

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**

**ПРИКАЗ**  
**от 5 июля 2010 г. N 322-орг**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА И УСЛОВИЙ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ  
И ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ БЕСПЛАТНЫХ 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**

(в ред. Приказов министерства здравоохранения  
Красноярского края от 22.10.2010 [N 513-орг](#),  
от 08.11.2010 [N 538-орг](#), от 07.02.2012 [N 7-н](#),  
от 19.06.2012 [N 35-н](#), от 01.07.2014 [N 37-н](#),  
от 22.04.2015 [N 55-н](#))

В соответствии со [статьей 6.2](#) Закона Красноярского края от 24.12.2004 N 13-2831 "О реализации государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае", [пунктами 3.9, 3.72](#) Положения о министерстве здравоохранения Красноярского края, утвержденного Постановлением Правительства Красноярского края от 07.08.2008 N 31-п, приказываю:  
(преамбула в ред. [Приказа](#) министерства здравоохранения Красноярского края от 19.06.2012 N 35-н)

1. Утвердить [Порядок](#) и условия распределения и предоставления бесплатных 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, согласно приложению.

(в ред. Приказа министерства здравоохранения Красноярского края от 22.10.2010 N 513-орг)

2. Признать утратившим силу Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 04.04.2009 N 186-орг "Об утверждении перечня учреждений здравоохранения Красноярского края, осуществляющих выдачу санаторно-курортных путевок в специализированные санатории (отделения) на долечивание (реабилитацию)".

3. Контроль за исполнением Приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Красноярского края Д.В. Попова.

(в ред. Приказа министерства здравоохранения Красноярского края от 01.07.2014 N 37-н)

4. Опубликовать Приказ в "Ведомостях высших органов государственной власти Красноярского края" и газете "Наш Красноярский край".

5. Приказ вступает в силу через 10 дней после его официального опубликования.

Министр здравоохранения  
Красноярского края  
В.Н.ЯНИН

Приложение  
к Приказу  
министерства здравоохранения  
Красноярского края  
от 5 июля 2010 г. N 322-орг

**ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ  
РАСПРЕДЕЛЕНИЯ И ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ БЕСПЛАТНЫХ 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**

Список изменяющих документов

(в ред. Приказов министерства здравоохранения  
Красноярского края от 22.10.2010 N 513-орг,  
от 07.02.2012 N 7-н, от 01.07.2014 N 37-н,  
от 22.04.2015 N 55-н)

1. Настоящие Порядок и условия распределения и предоставления бесплатных 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 бесплатных 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).

(в ред. Приказа министерства здравоохранения Красноярского края от 22.10.2010 N 513-орг)

2. Распределение путевок осуществляется министерством здравоохранения Красноярского края (далее - министерство) в соответствии с заявками медицинских организаций, 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.

(в ред. Приказа министерства здравоохранения Красноярского края от 01.07.2014 N 37-н)

Копия приказа о распределении путевок направляется министерством организациям и в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Красноярского края в течение 10 рабочих дней со дня его издания.

(в ред. Приказа министерства здравоохранения Красноярского края от 07.02.2012 N 7-н)

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 Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края в соответствии с приказом министерства здравоохранения Красноярского края о распределении путевок.

(в ред. [Приказа](#) министерства здравоохранения Красноярского края от 07.02.2012 N 7-н)

5. Предоставление путевок гражданам осуществляется организациями на основании письменного заявления гражданина (далее - заявитель).

Заявление о предоставлении гражданину путевки подается заявителем лечащему врачу.

(п. 5 в ред. [Приказа](#) министерства здравоохранения Красноярского края от 22.10.2010 N 513-орг)

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:

абзац исключен. - [Приказ](#) министерства здравоохранения Красноярского края от 22.10.2010 N 513-орг;

если гражданин не является работающим;

если гражданин не является жителем Красноярского края;

наличия 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 путевку;

заполненную в установленном порядке санаторно-курортную карту;

листок нетрудоспособности.

Приложение  
к Порядку и условиям  
распределения и предоставления  
бесплатных 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

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  
Список изменяющих документов  
(в ред. Приказов министерства здравоохранения  
Красноярского края от 22.10.2010 [N 513-орг](#),  
от 22.04.2015 [N 55-н](#))

N 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 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. 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 8 суток от начала заболевания).</p> <p>4. Неосложненный передний инфаркт миокарда (не ранее 8 суток с момента развития инфаркта).</p>	<p>1. Недостаточность кровообращения выше ПА стадии.</p> <p>2. Стенокардия II - 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, атриовентрикулярная 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</p>

	<p>5. Неосложненный мелкоочаговый инфаркт миокарда, протекающий без выраженной коронарной недостаточности (не ранее 8 суток от начала заболевания).</p> <p>6. Стабилизировавшиеся изменения ЭКГ или наличие динамики, отражающей формирование постинфарктного рубца.</p> <p>7. Способность к самообслуживанию.</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"> <li>- недостаточность кровообращения не выше IIА стадии;</li> <li>- нормо- или тахикардическая форма постоянной мерцательной аритмии;</li> </ul>	<p>почек; кризовое течение гипертонической болезни. 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 тромбоэмболические осложнения.</p> <p>9. Исключен. - <a href="#">Приказ</a> министерства здравоохранения Красноярского края от 22.04.2015 N 55-н</p> <p>10. Сахарный диабет декомпенсированный и тяжелого течения.</p> <p>11. Общие противопоказания, исключающие 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</p>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- единичная или частая, но не политопная и не групповая экстрасистолия;</li> <li>- атриовентрикулярная блокада не выше I стадии;</li> <li>- аневризма сердца без признаков недостаточности кровообращения или при ее наличии не выше I стадии;</li> <li>- артериальная гипертония I и II степени;</li> <li>- сахарный диабет компенсированный или субкомпенсированный.</li> </ul> <p>10. Острый коронарный синдром без подъема ST, в том числе нестабильная стенокардия после ангиопластики и стентирования (не ранее 5 суток).</p>	<p>стадии обострения или декомпенсации, или требующие хирургической помощи)</p>
<p>(в ред. <a href="#">Приказа</a> министерства здравоохранения Красноярского края от 22.04.2015 N 55-н)</p>			
2	Операции на сердце и магистральных сосудах	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Аортокоронарное, маммарнокоронарное шунтирование.</li> <li>2. Аневризмэктомия.</li> <li>3. Ангиопластика, в том числе стентирование и баллонопластика.</li> <li>4. Протезирование клапанов сердца.</li> <li>5. Протезирование восходящего и</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Состояние, приравненное к IV ФК (стенокардия покоя и малых физических нагрузок).</li> <li>2. Недостаточность кровообращения выше IIА стадии.</li> <li>3. Тяжелые нарушения сердечного</li> </ol>



		<p>нисходящего отделов аорты.</p> <p>6. Хирургическое лечение кардиомиопатий.</p> <p>7. Хирургическое лечение нарушений ритма сердца.</p> <p>8. Операции на магистральных артериях, при нарушении мозгового кровообращения.</p> <p>9. Пластические операции при венозной патологии.</p> <p>10. Срок направления на восстановительное лечение (долечивание) после операций на сердце и магистральных сосудах - не ранее чем через 3 - 14 дней.</p> <p>11. Удовлетворительное состояние больного после операции.</p> <p>12. Отсутствие послеоперационных осложнений.</p> <p>13. Отсутствие необходимости в перевязках.</p> <p>14. Способность к самообслуживанию.</p> <p>15. Уровень физической активности, позволяющий совершать дозированную ходьбу не менее 1500 м в 3 приема при темпе 60 - 70 шагов в минуту и подъем по лестнице на</p>	<p>ритма и проводимости (пароксизмы мерцания и трепетания предсердий, возникающие дважды и чаще в месяц,</p> <p>пароксизмальная тахикардия с частотой приступов более 2 раз в месяц, политопная или групповая экстрасистолия, атриовентрикулярная блокада II - III степени, полная блокада сердца).</p> <p>4. Артериальная гипертония III степени,</p> <p>симптоматическая гипертония со злокачественным течением.</p> <p>5. Аневризма аорты.</p> <p>6. Рецидивирующие тромбоэмболические осложнения.</p> <p>7. Нарушение мозгового кровообращения в острой или подострой стадии.</p> <p>8. Сахарный диабет I типа, II типа в стадии субкомпенсации и декомпенсации периферического кровообращения.</p> <p>9. Тромбоз шунта, клинически проявляющийся острым инфарктом миокарда, сложными нарушениями ритма, острой сердечной</p>
--	--	---	---

		<p>один этаж. Уровень физической активности больного устанавливается в хирургическом стационаре по разработанным критериям и должен соответствовать I, II, III ФК</p>	<p>недостаточностью.  10. Острая сердечная недостаточность.  11. Кровотечения желудочные, кишечные.  12. Медиастинит, перикардит.  13. Общие противопоказания, исключающие направление больных в санаторно-курортные организации (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>(в ред. <a href="#">Приказа</a> министерства здравоохранения Красноярского края от 22.10.2010 N 513-орг)</p>			
3	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</p>	<p>1. Острое нарушение мозгового кровообращения при наличии выраженных двигательных, психических или речевых расстройств, препятствующих самостоятельному передвижению</p>

		<p>характера (субарахноидальное или паренхиматозное кровоизлияние), подтвержденное компьютерной томографией или люмбальной пункцией.</p> <p>3. Транзиторная (преходящая) ишемическая атака.</p> <p>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.</p> <p>5. Острое нарушение мозгового кровообращения после операций по поводу инсульта и аневризм артерий головного мозга.</p> <p>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.</p> <p>7. Острое нарушение</p>	<p>или речевому контакту, трофических и тазовых нарушений.</p> <p>2. Болезни нервной системы любой этиологии в остром периоде заболевания.</p> <p>3. Эпилепсия с частотой припадков чаще 2 раз в год.</p> <p>4. Хроническая ишемия мозга (дисциркуляторная энцефалопатия) с выраженным психоорганическим синдромом или деменцией.</p> <p>5. Выраженные ипохондрические, депрессивные или обсессивно-компульсивные нарушения.</p> <p>6. Не выключенная из кровотока, верифицированная ангиографией аневризма или мальформация сосудов головного мозга.</p> <p>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.</p>
--	--	--	---

		<p>кровообращения спинного мозга (миелопатия) вследствие вертеброгенных компрессий спинальной или радикулярных артерий, в том числе после операций по этому поводу на позвоночнике.</p> <p>8. Общее удовлетворительное состояние.</p> <p>9. Стабилизация показателей центральной и церебральной гемодинамики.</p> <p>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.</p> <p>11. Способность к самостоятельному передвижению.</p> <p>12. Способность к самообслуживанию.</p> <p>13. Уровень физических,</p>	<p>8. Недостаточность кровообращения выше ПА стадии.</p> <p>9. Хроническая коронарная недостаточность выше II степени с трансмуральным инфарктом или повторными инфарктами миокарда в анамнезе.</p> <p>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).</p> <p>11. Аневризма сердца с явлениями недостаточности кровообращения выше I стадии.</p> <p>12. Аневризма аорты с недостаточностью кровообращения выше I стадии.</p> <p>13. Тромбоэмболия ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе.</p> <p>14. Сахарный диабет тяжелого течения или в стадии</p>
--	--	---	--

	<p>умственных и психических способностей, соответствующий положительному прогнозу восстановления трудоспособности.</p> <p>14. Сроки направления больных в санаторно-курортные организации:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- транзиторная ишемическая атака и "малый" инсульт - не ранее 5 дней пребывания на стационарном лечении;</li><li>- инфаркт мозга - не ранее 20-го дня пребывания на стационарном лечении;</li><li>- субарахноидальное, паренхиматозное кровоизлияние - не ранее 20 дней пребывания на стационарном лечении.</li></ul> <p>15. Допускается наличие следующих осложнений или сопутствующих заболеваний к моменту направления в санаторно-курортные организации:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- мягкая внутричерепная гипертензия без признаков отека мозга и поддающаяся медикаментозному лечению;</li><li>- редкие (1 - 2 раза в год) эпилептиформные приступы в анамнезе, в том числе при развитии</li></ul>	<p>декомпенсации.</p> <p>15. Общие противопоказания, исключающие направление больных в санаторно-курортные 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>
--	---	---

	<p>ОНМК;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- удаленная или клипированная (полностью выключенная из кровотока) аневризма или мальформация сосудов головного мозга;</li><li>- недостаточность кровообращения не выше ПА стадии;</li><li>- нормо- или тахиаритмические формы постоянной мерцательной аритмии;</li><li>- единичные или частые, но не групповые и не политопные, экстрасистолии;</li><li>- атриовентрикулярная блокада не выше I степени; - аневризма сердца без признаков недостаточности кровообращения или при ее наличии не выше I стадии;</li><li>- артериальная гипертензия без признаков нарушения азотовыделительной функции почек;</li><li>- сахарный диабет компенсированный или субкомпенсированный;</li><li>- доброкачественная гиперплазия предстательной железы I стадии;</li></ul>	
--	--	--

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

---