. При направлении МО пациента на лечение в санаторий ему выдаются 4 документа:

- 1) заполненная путевка;
- 2) санаторно-курортная карта (заверенная печатью МО);
- 3) работающим гражданам формируются два ЭЛН (один бланк - по заболеванию – код 01, другой – санаторный – код 08);
- 4) две выписки из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях (одна - для пациента, другая - для санатория).

Указанные документы выдаются пациенту не позднее дня выписки из стационара.

При выписке из стационара и направлении в санаторий аттестованным лицам выдаются (помимо путевки и санаторно-курортной карты) 2 справки неустановленного образца (один бланк справки по заболеванию, другой - санаторный).

При выдаче путёвки в санаторий работающим лицам, на которых не поступают страховые взносы в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации (индивидуальным предпринимателям, главам крестьянского (фермерского) хозяйства, нотариусам и адвокатам), выдаются 2 справки неустановленной формы (один бланк справки по заболеванию, другой - санаторный).

15. Транспортировка пациентов после острого инфаркта миокарда, операций на сердце и магистральных сосудах, острого инсульта в санатории

осуществляется санитарным транспортом МО в сопровождении медицинского работника.

Пациенты после операций по поводу гастроэнтерологических заболеваний, пациенты с сахарным диабетом 1 типа из стационара МО в санаторий едут самостоятельно.

16. При выписке из санатория пациенту выдается обратный талон санаторно-курортной карты с этапным эпикризом и формируется листок нетрудоспособности на период лечения в санатории.

Обратный талон санаторно-курортной карты и выписка из медицинской карты, полученные после стационарного лечения, представляются пациентом в территориальную МО по месту прикрепления.

ЭЛН, как правило, закрывается:

- при сахарном диабете 1 типа;
- после лапароскопической холецистэктомии, наружного дренирования кист поджелудочной железы.

ЭЛН, как правило, остаётся открытым после:

- острого инфаркта миокарда;
- острого инсульта, после эндоваскулярного хирургического лечения острого инсульта, после операций по клипированию аневризм сосудов головного мозга;
- операций на сердце и магистральных сосудах;
- полостных операций по поводу гастроэнтерологических заболеваний, указанных выше.

При выписке из санатория в воскресные, праздничные дни с открытым ЭЛН в этапном эпикризе врач санатория делает отметку о сохраняющейся временной нетрудоспособности пациента и рекомендует явку в МО в рабочий день, следующий за днем выбытия из санатория.

В случаях длительных праздничных дней (более двух) врачебной комиссией МО, осуществляющей отбор и направление на лечение в

санаторий, необходимо направлять пациентов с учётом того, чтобы за днём выбытия из санатория следовал рабочий день.

Отрывные талоны от путёвок остаются в санатории, а по окончании месяца доставляются из санатория в кассу БУЗ ВО ВОКБ № 1.

17. При отсутствии бесплатных путёвок врачебной комиссией МО выносится решение о наличии показаний и отсутствии противопоказаний к направлению пациентов на лечение в санаторно-курортную организацию сразу после стационарного этапа лечения, на основании которого санаторно-курортные путевки сроком от 14 до 18 дней могут быть приобретены за счёт средств работодателя или пациента.

Приложение № 6

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом министерства здравоохранения
Воронежской области
от 24.10.2024 № 2073

Рекомендации

по медицинскому отбору пациентов после острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST (после тромболитической терапии, чрескожного коронарного вмешательства или без реперфузии), направляемых на лечение в специализированное отделение санатория

1. Медицинский отбор пациентов после острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST (после тромболитической терапии, чрескожного коронарного вмешательства или без реперфузии), направляемых на лечение в специализированное отделение санатория (далее – санаторий), непосредственно после стационарного лечения осуществляется врачебной комиссией (далее - ВК) соответствующей медицинской организации (далее – МО).
2. Решение ВК о направлении пациента на лечение в санаторий оформляется заключением в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, фиксируется в соответствующих журналах.
3. Направлению на лечение в санатории подлежат пациенты после острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST (после тромболитической терапии, чрескожного коронарного вмешательства или без реперфузии) второй группы тяжести (по Аронову Д.М., 1983; модификация 2014 г.), освоившие третью ступень двигательной активности (самообслуживание, выход в коридор, ходьба на расстояние не менее 500 метров в 2-3 приема без неприятных ощущений, подъем по лестнице на 1 этаж). Рекомендуемая длительность долечивания составляет 18 дней.

4. Направление пациентов после острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST (после тромболитической терапии, чрескожного коронарного вмешательства или без реперфузии) производится не ранее 10-15 суток с даты развития инфаркта.

5. Допускается наличие следующих осложнений и сопутствующих заболеваний, соответствующих второй (средней) группе тяжести к моменту направления пациента в санаторий:

- СН II класса по T. Killip, J. Kimball (1967 г.);
- атриовентрикулярная блокада не выше II степени при нижнем инфаркте миокарда (далее – ИМ);
- атриовентрикулярная блокада I степени при переднем ИМ или на фоне блокады пучка Гиса;
- купированные пароксизмальные нарушения ритма, за исключением желудочковой пароксизмальной тахикардии;
- нормосистолическая форма фибрилляции предсердий (постоянная форма);
- миграция водителя ритма;
- желудочковая экстрасистолия частая I и II класса по Лауну;
- синдром Дресслера;
- артериальная гипертония, требующая дополнительного лечения;
- сахарный диабет 1 и 2 типов в пределах целевых значений гликированного гемоглобина.

6. Противопоказаниями для направления пациентов на долечивание в санаторий являются:

- 6.1. Хроническая сердечная недостаточность выше II А стадии.
- 6.2. Стенокардия III - IV функциональных классов (далее - ФК).
- 6.3. Пароксизмы фибрилляции и трепетания предсердий, возникающие дважды и чаще в месяц, пароксизмальная желудочковая тахикардия, атриовентрикулярная блокада II степени при переднем остром инфаркте миокарда и атриовентрикулярная блокада III степени.

6.4. Рецидивирующее течение инфаркта миокарда.

6.5. Артериальная гипертензия с хронической болезнью почек выше С3а; симптоматическая гипертензия с хронической болезнью почек выше стадии С3а; рефрактерная артериальная гипертензия.

6.6. Хроническая аневризма сердца с явлениями недостаточности кровообращения выше I стадии.

6.7. Аневризма аорты с недостаточностью кровообращения выше I стадии.

6.8. Тромбоэмболические осложнения.

6.9. Нарушение мозгового кровообращения в острой или подострой стадии.

6.10. Сахарный диабет при декомпенсации углеводного обмена, наличии пролиферативной диабетической ретинопатии, диабетической нефропатии с хронической болезнью почек выше стадии С3а, диабетической нейропатии III степени (с выраженным снижением или утратой чувствительности), остеоартропатии, трофических язв стоп, автономной нейропатии.

6.11. Общие противопоказания, исключающие направление пациентов в санатории (острые инфекционные и венерические заболевания, психические заболевания, болезни крови в острой стадии, анемия (уровень гемоглобина ниже 110 г/л), злокачественные новообразования, острая почечная или печеночная недостаточность, сопутствующие заболевания в стадии обострения или декомпенсации, или требующие хирургической помощи).

7. Лечение в кардиологическом отделении санатория подлежат также пациенты после острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST со средним и низким реабилитационным потенциалом, прошедшие второй этап реабилитации в отделении медицинской реабилитации БУЗ ВО «ВГКБ № 3», БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8», БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ» и нуждающиеся в продолжении лечения в условиях кардиологического отделения санатория.

Приложение № 7

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом министерства здравоохранения
Воронежской области
от 24.10.2024 № 2073

Рекомендации

по медицинскому отбору пациентов после операций на сердце и магистральных сосудах (в том числе клапанные и неклапанные пороки сердца, аортокоронарное шунтирование, эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на сердце, аорте и сонной артерии), направляемых на лечение в специализированное отделение санатория

1. Медицинский отбор пациентов после операций на сердце и магистральных сосудах, направляемых на лечение в специализированное отделение санатория (далее – санаторий) непосредственно после стационарного лечения, осуществляется врачебной комиссией (далее – ВК) медицинской организации (далее – МО).

2. Решение ВК о направлении пациента на лечение в специализированное отделение санатория оформляется заключением в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, фиксируется в соответствующих журналах.

3. Лечению в кардиологическом отделении санатория подлежат пациенты после операций на сердце, аорте и магистральных сосудах не ранее чем через 10 - 14 дней после операции с высоким реабилитационным потенциалом, 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.

Рекомендуемая длительность пребывания в санатории составляет 18 дней.

4. Допускается направление в санаторий пациентов с:

- хронической сердечной недостаточностью не выше II А стадии;
- нормо- или тахикардической формой постоянной фибрилляции предсердий;
- единичной желудочковой экстрасистолией;
- атрио-вентрикулярной блокадой не выше I степени;
- артериальной гипертензией не выше II степени;
- сахарным диабетом 1 и 2 типа в стадии компенсации или субкомпенсации.

5. Противопоказаниями для направления пациентов на лечение в санаторий являются:

5.1. Состояние, приравняемое к IV ФК (стенокардия покоя и малых физических нагрузок).

5.2. Хроническая сердечная недостаточность выше II А стадии.

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

5.4. Артериальная гипертензия III степени, симптоматическая гипертензия со злокачественным течением.

5.5. Аневризма аорты.

5.6. Рецидивирующие тромбоэмболические осложнения.

5.7. Нарушение мозгового кровообращения в острой или подострой стадии.

5.8. Сахарный диабет 1 и 2 типа в стадии декомпенсации.

5.9. Тромбоз шунта, клинически проявляющийся острым инфарктом миокарда, сложными нарушениями ритма, острой сердечной недостаточностью.

5.10. Острая сердечная недостаточность.

5.11. Кровотечения желудочные, кишечные.

5.12. Медиастинит, перикардит.

5.13. Общие противопоказания, исключающие направление пациентов в санатории (инфекционные и венерические заболевания, психические заболевания, болезни крови в острой стадии, анемия (уровень гемоглобина менее 90 г/л), злокачественные новообразования, острая почечная или печеночная недостаточность, сопутствующие заболевания в стадии обострения или декомпенсации, или требующие хирургической помощи).

6. Лечению в кардиологическом отделении санатория подлежат также пациенты после операций на сердце и магистральных сосудах со средним и низким реабилитационным потенциалом, прошедшие второй этап реабилитации в отделении медицинской реабилитации БУЗ ВО «ВГКБ № 3», БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8», БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ» и нуждающиеся в продолжении лечения в условиях кардиологического отделения санатория.

Рекомендуемая длительность пребывания в санатории составляет 18 дней.

Приложение № 8

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом министерства здравоохранения
Воронежской области
от 24.10.2024 № 2073

Рекомендации

по медицинскому отбору пациентов с острым инсультом, после эндоваскулярного хирургического лечения острого инсульта, операций по клипированию аневризм сосудов головного мозга, направляемых на лечение в специализированное отделение санаторно-курортной организации

Медицинский отбор пациентов с острым инсультом (в том числе после оперативного лечения), направляемых на лечение в специализированное отделение санаторно-курортной организации, осуществляется врачебной комиссией (далее – ВК), включающей специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды 1 или 2 этапа медицинской реабилитации.

Решение ВК о направлении пациента на лечение в санаторий оформляется протоколом в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях.

Показаниями для направления на лечение в специализированное отделение санаторно-курортной организации являются острый или ранний восстановительный период острого инсульта (ишемического, геморрагического) или состояние после операции по поводу инсульта, операции по клипированию аневризм сосудов головного мозга (пациенты с активностью не более 3 баллов и не менее 2 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала)).

Лечение пациентов в санаторно-курортной организации осуществляется в специализированных отделениях с применением методик, используемых мультидисциплинарной реабилитационной командой.

Противопоказаниями для направления пациентов на лечение в санаторий являются:

1. Низкий реабилитационный потенциал.
 2. Подтвержденные врачом-психиатром или медицинским психологом выраженные когнитивные нарушения или деменция.
 3. Не выключенная из кровотока, верифицированная ангиографией аневризма или мальформация сосудов головного мозга, нуждающаяся в оперативном лечении в настоящее время.
 4. Общие противопоказания, исключающие направление пациентов в санатории (острые инфекционные и венерические заболевания, психические заболевания в стадии декомпенсации, болезни крови в острой стадии или анемия, требующая переливания компонентов крови и кровезаменителей, злокачественные новообразования в терминальной стадии, острая почечная и печеночная недостаточность в терминальной стадии или требующая лечения в соматическом стационаре, сопутствующие заболевания в стадии обострения или декомпенсации, или требующие хирургической помощи).
- Длительность лечения в санатории составляет 18 дней.

Приложение № 9

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом министерства здравоохранения
Воронежской области
от 24.10.2024 № 2073

Рекомендации

по медицинскому отбору пациентов гастроэнтерологического профиля после хирургических вмешательств, направляемых на лечение в санаторно-курортную организацию

Направлению на лечение в санаторно-курортной организации подлежат пациенты, перенесшие следующие оперативные вмешательства:

1. Полостные операции по поводу тяжелых форм панкреатита, панкреонекроза, включая некрсеквестрэктомии, резекции железы, обходные анастомозы.

Длительность лечения в санатории составляет 18 дней.

2. Полостные операции по поводу хронического панкреатита, 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.

На лечение в санаторий пациенты направляются непосредственно из стационара при удовлетворительном общем состоянии, отсутствии дренажей, зажившей послеоперационной ране, отсутствии послеоперационных осложнений (тромбоэмболия легочной артерии, пневмонии, артериальные тромбозы, желтуха, сердечно-сосудистая патология), способности самостоятельно, без сопровождения медицинского персонала доехать до санатория.

Длительность лечения в санатории составляет 18 дней.

3. Состояния после резекции желудка по поводу язвенной болезни, ушивания прободной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, полостной холецистэктомии, реконструктивных операций на желчных путях.

На лечение в санаторий пациенты направляются непосредственно из стационара при удовлетворительном общем состоянии, зажившей операционной ране, отсутствии послеоперационных осложнений, при нормальных показателях уровня трансаминаз или их незначительных отклонениях (не более чем в 2 раза), способности самостоятельно, без сопровождения медицинского персонала доехать до санатория.

Длительность лечения в санатории составляет 18 дней.

4. Состояния после холецистэктомии с применением лапароскопической (эндоскопической) техники (лапароскопической холецистэктомии).

Пациенты данной группы могут быть направлены на лечение в санатории непосредственно из стационара при удовлетворительном общем состоянии, зажившей операционной ране, отсутствии послеоперационных осложнений, при нормальных показателях уровня трансаминаз или их незначительных отклонениях (не более чем в 2 раза), при общем удовлетворительном состоянии, способности самостоятельно, без сопровождения медицинского персонала доехать до санатория.

Длительность лечения в санатории пациентов составляет 14 дней.

Противопоказаниями для направления пациентов на лечение в санатории:

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, наличие дренажей, свищей, холецисто- и холедохостом.

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);
- язвенный колит, хронический колит с обширным язвенным или эрозивным процессом в прямой или сигмовидной кишке, а также кровоточащий геморрой, полип или полипоз кишечника;
- значительные отклонения функциональных проб печени (трансаминазы, билирубин более чем в 2 раза);
- цирроз печени;
- нарушение проходимости панкреатического протока.

4. Общие противопоказания, исключающие направление пациентов в санатории (острые инфекционные и венерические заболевания, психические заболевания, болезни крови в острой стадии, анемия (уровень гемоглобина менее 100 г/л), злокачественные новообразования, острая почечная и печеночная недостаточность, сопутствующие заболевания в стадии обострения (декомпенсации) или требующие хирургической помощи).

Приложение № 10

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом министерства здравоохранения
Воронежской области
от 24.10.2024 № 2073

Рекомендации

по медицинскому отбору пациентов с сахарным диабетом 1 типа, направляемых на лечение в санаторно-курортную организацию

1. Медицинский отбор пациентов с сахарным диабетом 1 типа, направляемых на лечение в санаторий, осуществляется врачебной комиссией (далее – ВК) медицинской организации (БУЗ ВО ВОКБ № 1, БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10», ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Воронеж).

2. На лечение в санатории непосредственно из стационара направляются пациенты с сахарным диабетом 1 типа (при достижении целевого уровня гликемии после стационарного лечения), способные самостоятельно, без сопровождения медицинского персонала доехать до санатория.

3. Допускается направление в санатории пациентов с:

- непролиферативной и препролиферативной стадиями диабетической ретинопатии;
- диабетической нефропатией на стадиях микроальбуминурии и протеинурии (хроническая болезнь почек не более стадии С3а);
- диабетической нейропатией I, II стадии (со сниженной, но не полностью утраченной чувствительностью), без остеоартропатии;
- артериальной гипертонией не выше II степени;
- ишемической болезнью сердца: стенокардия напряжения I, II функциональный класс;
- хронической сердечной недостаточностью не выше II А стадии.

4. Противопоказаниями для направления пациентов на лечение в санаторий являются:

4.1. Декомпенсация углеводного обмена.

- 4.2. Проллиферативная диабетическая ретинопатия.
 - 4.3. Диабетическая нефропатия (хроническая болезнь почек более стадии С3а).
 - 4.4. Диабетическая нейропатия III стадии (с выраженным снижением или утратой чувствительности), остеоартропатия, трофические язвы стоп, автономная нейропатия.
 - 4.5. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия напряжения III-IV функциональный класс.
 - 4.6. Нарушения сердечного ритма и проводимости (пароксизмы фибрилляции и трепетания предсердий, пароксизмальная желудочковая тахикардия, политопная и групповая желудочковая экстрасистолия, атриовентрикулярная блокада II - III степени, полная блокада сердца).
 - 4.7. Артериальная гипертония III степени.
 - 4.8. Хроническая сердечная недостаточность выше II A стадии.
 - 4.9. Послеоперационные осложнения (незажившая послеоперационная рана, лигатурные свищи), необходимость перевязок.
 - 4.10. Общие противопоказания, исключающие направление пациентов в санатории (острые инфекционные и венерические заболевания, психические заболевания, болезни крови в острой стадии, анемия (уровень гемоглобина менее 110 г/л), злокачественные новообразования, острая почечная и печеночная недостаточность, сопутствующие заболевания в стадии обострения или декомпенсации, или требующие хирургической помощи).
- Длительность лечения в санатории составляет 14 дней.