

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ПРИКАЗ
ОТ 23 ДЕКАБРЯ 2010 ГОДА N 1053/344

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ
НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ В САНАТОРИЯХ (САНАТОРИЯХ-
ПРОФИЛАКТОРИЯХ) МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

(в ред. приказа Министерства здравоохранения Мурманской области от 23.08.2011 N 405)

В соответствии с [Территориальной программой государственных гарантий оказания населению Мурманской области бесплатной медицинской помощи на 2011 год](#), утвержденной [постановлением Правительства Мурманской области от 29.10.2010 N 498-ПП/16](#), приказываем:

1. Утвердить:

1.1. Порядок направления пациентов в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию непосредственно после стационарного лечения (приложение N 1).

1.2. Перечень стационарных медицинских организаций Мурманской области, осуществляющих отбор и направление пациентов в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию (приложение N 2).

1.3. Перечень медицинских организаций, включенных в систему обязательного медицинского страхования на территории Мурманской области на 2011 год (санатории, санатории-профилактории), оказывающих услуги по восстановительному лечению и реабилитации непосредственно после стационарного лечения (приложение N 3).

1.4. Форму направления пациентов в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию (приложение N 4).

2. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра здравоохранения и социального развития Мурманской области Г.Н. Богдановскую, заместителя исполнительного директора Мурманского территориального фонда обязательного медицинского страхования М.Л. Кривошея.

Первый заместитель министра
здравоохранения и социального развития
Мурманской области
Д.В.ПАНЫЧЕВ

Исполнительный директор
Мурманского территориального фонда
обязательного медицинского страхования
В.А.АКУЛЬЧЕВ

**Приложение N 1
к приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Мурманской области,
Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Мурманской области
от 23 декабря 2010 года N 1053/344**

ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В САНАТОРИИ (САНАТОРИИ-ПРОФИЛАКТОРИИ) НА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЮ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ

(в ред. приказа Министерства здравоохранения Мурманской области от 23.08.2011 N 405)

Настоящий порядок определяет принципы организации работы по отбору и направлению пациентов в санатории (санатории-профилактории) Мурманской области для проведения мероприятий по восстановительному лечению и реабилитации непосредственно после стационарного лечения.

Направления в санатории (санатории-профилактории) Мурманской области на восстановительное лечение и реабилитацию выдаются застрахованным гражданам в соответствии с медицинскими показаниями (приложение N 1 к Порядку), кроме категории граждан, имеющих право на набор социальных услуг за счет средств федерального бюджета.

1. Министерство здравоохранения и социального развития Мурманской области (далее - Министерство) совместно с Мурманским территориальным фондом обязательного медицинского страхования (далее - МТФОМС):

1.1. Определяет Перечень медицинских организаций, осуществляющих отбор и направление пациентов в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию.

1.2. Определяет Перечень санаториев (санаториев-профилакториев), оказывающих восстановительное лечение и реабилитацию непосредственно после стационарного лечения.

1.3. Формирует объемы мероприятий по восстановительному лечению и реабилитации непосредственно после стационарного лечения (медико-экономические стандарты).

1.4. Разрабатывает критерии отбора (показания) к направлению пациентов в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию непосредственно после стационарного лечения.

1.5. Проводит ежеквартальный мониторинг выполнения государственного задания по объемным и финансовым показателям.

2. Мурманский территориальный фонд обязательного медицинского страхования:

2.1. Формирует тарифы на оплату медицинской помощи в санаториях (санаториях-профилакториях) по восстановительному лечению и реабилитации пациентов.

2.2. Осуществляет контроль за целевым и рациональным использованием средств обязательного медицинского страхования, в том числе проводит проверки и ревизии.

3. Санатории (санатории-профилактории):

3.1. Согласно утвержденному плану-заданию по объемам медицинской помощи формируют годовые квоты по профилям (кардиология, неврология, травматология и ортопедия, патология беременности) в разрезе медицинских организаций и ежегодно в срок до 20 декабря после согласования с Министерством и МТФОМС направляют их в медицинские организации, осуществляющие отбор и направление пациентов на восстановительное лечение и реабилитацию.

3.2. Представляют в установленном порядке в Министерство и МТФОМС отчетную документацию по выполнению объемных и финансовых показателей.

4. Страховая медицинская организация (далее - СМО):

4.1. Заключает договор с санаториями (санаториями-профилакториями) на оказание услуг по восстановительному лечению и реабилитации пациентов непосредственно после стационарного лечения.

4.2. Осуществляет:

4.2.1. Контроль за соблюдением Порядка.

4.2.2. Медико-экономический контроль, медико-экономическую экспертизу, экспертизу качества медицинской помощи.

5. Медицинские организации Мурманской области:

5.1. По решению врачебной комиссии осуществляют отбор и направление пациентов в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию в соответствии с рекомендациями по медицинскому отбору пациентов в рамках выделенных квот. Решение врачебной комиссии о направлении пациента на восстановительное лечение и реабилитацию в санатории (санатории-профилактории) оформляется заключением в медицинской карте стационарного больного, в журнале заключений врачебной комиссии.

5.2. При направлении пациента в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию медицинской организацией ему выдается заполненное направление на восстановительное лечение и реабилитацию (приложение N 4) с рекомендациями по дальнейшему лечению в санатории (санатории-профилактории), выписка из медицинской карты стационарного больного.

6. Транспортировка пациентов в санатории (санатории-профилактории) на долечивание (реабилитацию) осуществляется транспортом медицинской организации в сопровождении медицинского работника.

7. При выписке из санатория (санатория-профилактория) пациенту выдается выписка из истории болезни, полученная после стационарного восстановительного лечения и реабилитации, которая предоставляется пациентом в медицинскую организацию, где он наблюдается.

8. Оказание неотложной медицинской помощи пациентам в период их пребывания в санатории (санатории-профилактории) обеспечивается специалистами санатория. При необходимости вызывается бригада скорой помощи.

Приложение N 1 к Порядку

**(в ред. приказа Министерства здравоохранения
Мурманской области от 23.08.2011 N 405)**

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ОТБОРУ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА, НАПРАВЛЯЕМЫХ В САНАТОРИИ (САНАТОРИИ-ПРОФИЛАКТОРИИ) НА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЮ

1. Медицинский отбор пациентов после острого инфаркта миокарда, направляемых в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию, осуществляется врачебной комиссией соответствующей медицинской организации (далее - врачебная комиссия).

2. Решение врачебной комиссии о направлении пациента в санаторий (санаторий-профилакторий) на восстановительное лечение и реабилитацию оформляется заключением в медицинской карте стационарного больного,

Приказ Минздравсоцразвития Мурманской области от 23 декабря 2010 г. № 1053/344

фиксируется в соответствующих журналах.

3. Восстановительному лечению и реабилитации в санаториях (санаториях-профилакториях) подлежат пациенты после острого инфаркта миокарда, в том числе после эндоваскулярного лечения, не имеющие медицинских противопоказаний, способные к самообслуживанию, достигшие 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.

4. Направление пациентов в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и 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. В случае применения эндоваскулярного метода лечения ОИМ - направление не ранее 8 суток.

5. Показаниями для направления пациентов в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию является первичный или повторный крупноочаговый (в т.ч. трансмуральный) и мелкоочаговый инфаркт миокарда в стадии выздоровления, при любых осложнениях в остром периоде, но при удовлетворительном состоянии пациента к моменту направления в санаторий, со стабилизировавшимися изменениями ЭКГ или при наличии динамики, отражающей наличие подострой стадии или формирование постинфарктного рубца.

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

- недостаточность кровообращения не выше II А стадии;
- нормоформа постоянной фибрилляции предсердий;
- единичная или частая, но не полигонная и не групповая экстрасистолия;
- атриовентрикулярная блокада не выше I стадии;
- аневризма сердца без признаков недостаточности кровообращения или при ее наличии не выше I стадии;
- артериальная гипертония 1 и II степени;
- сахарный диабет II типа инсулинонезависимый в стадии компенсации.

6. Противопоказаниями для направления пациентов в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию 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 тромбозмболоические осложнения;
- 9) нарушение мозгового кровообращения в острой или подострой стадии;
- 10) сахарный диабет суб- и декомпированный и тяжелого течения;

11) общие противопоказания, исключающие направление пациентов в санатории (санатории-профилактории) (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).

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ОТБОРУ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ НА СЕРДЦЕ И МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДАХ (ЛЕГОЧНАЯ АРТЕРИЯ И АОРТА), НАПРАВЛЯЕМЫХ В САНАТОРИИ (САНАТОРИИ-ПРОФИЛАКТОРИИ) НА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЮ

1. Медицинский отбор пациентов после операций на сердце и магистральных сосудах, направляемых в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию, осуществляется врачебной комиссией соответствующей медицинской организации (далее - врачебная комиссия).

2. Решение врачебной комиссии о направлении пациента в санаторий (санаторий-профилакторий) на восстановительное лечение и реабилитацию оформляется заключением в медицинской карте стационарного пациента, фиксируется в соответствующих журналах.

3. Восстановительному лечению и реабилитации в санаториях (санаториях-профилакториях) подлежат пациенты после операций на сердце (все операции на открытом сердце) и магистральных сосудах (не ранее чем через 3 - 14 дней (в зависимости от вида операции) после операций, 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 пациента устанавливается в хирургическом стационаре лечебно-профилактического учреждения по разработанным критериям и должен соответствовать I, II, III ФК.

4. Допускается направление в санаторий пациентов с:

- недостаточностью кровообращения не выше II А стадии;
- нормоформа постоянной фибрилляции предсердий;
- единичной экстрасистолией;
- атриовентрикулярной блокадой не выше I степени;
- артериальной гипертензией не выше II степени;
- сахарным диабетом II типа инсулинонезависимым в стадии компенсации.

5. Противопоказаниями для направления пациентов в санаторий (санаторий-профилакторий) на восстановительное лечение и реабилитацию 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 гипертония III степени, симптоматическая гипертония со злокачественным течением;
- 5) аневризма аорты;
- 6) рецидивирующие тромбоэмболические осложнения;
- 7) нарушение мозгового кровообращения в острой или подострой стадии;
- 8) сахарный диабет 1 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, исключающие направление пациентов в санатории (санатории-профилактории) (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).

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ОТБОРУ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ, НАПРАВЛЯЕМЫХ В САНАТОРИИ (САНАТОРИИ-ПРОФИЛАКТОРИИ) НА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЮ

1. Медицинский отбор пациентов после острого нарушения мозгового кровообращения (далее - ОНМК), направляемых в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию, осуществляется врачебной комиссией соответствующей медицинской организации (далее - врачебная комиссия).
2. Решение врачебной комиссии о направлении пациента в санаторий (санаторий-профилакторий) на восстановительное лечение и реабилитацию оформляется заключением в медицинской карте стационарного пациента, фиксируется в соответствующих журналах.
3. Восстановительному лечению и реабилитации в санаториях (санаториях-профилакториях) подлежат пациенты после ОНМК, способные к самостоятельному передвижению, самообслуживанию, с уровнем физических, умственных и психических способностей, соответствующим положительным прогнозам восстановления функций.
4. Сроки направления пациентов в санатории (санатории-профилактории) зависят от клинической формы ОНМК и определяются индивидуально в каждом конкретном случае. Целесообразно придерживаться следующих сроков направления пациентов 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.
5. На восстановительное лечение и реабилитацию в санатории (санатории-профилактории) 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 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.

6. Допускается наличие следующих осложнений или сопутствующих заболеваний к моменту направления в санатории:

- 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;
- нормоформа постоянной фибрилляции предсердий;
- единичные или частые, но не групповые и не политопные экстрасистолии;
- атриовентрикулярная блокада не выше 1 степени;
- аневризма сердца без признаков недостаточности кровообращения или при ее наличии не выше 1 стадии;
- артериальная гипертензия без признаков нарушения азотовыделительной функции почек;
- сахарный диабет II типа инсулинонезависимый в стадии компенсации;
- доброкачественная гиперплазия предстательной железы I стадии;
- бессимптомная миома, не требующая хирургического лечения (соответствующая по размеру не более чем 8-недельной беременности).

7. Противопоказаниями для направления пациентов на восстановительное лечение и реабилитацию в санаторий (санаторий-профилакторий) 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, исключающие направление пациентов в санатории (санатории-профилактории) (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).

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ОТБОРУ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ГРУПП РИСКА, НАПРАВЛЯЕМЫХ В САНАТОРИИ (САНАТОРИИ-ПРОФИЛАКТОРИИ) НА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЮ

1. Медицинский отбор беременных женщин групп риска, направляемых в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию, осуществляется врачебной комиссией соответствующей, медицинской организации (далее - врачебная комиссия).
2. Решение врачебной комиссии о направлении пациента в санаторий (санаторий-профилакторий) на восстановительное лечение и реабилитацию оформляется заключением в медицинской карте стационарного пациента, фиксируется в соответствующих журналах.
3. На восстановительное лечение и реабилитацию в санатории (санатории-профилактории) направляются беременные женщины групп риска, пролеченные в стационаре, не ранее 12 - 14 дней с момента госпитализации, при удовлетворительном общем состоянии. Срок пребывания в санатории беременных женщин групп риска составляет 14 дней.
4. Показаниями для направления беременных женщин групп риска в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию являются:

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

(в ред. приказа Министерства здравоохранения Мурманской области от 23.08.2011 N 405)

- продолжение лечения плацентарной недостаточности (недостаточный рост плода);

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

- существовавший ранее сахарный диабет, гипотиреоз, исключая общие противопоказания для санаторно-курортного лечения;

- 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;

- заболевания внутренних органов в стадии стойкой ремиссии;

- отягощенный акушерско-гинекологический анамнез (невынашивание беременности или бесплодие и анамнезе).

5. Противопоказаниями для направления беременных женщин групп риска в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию являются:

- чрезмерная рвота;

- поздний гестоз (отеки, протеинурия, гипертензионные расстройства);

- кровотечения во время беременности;

- выраженные признаки угрозы прерывания беременности;

- предлежание плаценты;

- многоводие, маловодие;

- признаки несостоятельности рубца на матке при кесаревом сечении в анамнезе;

- индуцированная беременность с осложнениями;

- пороки развития с осложненным течением беременности, новообразования женских половых органов;

- экстрагенитальные заболевания в стадии обострения;

- болезни крови (лимфолейкозы, лейкомия; пернициозная, гемолитическая анемия, железодефицитная анемия с показателем гемоглобина ниже 100 г/л; болезнь Верльгофа и другие геморрагические синдромы);

- заболевания органов эндокринной системы в стадии декомпенсации;

- обострение вирусных инфекций, передаваемых половым путем (герпес, цитомегалия, ВИЧ/СПИД, гепатиты);

- общие противопоказания, исключающие направление пациентов в санатории (санатории-профилактории) (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).

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ОТБОРУ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ, ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРИ ДЕФЕКТАХ И ПОРОКАХ РАЗВИТИЯ ПОЗВОНОЧНИКА, ПЛАСТИКЕ СУСТАВОВ, ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ И РЕЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ, РЕПЛАНТАЦИИ КОНЕЧНОСТЕЙ, НАПРАВЛЯЕМЫХ В САНАТОРИИ (САНАТОРИИ-ПРОФИЛАКТОРИИ) НА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЮ

1. Медицинский отбор пациентов после операций ортопедических, травматологических при дефектах и пороках развития позвоночника, пластике суставов, эндопротезировании и реэндопротезировании, реплантации конечностей, направляемых в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию, осуществляется врачебной комиссией соответствующей медицинской организацией (далее - врачебная комиссия).

2. Решение врачебной комиссии о направлении пациентов в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию оформляется заключением в медицинской карте стационарного больного, фиксируется в соответствующих журналах.

3. Восстановительному лечению и реабилитации в санаториях (санаториях-профилакториях) подлежат пациенты 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, умственных и психических способностей, достаточных для пребывания в санатории без постоянного постороннего ухода.

3. К операциям, после которых показано направление пациентов в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию, относятся:

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

5. Сроки направления в санатории (санатории-профилактории) пациентов после операций составляют:

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

6. Противопоказаниями для направления пациентов в санатории (санатории-профилактории) на восстановительное лечение и реабилитацию 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, исключающие направление пациентов в санатории (санатории-профилактории) (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 N 2
к приказу**

**Министерства здравоохранения
и социального развития
Мурманской области,
Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Мурманской области
от 23 декабря 2010 года N 1053/344**

**ПЕРЕЧЕНЬ СТАЦИОНАРНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ,
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ОТБОР И НАПРАВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ В САНАТОРИИ (САНАТОРИИ-
ПРОФИЛАКТОРИИ) НА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЮ НЕПОСРЕДСТВЕННО
ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

1. ГУЗ "Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина", г. Мурманск.
2. ГУЗ "Мурманский областной перинатальный центр", г. Мурманск.
3. МУЗ "Мурманская городская клиническая больница скорой медицинской помощи", г. Мурманск.
4. МУЗ "Объединенная медико-санитарная часть "Севрыба", г. Мурманск.
5. МУЗ "Родильный дом N 1 г. Мурманска", г. Мурманск.
6. МУЗ "Родильный дом N 3", г. Мурманск.
7. МУЗ "Апатитская центральная городская больница", г. Апатиты.
8. МУЗ "Кировская центральная городская больница", г. Кировск.
9. МУЗ "Ковдорская центральная районная больница", г. Ковдор.
10. МУЗ "Кольская центральная районная больница", г. Кола.
11. МУЗ "Ловозерская центральная районная больница", п. Ревда.
12. МУЗ "Кандалакшская центральная районная больница", г. Кандалакша.
13. МУЗ "Мончегорская центральная городская больница", г. Мончегорск.
41. МУЗ "Центральная городская больница" муниципального образования г. Оленегорск с подведомственной территорией, г. Оленегорск.
15. МУЗ "Печенгская центральная районная больница", п. Никель.
16. МУЗ "Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск", г. Североморск, ЗАТО г. Североморск.
17. МУЗ "Терская центральная районная больница", п. Умба.
18. ФГУЗ "Медико-санитарная часть N 118 "Федерального медико-биологического агентства" г. Полярные Зори.
19. ФГУЗ "Центральная медико-санитарная часть N 120" Федерального медико-биологического агентства, г. Снежногорск, ЗАТО Александровск в т.ч.:
 - 19.1. Филиал "Медико-санитарная часть N 3 ФГУЗ ЦМСЧ N 120 ФМБА России" г. Заозерск, ЗАТО г. Заозерск.
 - 19.2. Филиал "Медико-санитарная часть N 4 ФГУЗ ЦМСЧ N 120 ФМБА России", г. Островной, ЗАТО г. Островной.

19.3. Филиал "Медико-санитарная часть N 5 ФГУЗ ЦМСЧ N 120 ФМБА России", г. Полярный, ЗАТО Александровск.

19.4. Филиал "Медико-санитарная часть N 6 ФГУЗ ЦМСЧ N 120 ФМБА России", г. Гаджиево, ЗАТО Александровск.

20. Больница Кольского научного центра Российской академии наук, г. Апатиты.

21. Мурманский клинический комплекс ФГУ "Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию", г. Мурманск.

**Приложение N 3
к приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Мурманской области,
Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Мурманской области
от 23 декабря 2010 года N 1053/344**

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ВКЛЮЧЕННЫХ В СИСТЕМУ ОМС НА ТЕРРИТОРИИ
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2011 ГОД, ОКАЗЫВАЮЩИХ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И
РЕАБИЛИТАЦИЮ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

1. ООО "Санаторий-профилакторий "Ковдорский", г. Ковдор.
2. ОАО "Апатит" санаторий-профилакторий "Тирвас", г. Кировск.
3. ООО санаторий "Тамара", г. Мурманск.
4. ООО санаторий "Лапландия", п. Мурмаши, Кольский район.
5. ООО санаторно-гостиничный комплекс "Изовела", г. Апатиты.

**Приложение N 4
к приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Мурманской области,
Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Мурманской области
от 23 декабря 2010 года N 1053/344**

(наименование медицинской организации)
