



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПРИКАЗ

25 МАЙ 2015

№ 743-12

г. Екатеринбург

### *О маршрутизации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»*

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации», в целях совершенствования системы организации оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»

#### **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1) перечень муниципальных образований, закрепленных за медицинскими организациями для оказания медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторно-поликлинических подразделениях и в условиях дневного стационара (приложение № 1);

2) перечень муниципальных образований, закрепленных за медицинскими организациями для оказания медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (в т.ч. после стентирования коронарных артерий) по профилю «медицинская реабилитация» в условиях круглосуточного стационара (приложение № 2);

3) перечень муниципальных образований, закрепленных за медицинскими организациями для оказания медицинской помощи больным после хирургических операций на сердце по профилю «медицинская реабилитация» в условиях круглосуточного стационара (приложение № 3);

4) клинико-организационный алгоритм медицинской реабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в медицинских организациях Свердловской области (приложение № 4);

5) перечни медицинских услуг по профилю «медицинская реабилитация» при оказании медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (в т.ч. после стентирования коронарных артерий) и после хирургических операций на сердце (приложение № 5).

2. Руководителям медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с приложением № 1, обеспечить:

1) организацию амбулаторных приемов и получение лицензии на медицинскую деятельность по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в срок до 1 июля 2015 года;

2) организацию взаимодействия с руководителями медицинских организаций, обслуживающих взрослое население прикрепленных муниципальных образований, по организации оказания медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с приложениями № 1 и № 4 к настоящему приказу;

3) организацию оказания медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторно-поликлинических подразделениях в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации» и настоящим приказом.

3. Руководителям медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с приложениями № 2 и № 3, обеспечить:

1) организацию в структуре подведомственных медицинских организаций отделений круглосуточного стационара, оказывающих медицинскую помощь больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в том числе – после стентирования коронарных артерий и хирургических операций на сердце, по профилю «медицинская реабилитация», и получение лицензии на медицинскую деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара в срок до 1 июля 2015 года;

2) организацию взаимодействия с руководителями профильных областных учреждений и межмуниципальных медицинских центров, обслуживающих взрослое население прикрепленных муниципальных образований по профилю «кардиология», по организации оказания медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в том числе – после стентирования коронарных артерий, по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с приложениями № 2 и № 4 к настоящему приказу;

3) организацию взаимодействия с ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1», ГБУЗ СО «Уральский институт кардиологии» по организации оказания медицинской помощи больным, перенесшим операции на сердце, по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с приложениями № 3 и № 4 к настоящему приказу;

4) оказание медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в том числе – после стентирования коронарных артерий и хирургических операций на сердце, по профилю «медицинская реабилитация»

в условиях круглосуточного стационара в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации» и приложением № 5 к настоящему приказу.

4. Начальникам территориальных отделов здравоохранения в управленческих округах Свердловской области, главным врачам ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница», ГБУЗ СО «Краснотурьинская городская больница №1»:

1) организовать взаимодействие подведомственных медицинских организаций для организации оказания медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в том числе – после стентирования коронарных артерий, по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с приложениями № 1, № 2 и № 4;

2) ежегодно проводить анализ работы межмуниципальных медицинских центров по организации оказания медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в том числе – после стентирования коронарных артерий, по профилю «медицинская реабилитация» и представлять аналитическую записку в отдел специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, Министерства здравоохранения Свердловской области (Виноградову А.В.) в срок до 20 января года, следующего за отчетным.

5. Главным врачам медицинских организаций, в структуре которых организованы межмуниципальные медицинские центры по профилю «кардиология» организовать взаимодействие с медицинскими организациями, осуществляющими оказание медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в том числе – после стентирования коронарных артерий, по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях, условиях дневного и круглосуточного стационаров, в соответствии с приложениями № 1, № 2 и № 4 в срок до 1 июля 2015 года.

6. Главному врачу ГАУЗ СО «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Озеро Чусовское» В.Б. Аретинскому организовать консультативный прием врача-кардиолога для пациентов после кардиохирургических операций по профилю «медицинская реабилитация» в срок до 1 июля 2015 года.

7. Главному врачу ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» Ф.И. Бадаеву, главному врачу ГБУЗ СО «Уральский институт кардиологии» Я.Л. Габинскому организовать взаимодействие с медицинскими организациями, осуществляющими оказание медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в том числе – после стентирования коронарных артерий и хирургических операций на сердце, по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях, условиях дневного и круглосуточного стационаров, в соответствии с приложениями № 1 – № 4 в срок до 1 июля 2015 года.

8. Рекомендовать начальнику Управления здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга А.А. Дорнбушу, начальникам ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31» ФМБА России г. Новоуральск, ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 91» ФМБА России г. Лесной, ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 32» ФМБА России г. Заречный, ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 121» ФМБА России г. Нижняя Салда организовать оказание медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторных и стационарных условиях в подведомственных медицинских организациях в соответствии приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации» и настоящим приказом в срок до 1 июля 2015 года.

9. Рекомендовать директору Территориального фонда обязательного медицинского страхования В.А. Шелякину подготовить соответствующие изменения в Тарифное соглашение по обязательному медицинскому страхованию на территории Свердловской области на 2015 год.

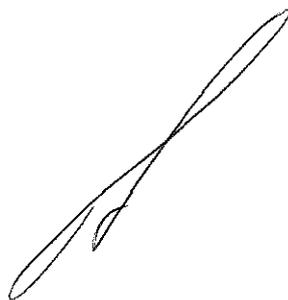
10. Рекомендовать руководителям страховых медицинских организаций осуществлять оплату медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по профилю «медицинская реабилитация», а также контроль объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в соответствии с Тарифным соглашением по обязательному медицинскому страхованию на территории Свердловской области, Порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации», настоящим приказом.

11. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» ([www.pravo.gov66.ru](http://www.pravo.gov66.ru)).

12. Копию настоящего приказа направить в 7-дневный срок в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области.

13. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр здравоохранения  
Свердловской области



А.Р. Белявский

Приложение № 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от 25 МАЙ 2015 20 г. № 743-12

**Перечень муниципальных образований, закрепленных за медицинскими организациями для оказания консультативной медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторно-поликлинических подразделениях и в условиях дневного стационара**

№ п/п	Медицинские организации, осуществляющие оказание медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Муниципальные образования, закреплённые за медицинскими организациями*
<b>Северный округ</b>		
1.	ГБУЗ СО «Красноуральская городская больница № 1»	ГО Красноуральск ГО Карпинск Волчанский ГО ГО Пелым
2.	ГБУЗ СО «Североуральская центральная городская больница»	Североуральский ГО Ивдельский ГО
3.	ГБУЗ СО «Серовская городская больница № 1»	Серовский ГО Верхотурский ГО Новолялинский ГО Сосьвинский ГО Гаринский ГО
<b>Восточный округ</b>		
4.	ГБУЗ СО «Алапаевская городская больница»	МО город Алапаевск МО Алапаевское Махневское МО
5.	ГБУЗ СО «Артемовская центральная районная больница»	Артемовский ГО
6.	ГБУЗ СО «Режевская центральная районная больница»	Режевской ГО
7.	ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	МО «город Ирбит» Ирбитское МО Байкаловский МР Слободо-Туринский МР Туринский ГО Талицкий ГО Пышминский ГО Тугулымский ГО
8.	ГБУЗ СО «Тавдинская центральная районная больница»	Тавдинский ГО Таборинский МР
<b>Южный округ</b>		
9.	ГБУЗ СО «Сысертская центральная районная больница»	ГО Сысертский ГО Арамилский
10.	ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Асбест»	Асбестовский ГО Малышевский ГО ГО Рефтинский

		ГО Заречный Белоярский район ГО Верхнее Дуброво МО «поселок Уральский» ГО Сухой Лог Камышловский ГО Камышловский МР
11.	ГБУЗ СО «Березовская центральная городская больница»	Березовский ГО
12.	ГБУЗ СО «Городская поликлиника город Каменск-Уральский»	г. Каменск-Уральский Каменский ГО Богдановичский ГО
<b>Горнозаводской округ</b>		
13.	ГБУЗ СО «Центральная городская больница город Кушва»	Кушвинский ГО ГО Красноуральск ГО Верхняя Тура Нижнетуринский ГО Качканарский ГО
14.	ФГБУЗ «ЦМСЧ № 121» ФМБА России	Верхнесалдинский ГО ГО Нижняя Салда ГО ЗАТО п. Свободный
15.	ГБУЗ СО «Демидовская городская больница»	г. Нижний Тагил, Ленинский район Горноуральский ГО
16.	ГБУЗ СО «Городская больница № 4 город Нижний Тагил»	г. Нижний Тагил, Тагилстроевский район
17.	ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Нижний Тагил»	г. Нижний Тагил, Дзержинский район
18.	ГБУЗ СО «Невьянская центральная районная больница»	Невьянский ГО ГО Верх-Нейвинский Кировградский ГО ГО Верхний Тагил
<b>Западный округ</b>		
19.	ГБУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д. Бородина»	ГО Верхняя Пышма МО г. Среднеуральск
20.	ГБУЗ СО «Полевская центральная городская больница»	Полевской ГО
21.	ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Первоуральск»	ГО Первоуральск ГО Староуткинск Шалинский ГО
22.	ГБУЗ СО «Ревдинская городская больница»	ГО Ревда ГО Дегтярск
23.	ГБУЗ СО «Красноуфимская районная больница»	МО Красноуфимский округ ГО Красноуфимск Артинский ГО Ачитский ГО
24.	ГБУЗ СО «Нижнесергинская центральная районная больница»	Нижнесергинский МР Бисертский ГО

<b>Вне округов</b>		
25.	ФГБУЗ «ЦМСЧ № 31» ФМБА России	Новоуральский ГО
26.	ФГБУЗ «ЦМСЧ № 91» ФМБА России	ГО «город Лесной»
27.	ГАУЗ СО «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Озеро Чусовское»	Все пациенты, перенесшие кардиохирургические операции на сердце, за исключением проживающих в МО, указанных в п. 14, 25, 26, 28**.
<b>МО «город Екатеринбург»</b>		
28.	Медицинские организации в соответствии с маршрутизацией, утверждённой распоряжением начальника Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга	Территории МО «город Екатеринбург», прикреплённые в соответствии с маршрутизацией, утверждённой распоряжением начальника Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга

\* Здесь и далее: ГО – городской округ, МР – муниципальный район, МО – муниципальное образование.

\*\* За исключением чрескожных вмешательств и плановых операций на сосудах сердца.

Приложение № 2  
к приказу Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от 25 МАЙ 2015 20 г. № 743-н

**Перечень муниципальных образований, закрепленных за медицинскими организациями для оказания медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (в т.ч. после стентирования коронарных артерий) по профилю «медицинская реабилитация» в условиях круглосуточного стационара\***

№ п/п	Медицинские организации, осуществляющие оказание медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по профилю «медицинская реабилитация» в условиях круглосуточного стационара	Муниципальные образования, закреплённые за медицинскими организациями
1.	ГАМУ СО «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Санаторий Руш»	ГО Краснотурьинск ГО Карпинск Ивдельский ГО ГО Пелым Волчанский ГО Североуральский ГО Серовский ГО Новолялинский ГО Сосьвинский ГО Гаринский ГО МО Алапаевское Махневское МО МО город Алапаевск Артемовский ГО Режевской ГО Байкаловский МР Слободо-Туринский МР МО «город Ирбит» Ирбитское МО Пышминский ГО Тавдинский ГО Таборинский МР Талицкий ГО Тугулымский ГО Туринский ГО Кушвинский ГО ГО Верхняя Тура г. Нижний Тагил Горноуральский ГО Верхотурский ГО Качканарский ГО ГО Красноуральск Нижнетуринский ГО Кировградский ГО ГО Верхний Тагил Невьянский ГО

		Полевской ГО ГО Верхняя Пышма МО г. Среднеуральск ГО Первоуральск ГО Староуткинск Шалинский ГО ГО Ревда ГО Дегтярск Бисертский ГО Артинский ГО МО Красноуфимский округ Ачитский ГО Нижнесергинский МР
2.	ГАУЗ СО «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Озеро Чусовское»	ГО Арамилский Березовский ГО ГО Сысертский Белоярский район ГО Верхнее Дуброво МО «поселок Уральский» ГО Заречный Асбестовский ГО Малышевский ГО ГО Рефтинский ГО Сухой Лог Камышловский ГО г. Каменск-Уральский Каменский ГО Богдановичский ГО Прикрепленный контингент ГБУЗ СО «Свердловская областная больница № 2»
3.	ФГБУЗ «ЦМСЧ № 31» ФМБА России	Новоуральский ГО
4.	ФГБУЗ «ЦМСЧ № 91» ФМБА России	ГО «город Лесной»
5.	ФГБУЗ «ЦМСЧ № 121» ФМБА России	Верхнесалдинский ГО ГО Нижняя Салда ГО ЗАТО п. Свободный
6.	Медицинские организации в соответствии с маршрутизацией, утверждённой распоряжением начальника Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга	Территории МО «город Екатеринбург», прикреплённые в соответствии с маршрутизацией, утверждённой распоряжением начальника Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга

\* Перегоспитализация пациентов в медицинские организации, указанные в настоящем приложении, осуществляется только путем перевода пациентов из отделений круглосуточного стационара медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с диагнозами по МКБ-10 I 25.2; I 25.20 по согласованию с профильными специалистами межмуниципальных медицинских центров, а также ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1», ГБУЗ СО «Уральский институт кардиологии» (в режиме телемедицинской консультации).

Приложение № 3  
к приказу Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от 25 МАЙ 2015 20 г. № 743-П

**Перечень муниципальных образований, закрепленных за медицинскими организациями для оказания медицинской помощи больным после хирургических операций на сердце по профилю «медицинская реабилитация» в условиях круглосуточного стационара\***

№ п/п	Медицинские организации, осуществляющие оказание медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по профилю «медицинская реабилитация» в условиях круглосуточного стационара**	Муниципальные образования, закреплённые за медицинскими организациями
1.	ГАУЗ СО «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Озеро Чусовское»	Все муниципальные образования Свердловской области, за исключением указанных в п. 3-6. Прикрепленный контингент ГБУЗ СО «Свердловская областная больница № 2»
2.	ГАМУ СО «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Санаторий Руш»	Все муниципальные образования Свердловской области, за исключением указанных в п. 3-6.
3.	ФГБУЗ «ЦМСЧ № 31» ФМБА России	Новоуральский ГО
4.	ФГБУЗ «ЦМСЧ № 91» ФМБА России	ГО «город Лесной»
5.	ФГБУЗ «ЦМСЧ № 121» ФМБА России	Верхнесалдинский ГО ГО Нижняя Салда ГО ЗАТО п. Свободный
6.	Медицинские организации в соответствии с маршрутизацией, утверждённой распоряжением начальника Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга	Территории МО «город Екатеринбург», прикрепленные в соответствии с маршрутизацией, утверждённой распоряжением начальника Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга

\* за исключением плановых чрескожных эндоваскулярных вмешательств.

\*\* Госпитализация пациентов в медицинские организации, указанные в настоящем приложении, осуществляется только путем перевода пациентов из ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1», ГБУЗ СО «Уральский институт кардиологии».

## **Клинико-организационный алгоритм медицинской реабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в медицинских организациях Свердловской области**

### **Общие положения**

1. Медицинская реабилитация больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы осуществляется по основным классам заболеваний и отдельным нозологическим формам.

2. Медицинская реабилитация осуществляется в плановой форме в рамках амбулаторно-поликлинической и специализированной медицинской помощи, в условиях дневного и круглосуточного стационара.

3. Медицинская реабилитация включает:

а) оценку клинического состояния пациента, факторов риска проведения реабилитационных мероприятий, факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий, нарушений бытовых и профессиональных навыков, ограничения активности и участия в значимых для пациента событиях частной и общественной жизни, иных факторов, влияющих на исход реабилитационного процесса;

б) формирование цели проведения реабилитационных мероприятий, формирование программы реабилитации, комплексное применение лекарственной и немедикаментозной терапии, а также средств, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента и (или) функциональные возможности пациента к окружающей среде, в том числе, посредством использования средств передвижения;

в) оценку эффективности реабилитационных мероприятий и прогноз.

4. Медицинская реабилитация осуществляется в зависимости от тяжести состояния пациента.

5. Медицинская реабилитация осуществляется при условии стабильности клинического состояния пациента и наличия перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), когда риск развития осложнений не превышает перспективу восстановления функций (реабилитационный потенциал), при отсутствии противопоказаний к проведению отдельных методов медицинской реабилитации на основании установленного реабилитационного диагноза.

### **Рекомендации по направлению пациентов на медицинскую реабилитацию в реабилитационные центры и отделения медицинской реабилитации круглосуточного стационара**

1. Пациенты, нуждающиеся в круглосуточном наблюдении специалистов, проведении интенсивной реабилитации, а так же посторонней помощи для

осуществления медицинского обслуживания, при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) направляются в реабилитационные центры (отделения) по профилю «кардиология» (приложение № 2 к настоящему приказу) путем перевода из отделений круглосуточного стационара медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с диагнозами по МКБ-10 I 25.2; I 25.20 по согласованию с профильными специалистами межмуниципальных (либо городских – для медицинских организаций, подведомственных Управлению здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга) медицинских центров, а также ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1», ГБУЗ СО «Уральский институт кардиологии» (в режиме телемедицинской консультации). Рекомендация о направлении пациента на медицинскую реабилитацию указывается в выписке из карты стационарного больного, содержащей информацию о результатах указанной телемедицинской консультации, которая подписывается лечащим врачом пациента и заведующим отделением.

2. Направление пациентов, перенесших кардиохирургические операции (за исключением плановых чрескожных эндоваскулярных вмешательств), в реабилитационные центры (отделения) по профилю «кардиохирургия» (приложение № 3 к настоящему приказу) осуществляется путем перевода из отделений круглосуточного стационара ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1» и ГБУЗ СО «Уральский институт кардиологии». При этом рекомендация о направлении пациента на медицинскую реабилитацию указывается в выписке из карты стационарного больного, подписанной лечащим врачом пациента и заведующим отделением. Пациенты после плановых чрескожных эндоваскулярных вмешательств направляются на медицинскую реабилитацию по профилю «кардиология» в соответствии с п.1 настоящих рекомендаций и приложением № 2 к настоящему приказу.

3. При направлении пациентов на медицинскую реабилитацию:

3.1 для их оценки и формирования групп больных (ИБС после острого инфаркта миокарда без или со стентированием) по коэффициенту тяжести – 1 использовать МКБ: класс IX. Болезни системы кровообращения. Ишемическая болезнь сердца I 25.2; I 25.20.

При этом сроки госпитализации в отделение кардиореабилитации составляют 12-14 дней.

3.2. для оценки различных факторов, при отборе больных на реабилитацию после хирургической коррекции и формированию групп пациентов по коэффициенту тяжести – 2 использовать коды проведенных кардиохирургических операций: аортокоронарное, маммарокоронарное шунтирование, аневризмэктомия, протезирование клапанов сердца, хирургическое лечение врожденных и приобретенных пороков сердца.

Для больных после хирургической коррекции сроки госпитализации в отделение кардиореабилитации составляют 16-18 дней.

4. Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в ранний

восстановительный период течения заболевания, в стационарных условиях медицинских организаций (реабилитационных центрах, отделениях реабилитации).

Показаниями к лечению в реабилитационных центрах, отделениях медицинской реабилитации круглосуточного стационара являются:

- по профилю «кардиология» - первичный или повторный инфаркт миокарда, без или со стентированием.

После острого инфаркта миокарда восстановительному лечению подлежат больные, 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 при отсутствии ранней постинфарктной стенокардии.

Допускается наличие следующих осложнений и сопутствующих заболеваний к моменту направления больного на восстановительное лечение:

- недостаточность кровообращения не выше НК II ф.кл. (NYHA);
- нормо- или тахиаритмическая форма постоянной мерцательной аритмии;
- экстрасистолическая аритмия не выше IV кл. по Лауну;
- атриовентрикулярная блокада не выше I стадии;
- аневризма сердца с недостаточностью кровообращения не выше НК II ф.кл. (NYHA);

- сахарный диабет компенсированный или субкомпенсированный;

- по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» реабилитации подлежат больные после операций на сердце и магистральных сосудах, 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.

Перечень операций, после которых показано направление больных на медицинскую реабилитацию в реабилитационные центры, отделения медицинской реабилитации круглосуточного стационара:

- аортокоронарное, маммарокоронарное шунтирование;
- аневризмэктомия;
- протезирование клапанов сердца;
- хирургическое лечение врожденных и приобретенных пороков сердца.

Допускается направление больных с;

- недостаточностью кровообращения не выше II ф.к. (NYHA);
- нормо- или тахиаритмической формой постоянной мерцательной аритмии;
- единичной экстрасистолией;
- атриовентрикулярной блокадой не выше I степени;
- сахарным диабетом II типа в стадии компенсации, субкомпенсации.

Противопоказаниями для направления больных в реабилитационные центры являются:

- ранняя постинфарктная стенокардия;

нестабильная стенокардия;  
 недостаточность кровообращения выше II ф.к. (NYHA);  
 жизнеугрожающие нарушения сердечного ритма и проводимости;  
 рецидивирующее течение инфаркта миокарда;  
 ХБП IV ст. (СКФ менее 3 мл/мин);  
 аневризма аорты с недостаточностью кровообращения выше II ф.к.;  
 рецидивирующие тромбоэмболические осложнения;  
 сахарный диабет в стадии декомпенсации;  
 кровотечения желудочные, кишечные;  
 острый медиастинит, острый перикардит;  
 лихорадка неясной этиологии;  
 пролежни, инфицированные раны;  
 острое нарушение мозгового кровообращения при наличии выраженных двигательных, психических, когнитивных или речевых расстройств, препятствующих самостоятельному передвижению или речевому контакту, трофических и тазовых нарушений;  
 болезни нервной системы любой этиологии в остром периоде заболевания;  
 эпилепсия с частотой припадков чаще 2 раз в год;  
 деменция;  
 выраженные когнитивные расстройства;  
 выраженные ипохондрические, депрессивные или обсессивно-компульсивные нарушения;  
 тазовые расстройства;  
 необходимость в зондовом питании;  
 тотальная афазия;  
 общие противопоказания (острые инфекционные и венерические заболевания, психические заболевания, болезни крови в острой стадии, злокачественные новообразования, острая почечная или печеночная недостаточность, отсутствие возможности самостоятельного передвижения и самообслуживания).

5. При направлении пациента на медицинскую реабилитацию оформляется выписка из медицинской карты стационарного больного с указанием основных результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, исследования уровня функциональных нарушений, факторов риска, факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий, эффективности проведенного лечения, рекомендаций, реабилитационного прогноза, целей реабилитации. Выписка в обязательном порядке подписывается лечащим врачом и заведующим отделением. При условии, указанном в п.1 настоящих рекомендаций выписка должна содержать информацию о результатах телемедицинской консультации с профильным специалистом межмуниципального (либо городского – для медицинских организаций, подведомственных Управлению здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга) медицинского центра либо областного

учреждения по профилю «кардиология».

6. Критерии эффективности медицинской реабилитации пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля.

№	КРИТЕРИИ	Значительное улучшение	Улучшение	Без перемен	Ухудшение
1	Клиническая классификация тяжести состояния*	Переход в более легкий класс. Сохранение I класса**	Переход в более легкий класс. Сохранение I класса**	Динамики нет	Переход в более тяжелый класс
2	Стенокардия	Исчезла	Урежение приступов, возникновение приступов на большие нагрузки	Динамики нет	Учащение или утяжеление приступов
3	Признаки сердечной недостаточности***	Исчезли	Уменьшились	Динамики нет	Увеличились
4	Результаты теста с 6-ти минутной ходьбой	Переход в более легкий класс > 500м	Переход в более легкий класс. Сохранение I класса**	Динамики нет	Переход в более тяжелый класс
5	Достигнутая степень двигательной активности к моменту выписки	Достижение VII ступени двигательной активности	Достижение V-VI ступени двигательной активности	Достижение IV ступени двигательной активности	Перевод на I-III ступени двигательной активности
6	Толерантность к физической нагрузке	Увеличение не менее, чем на I ступень (по данным нагрузочных тестов)	Увеличение не менее, чем на I ступень (по данным нагрузочных тестов)	Динамики нет	Уменьшение
7	Динамика ЭКГ	ЭКГ стабильна или положительная динамика	ЭКГ стабильна или положительная динамика	Динамики нет	Отрицательная динамика
8	Динамика Эхо КГ	Улучшение параметров ЭхоКГ	Улучшение параметров ЭхоКГ	Динамики нет	Отрицательная динамика

Примечание:

\*- используется у больных, перенесших инфаркт миокарда, а также после операций хирургической реваскуляризации миокарда, а также хирургической коррекции клапанной патологии сердца.

\*\* - согласно функциональной классификации тяжести, предложенной КНЦ АМН РФ;

\*\*\* - согласно функциональной классификации сердечной недостаточности Нью-Йоркской Ассоциации кардиологов NYHA.

### **Рекомендации по направлению пациентов на медицинскую реабилитацию в амбулаторно-поликлинических условиях (в т.ч. на дому)**

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется в ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинской организации, а также на дому при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала).

Пациентам, имеющим выраженное нарушение функции, полностью зависимым от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения и не имеющим перспективы восстановления функций, подтвержденной результатами обследования, медицинская реабилитация может осуществляться специалистами кабинета паллиативной медицинской помощи на дому либо отделения паллиативной медицинской помощи круглосуточного стационара в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 20.02.2014 №166-п «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи в управленческих округах Свердловской области» и Порядком оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1343н.

Направление больных в отделение и кабинет паллиативной медицинской помощи осуществляется только после согласования с врачом-кардиологом областного, городского либо межмуниципального медицинского центра по профилю «кардиология» (в т.ч. – в режиме телемедицинской консультации) и заключается в поддержании достигнутого или имеющегося уровня функций и приспособления окружающей среды под уровень возможного функционирования пациента.

Приложение № 5  
к приказу Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от \_\_\_\_\_ 20 г. № \_\_\_\_\_

**Перечни медицинских услуг по профилю «медицинская реабилитация»  
при оказании медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-  
сосудистой системы (в т.ч. после стентирования коронарных артерий) и  
после хирургических операций на сердце**

1. Перечень медицинских услуг по профилю «медицинская реабилитация» при оказании медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (в т.ч. после стентирования коронарных артерий) – КСГ 410

Код услуги	Наименование услуги
V01.023.01	Осмотр врача-кардиолога
A25.10.002	Назначение диетической терапии при заболеваниях сердца и перикарда
A25.10.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима при заболеваниях сердца и перикарда
A02.03.005	Измерение роста
A02.01.001	Измерение массы тела
A02.31.001	Термометрия общая
A05.10.001	Регистрация электрокардиограммы
A05.10.007	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных
A04.10.002	Эхокардиография
A05.10.004	Холтеровское мониторирование
V03.016.03	Общий анализ крови
V03.016.06	Общий анализ мочи
A09.05.023	Сахар крови
A09.05.020	Исследование креатинина
V01.054.01	Осмотр врача-физиотерапевта
V01.020.01	Осмотр врача отделения физических методов реабилитации
A19.10.001	Лечебная физкультура групповая
A19.12.001	
A20.31.013	Терренкур, скандинавская ходьба
A19.10.001.004	Циклические тренажеры
A21.03.002	Механический массаж
A19.10.001.005	Гидрокинезотерапия (индивидуальные занятия)
	Лекарственная терапия:

	<p>Группы препаратов:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. антиагреганты</li> <li>2. ингибиторы АПФ и сартаны</li> <li>3. гиполипидемические средства</li> <li>4. бета-блокаторы</li> <li>5. антагонисты кальция</li> </ol> <p>По показаниям:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. антикоагулянты</li> <li>2. антиаритмические препараты</li> <li>3. диуретики</li> <li>4. электролиты, средства коррекции кислотно-щелочного равновесия</li> <li>5. антианемические препараты</li> <li>6. блокаторы протонной помпы</li> </ol>
--	---

2. Перечень медицинских услуг по профилю «медицинская реабилитация» при оказании медицинской помощи больным после хирургических операций на сердце – КСГ 411

Код услуги	Наименование услуги
B01.023.01	Осмотр врача-кардиолога
A25.10.002	Назначение диетической терапии при заболеваниях сердца и перикарда
A25.10.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима при заболеваниях сердца и перикарда
A02.03.005	Измерение роста
A02.01.001	Измерение массы тела
A02.31.001	Термометрия общая
A05.10.001	Регистрация электрокардиограммы
A05.10.007	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных
A04.10.002	Эхокардиография
A05.10.004	Холтеровское мониторирование
B03.016.03	Общий анализ крови
B03.016.06	Общий анализ мочи
A09.05.023	Сахар крови
A09.05.020	Исследование креатинина
A09.05.041	Исследование уровня трансаминаз
A09.05.042	
A12.05.017	Исследование агрегации тромбоцитов
A12.05.018	Исследование фибринолитической активности
A12.05.027	Определение МНО
A12.05.042	Определение АЧТВ
A09.05.050	Исследование уровня фибриногена в крови

V01.054/01	Консультация врача-физиотерапевта
V01.020.01	Осмотр врача ЛФК
A19.10.001 A19.12.001	Лечебная физкультура групповая
A19.03.002.001	Лечебная физкультура индивидуальная
A19.10.001.001	Терренкур в группе
A19.10.001.004	Циклические тренажеры
	<p>Лекарственная терапия</p> <p>Группы препаратов:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ненаркотические анальгетики</li> <li>2. нестероидные противовоспалительные препараты</li> <li>3. антиагреганты</li> <li>4. гиполипидемические средства</li> <li>5. бета-блокаторы</li> <li>6. ингибиторы АПФ или сартаны</li> </ol> <p>По показаниям:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. антикоагулянты</li> <li>2. антиаритмические препараты</li> <li>3. диуретики</li> <li>4. сердечные гликозиды</li> <li>5. антагонисты кальция</li> <li>6. препараты железа</li> <li>7. электролиты, средства коррекции кислотно-щелочного равновесия</li> <li>8. антианемические препараты</li> <li>9. блокаторы протонной помпы</li> </ol>
	Оказание неотложной помощи в условиях палаты интенсивной терапии