

З метою підвищення якості стандартів обслуговування та реалізації адресності програм соціального захисту населення за принципом «Гроші ходять за людиною» з **01 січня 2018 року** змінено механізм забезпечення працюючих осіб лікуванням в реабілітаційних відділеннях санаторно-курортних закладів. Це надало можливість застрахованим особам самостійно обрати санаторно-курортний заклад для проходження реабілітаційного лікування згідно медичних показань. Направлення на лікування та відшкодування витрат за надані соціальні послуги здійснюється відповідно до Порядку, затвердженого постановою Правління Фонду від 13 липня 2017 року № 39.

Правом на відновлювальне лікування може скористатися кожна застрахована особа після перенесених захворювань за наступними профілями медичної реабілітації:

1. Нейрореабілітація: підгострий період інсультів, підгострий період черепно-мозкових травм.
2. М'язово-скелетна реабілітація: підгострий період після операцій на опорно-руховому апараті, підгострий період опіків, ревматологічні захворювання.
3. Кардіо-пульмонарна реабілітація: підгострий період інфаркта міокарда, стан після пролікованої нестабільної стенокардії, підгострий період після операцій на серці, підгострий період захворювань легень, підгострий період після операцій на легенях, у тому числі з приводу гнійних процесів нетуберкульозного характеру, цукровий діабет.
4. Медико-психологічна реабілітація учасників АТО: порушення адаптації, розлади по'язані із споживанням їжі, неорганічні розлади сну, соматоформні розлади, неврастенія.
5. Реабілітація після оперативних втручань на органах зору: підгострий період після оперативних втручань на органах зору.
6. Реабілітація при порушенні перебігу вагітності: ускладнена вагітність.
7. Інша (соматична) реабілітація: підгострий період після оперативних втручань на органах травлення, підгострий період після оперативних втручань на органах сечостатевої системи, підгострий період після оперативних втручань на жіночих статевих органах.

Направлення хворого на реабілітаційне лікування здійснюється як наступний етап лікування після перенесеного захворювання за рекомендацією лікуючого лікаря та за наявності висновку лікарсько-консультативної комісії.

З метою надання роз'яснення про порядок забезпечення реабілітаційним лікуванням **та оформлення заяви** про забезпечення реабілітаційним лікуванням представник органу Фонду відвідує застраховану особу в закладі охорони здоров'я, де зазначена особа перебуває на стаціонарному лікуванні, не пізніше наступного дня з моменту отримання висновку ЛКК. На

підставі оформленої заяви, узгодженої із санаторно-курортним закладом підписується тристоронній договір, який є документом, що надає право застрахованій особі на отримання послуг із реабілітаційного лікування.



**За додатковою інформацією
необхідно звертатися за
телефоном (0522)32-17-90**

Модель направлення в реабілітаційні відділення санаторно-курортних закладів

