

КОМИТЕТ  
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ  
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

Е. Лаврученко 2023 № 1-1  
Санкт-Петербург

О требованиях к условиям и порядку оказания государственной услуги в социальной сфере «санаторно-курортное лечение» в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом

В соответствии с пунктом 4 статьи 5 Федерального закона от 13 июля 2020 года № 189-ФЗ «О государственном (муниципальном) социальном заказе на оказание государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере» приказываю:

1. Утвердить Порядок организации оказания государственной услуги в социальной сфере «санаторно-курортное лечение» в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом согласно приложению 1 к настоящему приказу.

2. Утвердить требования к условиям и порядку оказания государственной услуги в социальной сфере «санаторно-курортное лечение» в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом по профилю «система кровообращения» согласно приложению 2 к настоящему приказу;

3. Утвердить требования к условиям и порядку оказания государственной услуги в социальной сфере «санаторно-курортное лечение» в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом по профилю «органы дыхания нетуберкулезного характера» согласно приложению 3 к настоящему приказу;

4. Утвердить требования к условиям и порядку оказания государственной услуги в социальной сфере «санаторно-курортное лечение» в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом по профилю «соматические заболевания» согласно приложению 4 к настоящему приказу;

5. Утвердить требования к условиям и порядку оказания государственной услуги в социальной сфере «санаторно-курортное лечение» в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом по профилю «нарушение функции центральной нервной системы» согласно приложению 5 к настоящему приказу.

Председатель Комитета



А.В.Жарков

УТВЕРЖДЕН  
приказом Комитета по здравоохранению  
Ленинградской области  
от «21» августа 2023 г. № 11  
(приложение 1)

**Порядок организации оказания государственной услуги в социальной сфере «санаторно-курортное лечение» в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом**

1. Настоящий Порядок определяет условия и особенности организации оказания государственной услуги в социальной сфере «санаторно-курортное лечение» (далее – государственная услуга) в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом (далее – социальный сертификат).

2. В настоящем Порядке применяются следующие понятия:

исполнитель государственной услуги – санаторно-курортная организация, осуществляющая медицинскую деятельность, имеющая действующую лицензию на осуществление медицинской деятельности, выданную в соответствии с требованиями Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановления Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 года № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 августа 2021 года № 866н «Об утверждении классификатора работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность» включенная в реестр исполнителей государственной услуги в социальной сфере в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом (далее – реестр исполнителей государственной услуги);

потребитель государственной услуги – трудоспособный гражданин Российской Федерации, постоянно или временно проживающий в Ленинградской области, при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний, направляющийся на санаторно-курортное лечение непосредственно после стационарного лечения или в течение 30 календарных дней после выписки из стационара по решению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных и/или стационарных условиях;

трудоспособный гражданин – гражданин с 18 лет до достижения возраста, определенного частью 1 статьи 8 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»;

социальный сертификат – именной документ, выданный уполномоченным органом, удостоверяющий право потребителя государственной услуги выбрать исполнителя государственной услуги для получения государственной услуги в

определенном объеме и на определенных условиях и право исполнителя государственной услуги получить из областного бюджета Ленинградской области средства на возмещение затрат, связанных с оказанием государственной услуги;

уполномоченный орган – Комитет по здравоохранению Ленинградской области;

медицинская организация – медицинская организация, подведомственная Комитету по здравоохранению Ленинградской области.

Иные понятия, применяемые в настоящем Порядке, используются в значениях, указанных в Федеральном законе от 13 июля 2020 года № 189-ФЗ «О государственном (муниципальном) социальном заказе на оказание государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере».

Санаторно-курортное лечение - в значении, определенном статьей 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3. При организации оказания государственной услуги лицо, имеющее право действовать от имени уполномоченного органа в соответствии с Порядком формирования социального сертификата на получение государственной услуги в социальной сфере «санаторно-курортное лечение» в электронном виде в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом, утвержденным постановлением Правительства Ленинградской области, подписывает усиленной квалифицированной электронной подписью социальный сертификат с использованием единого информационного ресурса, обладающего соответствующим функционалом (далее - информационная система).

4. В соответствии с социальным сертификатом осуществляется оказание государственной услуги по следующим профилям:

- нарушение функции центральной нервной системы (уникальный номер реестровой записи государственной услуги в перечне (классификаторе) государственных и муниципальных услуг в отраслях социальной сферы, установленном в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации (далее – уникальный номер реестровой записи) 8600000.99.0.АД70АА11000);

- соматические заболевания (уникальный номер реестровой записи 8600000.99.0.АД70АА12000);

- система кровообращения (уникальный номер реестровой записи 8600000.99.0.АД70АА02000);

- органы дыхания нетуберкулезного характера (уникальный номер реестровой записи 8600000.99.0.АД70АА03000).

5. Требования к условиям и порядку оказания государственной услуги в социальной сфере «санаторно-курортное лечение» в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом определяются настоящим Порядком.

6. Организация оказания государственной услуги:

6.1. Медицинская организация оформляет потребителю государственной услуги справку для получения путевки на санаторно-курортное лечение, в соответствии с

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 года № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

6.2. Потребитель государственной услуги для формирования медицинской организацией социального сертификата заполняет заявление на получение санаторно-курортного лечения и предоставляет заявление в медицинскую организацию.

6.3. Медицинская организация представляет потребителю государственной услуги полный перечень исполнителей государственной услуги, включенных в реестр, которые могут быть выбраны для получения государственной услуги в соответствии с медицинскими показаниями и датами возможного заезда в санаторно-курортную организацию, в том числе в распечатанном виде в случае отсутствия возможности у потребителя государственной услуги ознакомления с перечнем самостоятельно; информацию об условиях размещения и результатах независимой оценки качества оказания услуг.

6.4. Потребитель государственной услуги выбирает исполнителя государственной услуги и определяет дату заезда.

6.5. Медицинская организация формирует социальный сертификат, направляет в уполномоченный орган в течение одного рабочего дня после выполнения потребителем государственной услуги действий, указанных в пунктах 6.2, 6.4 настоящего Порядка.

6.6. Уполномоченный орган не позднее одного рабочего дня со дня получения социального сертификата от медицинской организации, подписывает социальный сертификат усиленной электронной цифровой подписью.

6.7. Медицинская организация уведомляет получателя социального сертификата о выдаче социального сертификата.

Уведомление получателю социального сертификата направляется на адрес электронной почты/почтовый адрес либо лично на руки получателю социального сертификата в течение двух рабочих дней с даты, следующей за датой подписания социального сертификата уполномоченным органом.

6.8. Для получения государственной услуги потребитель государственной услуги, в отношении которого сформирован социальный сертификат, лично представляет исполнителю государственной услуги:

- справку для получения путевки на санаторно-курортное лечение;
- санаторно-курортную карту;
- документы, удостоверяющие личность потребителя государственной услуги для заключения договора об оказании государственной услуги (оформление путевки на санаторно-курортное лечение).

6.9. Исполнитель государственной услуги не вправе отказать в получении государственной услуги потребителю государственной услуги по социальному сертификату, срок действия которого не истек.

7. Социальный сертификат может быть предъявлен получателем социального сертификата исполнителю государственной услуги в течение 30 календарных дней с

даты выдачи социального сертификата уполномоченным органом.

8. Основанием для отказа потребителю государственной услуги в получении государственной услуги в соответствии с социальным сертификатом исполнителем государственной услуги является представленный потребителем государственной услуги социальный сертификат, срок действия которого более 30 календарных дней.

УТВЕРЖДЕНЫ  
приказом Комитета по здравоохранению  
Ленинградской области  
от «21» августа 2023 г. № 11  
(приложение 2)

Требования к условиям и порядку оказания государственной услуги в социальной сфере  
«санаторно-курортное лечение» в рамках исполнения государственного социального  
заказа в соответствии с социальным сертификатом  
по профилю «система кровообращения»

## 1. Общие положения

1. Настоящие Требования устанавливают условия и порядок оказания государственной услуги в социальной сфере «санаторно-курортное лечение» в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом по профилю «система кровообращения» (далее - государственная услуга).

2. В настоящих Требованиях применяются следующие понятия:

медицинская организация – медицинская организация, подведомственная Комитету по здравоохранению Ленинградской области;

потребитель государственной услуги - трудоспособный гражданин Российской Федерации, постоянно или временно проживающий в Ленинградской области, при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний, направляющийся на санаторно-курортное лечение непосредственно после стационарного лечения или в течение 30 календарных дней после выписки из стационара по решению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных и/или стационарных условиях;

трудоспособный гражданин – гражданин с 18 лет до достижения возраста, определенного частью 1 статьи 8 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»;

Понятие санаторно-курортное лечение определяется в значении, определенном статьей 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

## 2. Условия и порядок оказания государственной услуги

3. Государственная услуга оказывается потребителю государственной услуги (далее – пациент) исполнителем государственной услуги (далее – санаторно-курортная организация) непосредственно после стационарного лечения инфаркта миокарда, нестабильной стенокардии, операций на сердце и магистральных сосудах или в течение 30 календарных дней после выписки из стационара при условии диспансерного наблюдения в кабинете/центре управления сердечно-сосудистого риска по решению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей первичную медико-

санитарную помощь пациенту.

4. На санаторно-курортное лечение направляются пациенты, имеющие перспективы восстановления функций (реабилитационный потенциал), не имеющие противопоказаний для проведения отдельных методов реабилитации, требующие круглосуточного медицинского наблюдения:

4.1. По завершении острого периода следующих заболеваний:

- I 20.0 — Нестабильная стенокардия;
- I 21.0 — Острый трансмуральный инфаркт передней стенки миокарда;
- I 21.1 — Острый трансмуральный инфаркт нижней стенки миокарда;
- I 21.2 — Острый трансмуральный инфаркт миокарда других уточненных локализаций;
- I 21.3 — Острый трансмуральный инфаркт миокарда неуточненной локализации;
- I 21.4 — Острый субэндокардиальный инфаркт миокарда;
- I 22 — Повторный инфаркт миокарда.

4.2. Направление пациентов при инфаркте миокарда осуществляется не ранее 7-14 суток от начала заболевания (в зависимости от тяжести заболевания); после эпизода нестабильной стенокардии без развития острого инфаркта миокарда — не ранее 3-7 суток после стабилизации.

4.3. Не является противопоказанием для направления на санаторно-курортное лечение наличие у пациента следующих осложнений и сопутствующих заболеваний:

- недостаточность кровообращения не выше II А стадии;
- нормо- или тахикардическая форма постоянной мерцательной аритмии с ЧСС не более 110 ударов в минуту;
- единичная или частая, но не политопная и не групповая экстрасистолия;
- атрио-вентрикулярная блокада не выше I стадии;
- аневризма сердца без признаков недостаточности кровообращения или при ее наличии не выше I стадии;
- артериальная гипертония I и II степени;
- сахарный диабет компенсированный или субкомпенсированный.

4.4. После оперативного вмешательства на сердце и магистральных сосудах:

- коронарной реваскуляризации миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца:

а) ишемическая болезнь сердца с подъемом сегмента ST на электрокардиограмме: I20.0, I21.0, I21.1,

б) ишемическая болезнь сердца без подъема сегмента ST на электрокардиограмме: I20.0, I21.4,

в) ишемическая болезнь сердца со стенозированием 1 - 3 коронарных артерий: I20.1, I20.8, I25;

- коронарной реваскуляризации миокарда с применением аорто-коронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии (ишемическая болезнь сердца со значительным проксимальным стенозированием главного ствола левой коронарной артерии, наличии 3 и более стенозов коронарных

артерий в сочетании с патологией 1 или 2 клапанов сердца, аневризмой, дефектом межжелудочковой перегородки, нарушениями ритма и проводимости, другими полостными операциями: I20, I21, I22, I24.0, I25, I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I49.5, Q21.0, Q24.6;

- хирургической и эндоваскулярной коррекции заболеваний магистральных артерий (врожденные и приобретенные заболевания аорты и магистральных артерий: I20, I25, I26, I65, I70.0, I70.1, I70.8, I71, I72.0, I72.2, I72.3, I72.8, I73.1, I77.6, I98, Q26.0, Q27.3;

- эндоваскулярной, хирургической коррекции нарушений ритма сердца (имплантации частотно-адаптированного однокамерного или двухкамерного кардиостимулятора);

- хирургического и эндоваскулярного лечения врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца (поражение клапанного аппарата сердца различного генеза (врожденные, приобретенные пороки сердца, опухоли сердца: Q20.5, Q21.3, Q22, Q23.0 - Q23.3, Q24.4, Q25.3, I34.0, I34.1, I34.2, I35.1, I35.2, I36.0, I36.1, I36.2, I05.0, I05.1, I05.2, I06.0, I06.1, I06.2, I07.0, I07.1, I07.2, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, D15.1);

- радикальной и гемодинамической коррекции врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов (врожденные пороки перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов: Q20.1 - Q20.9, Q21, Q22, Q23, Q24, Q25);

- хирургической коррекции поражений клапанов сердца, поражения клапанов сердца в сочетании с коррекцией фибрилляции предсердий, поражения клапанов в сочетании с ИБС. Декомпенсированные состояния при многоклапанных пороках сердца, обусловленные инфекционным, протезным эндокардитом (острое, подострое течение): I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, I47.0, I47.1, I33.0, I33.9, T82.0, T82.1, T82.2, T82.3, T82.6, T82.7, T82.8;

- протезирования и (или) пластики клапана сердца, с перспективой восстановления функций (реабилитационный потенциал), не имеющие противопоказаний для проведения отдельных методов реабилитации, требующие круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и интенсивной реабилитации.

4.5. Санаторно-курортному лечению подлежат пациенты после оперативного вмешательства на сердце и магистральных сосудах не ранее чем через 3-10 дней (в зависимости от вида операции).

4.6. Не является противопоказанием для направления на санаторно-курортное лечение наличие у пациента:

- артериальной гипертензией, стадия II-III, степень 2-3 в сочетании с ишемической болезнью, стабильной стенокардией функционального класса I-II без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости, при ХСН IIa стадии (функциональный класс II);

- сахарного диабета в стадии компенсации.

#### 5. Требования к условиям пребывания:

размещение пациента предусмотреть в двухместном номере (за исключением номеров повышенной комфортности), включая возможность соблюдения личной гигиены (душ, ванна, санузел) в номере проживания;

предусмотреть наличие системы экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры;

обеспечить лечебное питание пациенту в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 сентября 2020 года № 1008н «Об утверждении порядка обеспечения пациентов лечебным питанием»;

обеспечить продление и оформление листка нетрудоспособности работающему пациенту на весь период медицинской реабилитации в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 ноября 2021 года № 1089н «Об утверждении Условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации».

#### 6. Требования к качеству оказания медицинской помощи:

- обеспечить проведение подробной оценки клинического состояния пациента; оценки эффективности внешнего дыхания (по показаниям), выделительной функции (по показаниям), эффективности (достаточности) питания, морфологических параметров организма, постуральной и двигательной функции, толерантности к физической нагрузке, психоэмоционального состояния и коммуникаций пациента; оценки риска развития осложнений, связанных с основным заболеванием и интенсивными реабилитационными мероприятиями (тромбоз сосудов, тромбоэмболии, нарушения ритма и проводимости сердца, выраженные колебания артериального давления, ишемия миокарда, выраженный болевой синдром);

- организовать прием (осмотр, консультация) (первичный и повторный) врача-кардиолога, врача лечебной физкультуры; по показаниям: врача-диетолога, врача-невролога, медицинского психолога или врача-психотерапевта, врача-физиотерапевта;

- обеспечить проведение лабораторных исследований: общий анализ крови. По показаниям: анализ мочи общий, определение тропонина экспресс-методом, исследование уровня креатинина в крови, исследование уровня глюкозы в крови экспресс методом, исследование уровня глюкозы в крови в динамике, исследование уровня триглицеридов в крови, исследование уровня холестерина в крови, исследование уровня липопротеидов низкой плотности, определение КФК-МВ, определение уровня печеночных трансаминаз, определение МНО;

- обеспечить проведение инструментальных диагностических исследований: регистрация электрокардиограммы с расшифровкой, описанием и интерпретацией, холтеровское мониторирование. По показаниям: эхокардиография, ультразвуковое исследование почек, электрокардиография с применением медикаментов, электрокардиография с физическими упражнениями, суточное мониторирование артериального давления;

- организовать лечение (немедикаментозную терапию) по показаниям: психотерапия или психотерапия (в группе), воздействие токами ультравысокой частоты на кожу, электроаэрозольвоздействие при заболеваниях нижних дыхательных путей, воздействие с помощью галокамеры при заболеваниях нижних дыхательных путей, электрофорез лекарственных средств при нарушениях микроциркуляции, электросон, воздействие электромагнитным излучением миллиметрового диапазона (КВЧ-терапия), воздействие магнитными полями, лечебная физкультура при заболеваниях сердца и перикарда, ванны газовые, ванны вихревые, ванны суховоздушные, фитовоздействие, вакуумный массаж кожи;

- организовать лечение (медикаментозную терапию) по показаниям: ненаркотические анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства, седативные и анксиолитические средства, средства для лечения психотических расстройств, антибактериальные средства, противоанемические средства, антитромботические средства (препараты ацетилсалициловой кислоты, ингибиторы P2Y<sub>12</sub>, антикоагулянты), гиполипидемические средства (ингибиторы ГМГ-КоА), антиангинальные средства, противоаритмические средства (бета блокаторы, амиодарон), гипотензивные средства, средства для лечения эрозивно-язвенных процессов в пищеводе, желудке и 12-перстной кишке, спазмолитические средства, электролиты, средства коррекции кислотного равновесия;

- организовать проведение образовательных программ «Школа для больных с ишемической болезнью сердца»;

- организовать круглосуточное дежурство врача-кардиолога и работу круглосуточного поста медицинской сестры в корпусе проживания пациента;

- при внезапном ухудшении состояния пациента предусмотреть возможность организации наблюдения за состоянием пациента врачом-кардиологом/врачом-анестезиологом-реаниматологом и организации эвакуации пациента в медицинскую организацию;

- при наличии факторов у пациента, находящегося на лечении, свидетельствующих о случае, подозрительном на COVID-19, организовать проведение клинического обследования в соответствии с действующей версией методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

#### 7. Требования к срокам оказания государственной услуги:

длительность курса санаторно-курортного лечения составляет 18 дней;

дата заезда согласовывается медицинскими организациями с санаторно-курортными организациями;

сокращение курса лечения возможно в случае отказа пациента от полного курса или по медицинским показаниям;

при временном направлении пациента из санаторно-курортной организации в медицинскую организацию по медицинским показаниям разрешается продлевать срок оказания услуг, указанный в социальном сертификате, на дни вынужденной госпитализации при отсутствии медицинских противопоказаний для продолжения курса

санаторно-курортного лечения.

8. Требования к санаторно-курортной организации, оказывающей государственную услугу:

наличие действующей лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в соответствии с требованиями Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановления Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 года № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 августа 2021 года № 866н «Об утверждении классификатора работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность»;

организация санаторно-курортного лечения в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 2016 года № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения»;

осуществление деятельности в соответствии с СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющим продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 года № 44, СП 59.13330.2020 «СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения».

УТВЕРЖДЕНЫ  
приказом Комитета по здравоохранению  
Ленинградской области  
от «28» августа 2023 г. № 14  
(приложение 3)

Требования к условиям и порядку оказания государственной услуги  
в социальной сфере «санаторно-курортное лечение» в рамках исполнения  
государственного социального заказа в соответствии с социальным  
сертификатом по профилю «органы дыхания нетуберкулезного характера»

## 1. Общие положения

1. Настоящие Требования устанавливают условия и порядок оказания государственной услуги в социальной сфере «санаторно-курортное лечение» в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом по профилю «органы дыхания нетуберкулезного характера» (далее - государственная услуга).

2. В настоящих Требованиях применяются следующие понятия:

медицинская организация – медицинская организация, подведомственная Комитету по здравоохранению Ленинградской области;

потребитель государственной услуги - трудоспособный гражданин Российской Федерации, постоянно или временно проживающий в Ленинградской области, при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний, направляющийся на санаторно-курортное лечение непосредственно после стационарного лечения или в течение 30 календарных дней после выписки из стационара по решению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных и/или стационарных условиях;

трудоспособный гражданин – гражданин с 18 лет до достижения возраста, определенного частью 1 статьи 8 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»;

Понятие санаторно-курортное лечение определяется в значении, определенном статьей 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

## 2. Условия и порядок оказания государственной услуги

3. Государственная услуга оказывается потребителю государственной услуги (далее – пациент) исполнителем государственной услуги (далее – санаторно-курортная организация) непосредственно после стационарного лечения, в том числе лечения в условиях дневного стационара пневмонии, вызванной в том числе вирусом COVID-19, ее осложнений и других болезней органов дыхания или в течение 30 календарных дней, при условии нахождения на диспансерном наблюдении, по решению врачебной

комиссии медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь пациенту.

4. На санаторно-курортное лечение направляются пациенты, имеющие перспективы восстановления функций (реабилитационный потенциал), не имеющие противопоказаний для проведения отдельных методов реабилитации, требующие круглосуточного медицинского наблюдения:

- I 26.9 Легочная эмболия без упоминания об остром легочном сердце;
- J 12.0 Аденовирусная пневмония;
- J 12.1 Пневмония, вызванная респираторным синцитиальным вирусом;
- J 12.2 Пневмония, вызванная вирусом парагриппа;
- J 12.8 Другая вирусная пневмония;
- J 12.9 Вирусная пневмония неуточненная;
- J 13 Пневмония, вызванная *Streptococcus pneumoniae*;
- J 14 Пневмония, вызванная *Haemophilus influenzae* [палочкой Афанасьева-Пфедффера];
- J 15.0 Пневмония, вызванная *Klebsiella pneumoniae*;
- J 15.1 Пневмония, вызванная *Pseudomonas* (синегнойной палочкой);
- J 15.2 Пневмония, вызванная стафилококком;
- J 15.3 Пневмония, вызванная стрептококком группы В;
- J 15.4 Пневмония, вызванная другими стрептококками;
- J 15.5 Пневмония, вызванная *Escherichia coli*;
- J 15.6 Пневмония, вызванная другими аэробными грамотрицательными бактериями;
- J 15.7 Пневмония, вызванная *Mycoplasma pneumoniae*;
- J 15.9 Бактериальная пневмония неуточненная;
- J 16.0 Пневмония, вызванная хламидиями;
- J 16.8 Пневмония, вызванная другими уточненными инфекционными агентами;
- J 18.1 Долевая пневмония неуточненная;
- J 18.2 Гипостатическая пневмония неуточненная;
- J 45.8 Бронхиальная астма различного генеза средней и тяжелой степени тяжести;
- J 47.0 Бронхоэктатическая болезнь;
- J 44.8 Хроническая обструктивная болезнь легких тяжелой и крайне тяжелой степени;
- J 62.8 Пневмокониозы;
- J 69.1 Пневмонит, вызванный вдыханием масел и эссенций;
- J 69.8 Пневмонит, вызванный другими твердыми веществами и жидкостями;
- J 84.1 Интерстициальные легочные болезни с упоминанием о фиброзе;
- J 90 Плевральный выпот, не классифицированный в других рубриках;

- J 91 Плевральный выпот при состояниях, классифицированных в других рубриках;
- J 94.1 Фиброторакс;
- J 94.2 Гемоторакс;
- U07.1 COVID-19, вирус идентифицирован (постковидная реабилитация);
- U07.2 COVID-19, вирус не идентифицирован (постковидная реабилитация);
- U09.9 Состояние после COVID-19

4.1. Критериями направления на санаторно-курортное лечение являются:  $t < 37,5$ ,  $SpO_2 > 95\%$ , положительная динамика разрешения инфильтрации по данным КТ, отрицательный результат лабораторного исследования SARS COVID-2 ПЦР (отрицательный мазок), ДН 0-1, отсутствие декомпенсации сопутствующих заболеваний.

#### 5. Требования к условиям пребывания:

размещение предусмотреть в двухместном номере (за исключением номеров повышенной комфортности), включая возможность соблюдения личной гигиены (душ, ванна, санузел) в номере проживания;

предусмотреть наличие системы экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры;

обеспечить лечебное питание пациенту в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 сентября 2020 года № 1008н «Об утверждении порядка обеспечения пациентов лечебным питанием»;

обеспечить продление и оформление листка нетрудоспособности работающему пациенту на весь период медицинской реабилитации в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения и социального развития от 23 ноября 2021 года № 1089н «Об утверждении Условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации».

#### 6. Требования к качеству оказания медицинской помощи:

- обеспечить проведение подробной оценки клинического состояния пациента; оценки эффективности внешнего дыхания (по показаниям), выделительной функции (по показаниям), эффективности (достаточности) питания, морфологических параметров организма, постуральной и двигательной функции, толерантности к физической нагрузке, психоэмоционального состояния и коммуникаций пациента; оценки риска развития осложнений, связанных с основным заболеванием и интенсивными реабилитационными мероприятиями (тромбоз сосудов, тромбоэмболии, нарушения ритма и проводимости сердца, выраженные колебания артериального давления, ишемия миокарда, выраженный болевой синдром);

- организовать прием (осмотр, консультация) (первичный и повторный) врача-пульмонолога, врача лечебной физкультуры. По показаниям: прием (осмотр,

консультация) врача-диетолога, медицинского психолога (врача-психотерапевта), врача-физиотерапевта, врача-эндокринолога, врача-невролога;

- обеспечить возможность проведения лабораторных исследований: общий анализ крови. По показаниям: анализ мочи общий, исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови, исследование уровня общего белка в крови, исследование уровня альбумина в крови, исследование уровня креатинина в крови, определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме, исследование уровня креатинина в крови, определение МНО, гликозилированного гемоглобина;

- обеспечить проведение инструментальных диагностических исследований: регистрация электрокардиограммы с расшифровкой, описанием и интерпретацией, тест с 6-минутной ходьбой с пульсоксиметрией, пульсоксиметрия при выполнении физических нагрузок. По показаниям: ультразвуковое исследование плевральной полости; дуплексное сканирование вен нижних конечностей; эхокардиография, суточная запись ЭКГ (холтеровское мониторирование), ультразвуковое исследование почек;

- организовать лечение (медикаментозную терапию) по медицинским показаниям;

- организовать проведение образовательных программ «Школа для больных с заболеваниями органов дыхания нетуберкулезного характера»;

- организовать круглосуточное дежурство врача и работу круглосуточного поста медицинской сестры в корпусе проживания пациента;

- при наличии факторов у пациента, находящегося на лечении, свидетельствующих о случае, подозрительном на COVID-19, организовать проведение комплекса клинического обследования в соответствии с действующей версией методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

7. Требования к срокам оказания государственной услуги:

длительность курса лечения составляет 14 дней;

дата заезда согласовывается медицинскими организациями с санаторно-курортными организациями;

сокращение курса лечения возможно в случае отказа пациента от полного курса лечения или по медицинским показаниям;

при временном направлении пациента из санаторно-курортной организации в медицинскую организацию по медицинским показаниям разрешается продлевать срок оказания услуг, указанный в социальном сертификате, на дни вынужденной госпитализации при отсутствии медицинских противопоказаний для продолжения курса санаторно-курортного лечения.

8. Требования к санаторно-курортной организации, оказывающей государственную услугу:

наличие действующей лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в соответствии с требованиями Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановления Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 года № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими

организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 августа 2021 года № 866н «Об утверждении классификатора работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность»;

организация санаторно-курортного лечения в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 2016 года № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения»;

осуществление деятельности в соответствии с СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющим продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 года № 44, СП 59.13330.2020 «СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения».

УТВЕРЖДЕНЫ  
приказом Комитета по здравоохранению  
Ленинградской области  
от «21» августа 2023 г. № 11  
(приложение 4)

**Требования к условиям и порядку оказания государственной услуги  
в социальной сфере «санаторно-курортное лечение» в рамках исполнения  
государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом  
по профилю «соматические заболевания»**

## **1. Общие положения**

1. Настоящие Требования устанавливают условия и порядок оказания государственной услуги в социальной сфере «санаторно-курортное лечение» в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом по профилю «соматические заболевания» (далее - государственная услуга).

2. В настоящих Требованиях применяются следующие понятия:

медицинская организация – медицинская организация, подведомственная Комитету по здравоохранению Ленинградской области;

потребитель государственной услуги - трудоспособный гражданин Российской Федерации, постоянно или временно проживающий в Ленинградской области, при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний, направляющийся на санаторно-курортное лечение непосредственно после стационарного лечения или в течение 30 календарных дней после выписки из стационара по решению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных и/или стационарных условиях;

трудоспособный гражданин – гражданин с 18 лет до достижения возраста, определенного частью 1 статьи 8 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»;

Понятие санаторно-курортное лечение определяется в значении, определенном статьей 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

## **2. Условия и порядок оказания государственной услуги**

3. Государственная услуга оказывается потребителю государственной услуги (далее – пациент) исполнителем государственной услуги (далее – санаторно-курортная организация) непосредственно после стационарного лечения заболеваний беременных женщин групп риска или в течение 30 календарных дней после выписки из стационара при условии диспансерного наблюдения по решению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь пациенту.

4. На санаторно-курортное лечение направляются пациенты, имеющие перспективы восстановления функций (реабилитационный потенциал), не имеющие противопоказаний для проведения отдельных методов реабилитации, требующие круглосуточного медицинского наблюдения.

5. Требования к условиям пребывания:

размещение предусмотреть в двухместном номере (за исключением номеров повышенной комфортности), включая возможность соблюдения личной гигиены (душ, ванна, санузел) в номере проживания;

предусмотреть наличие системы экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры;

обеспечить лечебное питание пациенту в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.09.2020 № 1008н «Об утверждении порядка обеспечения пациентов лечебным питанием»;

обеспечить продление и оформление листка нетрудоспособности работающему пациенту на весь период медицинской реабилитации в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения и социального развития от 23.11.2021 №1089н «Об утверждении Условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации».

6. Требования к качеству оказания медицинской помощи:

-обеспечить санаторно-курортное лечение в объеме, соответствующем требованиям стандарта санаторно-курортной помощи больным с болезнями женских половых органов, невоспалительными болезнями женских половых органов, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 № 218;

- организовать лечение (медикаментозную терапию) по показаниям;

- при наличии факторов у пациента, находящегося на лечении, свидетельствующих о случае, подозрительном на COVID-19, организовать проведение комплекса клинического обследования в соответствии с действующей версией методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

7. Требования к срокам оказания государственной услуги:

длительность курса лечения составляет 16 дней;

дата заезда согласовывается медицинскими организациями с санаторно-курортными организациями;

сокращение курса лечения возможно в случае отказа пациента от полного курса лечения или по медицинским показаниям;

при временном направлении пациента из санаторно-курортной организации в медицинскую организацию по медицинским показаниям разрешается продлевать срок оказания услуг, указанный в социальном сертификате, на дни вынужденной госпитализации при отсутствии медицинских противопоказаний для продолжения курса

санаторно-курортного лечения.

8. Требования к санаторно-курортной организации, оказывающей государственную услугу:

наличие действующей лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в соответствии с требованиями Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановления Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 года № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 августа 2021 года № 866н «Об утверждении классификатора работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность»;

организация санаторно-курортного лечения в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 2016 года № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения»;

осуществление деятельности в соответствии с СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющим продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 года № 44, СП 59.13330.2020 «СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения».

УТВЕРЖДЕНЫ  
приказом Комитета по здравоохранению  
Ленинградской области  
от «21» августа 2023 г. № 11  
(приложение 5)

**Требования к условиям и порядку оказания государственной услуги в социальной сфере  
«санаторно-курортное лечение» в рамках исполнения государственного социального  
заказа в соответствии с социальным сертификатом по профилю  
«нарушение функции центральной нервной системы»**

## **1. Общие положения**

1. Настоящие Требования устанавливают условия и порядок оказания государственной услуги в социальной сфере «санаторно-курортное лечение» в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом по профилю «нарушение функции центральной нервной системы» (далее - государственная услуга).

2. В настоящих Требованиях применяются следующие понятия:

медицинская организация – медицинская организация, подведомственная Комитету по здравоохранению Ленинградской области;

потребитель государственной услуги - трудоспособный гражданин Российской Федерации, постоянно или временно проживающий в Ленинградской области, при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний, направляющийся на санаторно-курортное лечение непосредственно после стационарного лечения или в течение 30 календарных дней после выписки из стационара по решению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных и/или стационарных условиях;

трудоспособный гражданин – гражданин с 18 лет до достижения возраста, определенного частью 1 статьи 8 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»;

Понятие санаторно-курортное лечение определяется в значении, определенном статьей 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

## **2. Условия и порядок оказания государственной услуги**

3. Государственная услуга оказывается потребителю государственной услуги (далее – пациент) исполнителем государственной услуги (далее – санаторно-курортная организация) непосредственно после стационарного лечения или в течение 30 календарных дней после выписки из стационара при условии диспансерного наблюдения по решению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь пациенту.

4. На санаторно-курортное лечение направляются пациенты, имеющие перспективы восстановления функций (реабилитационный потенциал), не имеющие противопоказаний для проведения отдельных методов реабилитации, требующие круглосуточного медицинского наблюдения:

4.1. На санаторно-курортное лечение направляются пациенты по завершении острого периода следующих заболеваний:

- 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/миелоишемия) вследствие вертеброгенных компрессий спинальной или радикуломедулярных артерий, в том числе после операций по этому поводу на позвоночнике:

  - I 60.0 Субарахноидальное кровоизлияние из каротидного синуса и бифуркации;

  - I 60.1 Субарахноидальное кровоизлияние из средней мозговой артерии;

  - I 60.2 Субарахноидальное кровоизлияние из передней соединительной артерии;

  - I 60.3 Субарахноидальное кровоизлияние из задней соединительной артерии;

  - I 60.4 Субарахноидальное кровоизлияние из базилярной артерии;

  - I 60.5 Субарахноидальное кровоизлияние из позвоночной артерии;

  - I 60.6 Субарахноидальное кровоизлияние из других внутричерепных артерий;

  - I 60.7 Субарахноидальное кровоизлияние из внутричерепной артерии неуточненной;

  - I 60.8 Другое субарахноидальное кровоизлияние;

  - I 60.9 Субарахноидальное кровоизлияние неуточненное;

  - I 61.0 Внутримозговое кровоизлияние в полушарие субкортикальное;

  - I 61.1 Внутримозговое кровоизлияние в полушарие кортикальное;

  - I 61.2 Внутримозговое кровоизлияние в полушарие неуточненное;

  - I 61.3 Внутримозговое кровоизлияние в ствол мозга;

  - I 61.4 Внутримозговое кровоизлияние в мозжечок;

  - I 61.5 Внутримозговое кровоизлияние внутрижелудочковое;

  - I 61.6 Внутримозговое кровоизлияние множественной локализации;

  - I 61.8 Другое внутримозговое кровоизлияние;

  - I 61.9 Внутримозговое кровоизлияние неуточненно;

  - I 62 Другое нетравматическое внутричерепное кровоизлияние;

  - I 62.0 Субдуральное кровоизлияние (острое) (нетравматическое);

  - I 62.1 Нетравматическое экстрадуральное кровоизлияние;

  - I 62.9 Внутричерепное кровоизлияние (нетравматическое) неуточненное;

  - I 63.0 Инфаркт мозга, вызванный тромбозом прецеребральных артерий;

  - I 63.1 Инфаркт мозга, вызванный эмболией прецеребральных артерий;

  - I 63.2 Инфаркт мозга, вызванный неуточненной закупоркой или стенозом прецеребральных артерий;

I 63.3 Инфаркт мозга, вызванный тромбозом мозговых артерий;  
I 63.4 Инфаркт мозга, вызванный эмболией мозговых артерий;  
I 63.5 Инфаркт мозга, вызванный неуточненной закупоркой или стенозом мозговых артерий;  
I 63.6 Инфаркт мозга, вызванный тромбозом вен мозга, непиогенный;  
I 63.8 Другой инфаркт мозга;  
I 63.9 Инфаркт мозга неуточненный;  
I 64 Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт;  
G 45 Преходящие церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы;  
G 45.0 Синдром вертебробазилярной артериальной системы;  
G 45.1 Синдром сонной артерии (полушарный);  
G 45.2 Множественные и двусторонние синдромы церебральных артерий;  
G 45.8 Другие транзиторные церебральные ишемические атаки и связанные с ними синдромы;

G 45.9 Транзиторная церебральная ишемическая атака неуточненная.

4.2. Пациенты в раннем восстановительном периоде с умеренно выраженными двигательными и/или речевыми нарушениями (не менее 4 баллов по шкале Ривермид).

4.3. Пациенты в остром периоде течения острого нарушения мозгового кровообращения (далее - ОНМК), заканчивающие курс стационарного лечения в первичном сосудистом отделении (далее - ПСО) или региональном сосудистом центре (далее - РСЦ), имеющие оценку по шкале реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ) 2-3 балла при отсутствии хронических соматических заболеваний в стадии декомпенсации.

4.4. Пациенты в остром периоде ОНМК, заканчивающие курс стационарного лечения в отделении общеневрологического профиля, имеющие оценку по ШРМ 2-3 балла при отсутствии хронических соматических заболеваний в стадии декомпенсации;

4.5. Пациенты в раннем восстановительном периоде ОНМК, прошедшие курс лечения в ПСО или РСЦ (в остром периоде ОНМК), продолжающие лечение в амбулаторных условиях в течение одного месяца после выписки из стационара при условии диспансерного наблюдения в кабинете/центре управления сердечно-сосудистого риска.

4.6. Не является противопоказанием для направления на санаторно-курортное лечение наличие у пациента следующих осложнений или сопутствующих заболеваний к моменту направления в санаторий:

- «нормотензивная гидроцефалия» без признаков отека мозга и поддающаяся медикаментозному лечению;

- удаленная или клипированная (полностью исключенная из кровотока) аневризма или мальформация сосудов головного мозга;

- недостаточность кровообращения не выше II А стадии;

- нормо- или тахикардические формы постоянной мерцательной аритмии с ЧСС не более 110 ударов в минуту;

- единичные или частые, но не групповые и не политопные, экстрасистолы;
- атриовентрикулярная блокада не выше I степени;
- аневризма сердца без признаков недостаточности кровообращения или при ее наличии не выше I стадии;
- артериальная гипертензия без признаков нарушения азотовыделительной функции почек;
- сахарный диабет компенсированный или субкомпенсированный;
- доброкачественная гиперплазия предстательной железы I стадии;
- бессимптомная миома матки, не требующая хирургического лечения (соответствующая по размеру не более чем 8-недельной беременности).

#### 5. Требования к условиям пребывания:

размещение пациента предусмотреть в двухместном номере (за исключением номеров повышенной комфортности), включая возможность соблюдения личной гигиены (душ, ванна, санузел) в номере проживания;

предусмотреть наличие системы экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры;

обеспечить лечебное питание пациенту в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.09.2020 № 1008н «Об утверждении порядка обеспечения пациентов лечебным питанием»;

обеспечить продление и оформление листка нетрудоспособности работающему пациенту на весь период медицинской реабилитации в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.11.2021 № 1089н «Об утверждении Условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации».

#### 6. Требования к качеству оказания медицинской помощи:

- обеспечить проведение оценки функции глотания, эффективности внешнего дыхания, выделительной функции, эффективности (достаточности) питания, морфологических параметров организма, постуральной и двигательной функции, способности к передвижению, толерантности к физической нагрузке, функции слуха, обоняния, глотания, жевания, прикуса, манипулятивной функции руки, функции центральной и периферической нервных систем, функции вегетативной нервной системы, когнитивной функции (внимания, восприятия, памяти, праксиса и гнозиса), функции речи;

- обеспечить проведение оценки риска развития осложнений, связанных с основным заболеванием и интенсивными реабилитационными мероприятиями (тромбоз сосудов, тромбоэмболии, нарушения ритма и проводимости сердца, выраженные колебания артериального давления, ишемия миокарда, переломы, ушибы, растяжения, усиление или угнетение психо-моторной возбудимости и другое);

- обеспечить проведение оценки психо-эмоционального состояния и коммуникаций пациента, нарушений бытовых и профессиональных навыков,

ограничения активности и участия в значимых для пациента событиях частной и общественной жизни, факторов окружающей среды, влияющих на исход реабилитационного процесса.

- организовать прием (осмотр, консультация) (первичный и повторные) врача-невролога, врача лечебной физкультуры; по показаниям: врача-диетолога, врача-терапевта, врача-психотерапевта, врача-физиотерапевта, логопеда первичный и повторные;

- обеспечить проведение лабораторных исследований: общий анализ крови. По показаниям: анализ мочи общий, оценка липидного спектра с расчетом коэффициента атерогенности, исследование уровня общего белка в крови, исследование уровня креатинина в крови, исследование уровня альбумина в крови, исследование уровня общих липидов в крови, исследование уровня аланин-трансаминазы в крови, определение МНО, определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме;

- обеспечить проведение инструментальных диагностических исследований: регистрация электрокардиограммы с расшифровкой, описанием и интерпретацией, дуплексное сканирование артерий, описание, интерпретация и расшифровка данных электрофизиологических методов исследования центральной нервной системы (по показаниям);

- организовать лечение (немедикаментозную терапию) по показаниям: медикологопедические процедуры при дисфагии; медико-логопедические процедуры при афазии; медико-логопедические процедуры при дизартрии; медико-логопедические тонально-ритмические процедуры; психотерапия; нейропсихологическое исследование; процедуры двигательного праксиса; психотерапия (в группе); миоэлектростимуляция; электрофорез лекарственных средств при болезнях центральной нервной системы и головного мозга; дарсонвализация местная при болезнях центральной нервной системы и головного мозга; транскраниальная магнитная стимуляция; воздействие электромагнитным излучением дециметрового диапазона (ДМВ); воздействие магнитными полями; механотерапия на тренажерах; упражнения, направленные на уменьшение спастики; лечебная физкультура при заболеваниях центральной нервной системы; лечебная физкультура при заболеваниях центральной нервной системы (в группе); механотерапия; воздействие лечебной грязью при болезнях центральной нервной системы и головного мозга; воздействие парафином (озокеритом) при болезнях центральной нервной системы и головного мозга; водолечение с элементами массажа; ванны вихревые; массаж при заболеваниях центральной нервной системы; воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при болезнях центральной нервной системы и головного мозга; воздействие излучением видимого диапазона;

- организовать лечение (медикаментозную терапию) по показаниям: ненаркотические анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства, средства, влияющие на систему свертывания крови, средства, влияющие на центральную нервную систему, средства для лечения маниакально-депрессивных (аффективных) состояний, стимуляторы центральной нервной системы, прочие

средства, влияющие на центральную нервную систему, средства влияющие на систему свертывания крови, средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему;

- организовать проведение: аутогенная тренировка, обучение самоуходу, проведение «Школы для пациентов, перенесших инсульт»;

- организовать круглосуточное дежурство врача-невролога или врача-анестезиолога-реаниматолога и работу круглосуточного поста медицинской сестры в корпусе проживания пациента;

- при внезапном ухудшении состояния пациента предусмотреть возможность организации наблюдения за состоянием пациента врачом-неврологом/врачом-анестезиологом-реаниматологом и организации эвакуации пациента в медицинскую организацию;

- при наличии факторов у пациента, находящегося на лечении, свидетельствующих о случае, подозрительном на COVID-19, организовать проведение клинического обследования в соответствии с действующей версией методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

7. Требования к срокам оказания государственной услуги:

длительность курса санаторно-курортного лечения составляет 21 день;

дата заезда согласовывается медицинскими организациями с санаторно-курортными организациями;

сокращение курса лечения возможно в случае отказа пациента от полного курса или по медицинским показаниям;

при временном направлении пациента из санаторно-курортной организации в медицинскую организацию по медицинским показаниям разрешается продлевать срок оказания услуг, указанный в социальном сертификате, на дни вынужденной госпитализации при отсутствии медицинских противопоказаний для продолжения курса санаторно-курортного лечения.

8. Требования к санаторно-курортной организации, оказывающей государственную услугу:

наличие действующей лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в соответствии с требованиями Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановления Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 года № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 августа 2021 года № 866н «Об утверждении классификатора работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность»;

организация санаторно-курортного лечения в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 2016 года

№ 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения»;  
осуществление деятельности в соответствии с СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющим продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 года № 44, СП 59.13330.2020 «СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения».