

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

31 мая 2006 г. № 38

**Об утверждении Инструкции о порядке медицинского отбора
пациентов на санаторно-курортное лечение**

Изменения и дополнения:

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 августа 2006 г. № 62 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/14871 от 18.08.2006 г.);

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11 декабря 2006 г. № 112 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/15531 от 20.12.2006 г.);

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 апреля 2007 г. № 32 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/16335 от 24.04.2007 г.);

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 ноября 2007 г. № 101 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/17493 от 22.11.2007 г.);

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 ноября 2007 г. № 104 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/17472 от 19.11.2007 г.);

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 6 февраля 2008 г. № 29 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/18144 от 11.02.2008 г.);

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 3 октября 2008 г. № 161 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/19654 от 20.10.2008 г.);

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 января 2012 г. № 2 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/24821 от 02.02.2012 г.);

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 апреля 2012 г. № 33 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/25247 от 11.04.2012 г.);

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 июля 2015 г. № 93 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/30167 от 19.08.2015 г.);

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 ноября 2017 г. № 97 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/32573 от 04.12.2017 г.);

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13 апреля 2018 г. № 34 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/33032 от 26.04.2018 г.);

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 7 декабря 2023 г. № 191 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/40897 от 28.12.2023 г.)

На основании абзаца одиннадцатого пункта 19 Указа Президента Республики Беларусь от 28 августа 2006 г. № 542 «О санаторно-курортном лечении и оздоровлении населения», подпункта 8.8¹ пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Инструкцию о порядке медицинского отбора пациентов на санаторно-курортное лечение (прилагается).

2. Признать утратившими силу:

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27 июня 2002 г. № 41 «Об утверждении Положения о показаниях, противопоказаниях и порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2002 г., № 90, 8/8301);

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 4 ноября 2002 г. № 78 «О внесении дополнений в Положение о показаниях, противопоказаниях и порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2002 г., № 129, 8/8760);

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 октября 2004 г. № 38 «О внесении изменений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27 июня 2002 г. № 41 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2004 г., № 176, 8/11659);

пункт 3 постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 2 декабря 2005 г. № 51 «О внесении изменений и дополнения в некоторые постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2005 г., № 195, 8/13554).

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Министр

В.И.Жарко

УТВЕРЖДЕНО

*Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
31.05.2006 № 38*

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке медицинского отбора пациентов на санаторно-курортное лечение

1. Настоящая Инструкция определяет порядок медицинского отбора пациентов на санаторно-курортное лечение, а также медицинские показания и медицинские противопоказания к санаторно-курортному лечению.

2. Основными критериями медицинского отбора для направления пациента на санаторно-курортное лечение являются:

наличие медицинских показаний для лечения эффективными природными лечебными факторами, используемыми в санаторно-курортных организациях (далее – лечение эффективными природными лечебными факторами);

отсутствие медицинских противопоказаний для лечения эффективными природными лечебными факторами;

соответствие медицинских показаний профилю санаторно-курортной организации.

3. Медицинский отбор пациентов, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, осуществляет лечащий врач государственной организации здравоохранения (далее – организация здравоохранения) по месту жительства (месту пребывания), работы (военной службы, службы, учебы) пациента.

4. Лечащий врач организации здравоохранения на основании анализа объективного состояния пациента, результатов предшествующего лечения, результатов проведенной в течение последних 12 месяцев диспансеризации определяет:

отсутствие общих медицинских противопоказаний, исключающих направление пациентов на санаторно-курортное лечение, указанных в частях первой и второй пункта 5 настоящей Инструкции;

наличие медицинских показаний и отсутствие медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения пациентов (взрослых¹) согласно приложению 1;

наличие медицинских показаний и отсутствие медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения пациентов (детей², взрослых и детей) согласно приложению 2.

¹ Используется в значении, определенном пунктом 1 приложения 2 к Указу Президента Республики Беларусь от 28 августа 2006 г. № 542.

² Используется в значении, определенном пунктом 2 приложения 2 к Указу Президента Республики Беларусь от 28 августа 2006 г. № 542.

5. Общими медицинскими противопоказаниями, исключающими направление пациентов (взрослых) на санаторно-курортное лечение, являются следующие заболевания и состояния:

острые заболевания до выздоровления;

хронические заболевания на период обострения;

инфекционные и паразитарные заболевания до окончания срока изоляции;

хронические или затяжные психические расстройства (заболевания) с тяжелыми, стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями;

эпилепсия и эпилептические синдромы с различными формами припадков (более 2 раз в году);

все заболевания с наличием синдрома зависимости от алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, а также при наличии абстинентных состояний;

все болезни крови в острой стадии и стадии обострения;

кахексии любого происхождения;

злокачественные новообразования;

все заболевания и состояния, требующие оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

эхинококк любой локализации;

часто повторяющиеся или обильные кровотечения;

беременность во все сроки на бальнеологические и грязевые курорты, а на климатические курорты – начиная с 22-й недели беременности;

все формы туберкулеза в активной стадии;

выраженные и резко выраженные когнитивные нарушения.

Общими медицинскими противопоказаниями, исключающими направление пациентов (детей) на санаторно-курортное лечение, являются следующие заболевания и состояния:

острые заболевания до выздоровления;

хронические заболевания на период обострения;

инфекционные и паразитарные заболевания до окончания срока изоляции;

бациллоносительство (инфекционные и паразитарные заболевания);

эпилепсия с частыми припадками, неконтролируемыми лекарственными средствами;

психические расстройства (заболевания) и расстройства поведения в период обострения;

все виды наркомании, токсикомания, хронический алкоголизм;

беременность во все сроки.

Пациенты (взрослые) после радикального лечения злокачественных новообразований (хирургического, рентгенологического, химиотерапевтического, комплексного), а пациенты (дети), находящиеся в состоянии стойкой ремиссии, могут направляться только в санаторно-курортные организации, расположенные на территории Республики Беларусь.

После дифтерии и скарлатины пациенты (дети) могут направляться в санаторно-курортные организации не ранее 4–5 месяцев после оказания им медицинской помощи в стационарных условиях при отсутствии осложнений.

Пациенты с болезнями обмена и редкими генетическими заболеваниями направляются в санаторно-курортные организации, расположенные на территории Республики Беларусь, в зависимости от профиля превалирующей патологии при отсутствии недостаточности кровообращения и дыхания II степени и выше.

6. Направление пациентов, обучающихся в учреждениях высшего образования, в студенческие санатории-профилактории для санаторно-курортного лечения осуществляется при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний согласно приложению 2.

7. Лечащий врач организации здравоохранения при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний к санаторно-курортному лечению выдает пациенту медицинскую справку о состоянии здоровья, подтверждающую наличие медицинских показаний и отсутствие медицинских противопоказаний к санаторно-курортному лечению (далее – справка), в порядке, установленном пунктом 7.6 перечня административных процедур, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан, утвержденного Указом Президента Республики

Беларусь от 26 апреля 2010 г. № 200 (далее – перечень). О выдаче справки лечащий врач вносит соответствующую запись в медицинскую карту пациента для амбулаторно-поликлинических организаций, для детей – в историю развития ребенка.

8. Справка подлежит заполнению по всем обязательным разделам, носит предварительный информационный характер и представляется пациентом по месту получения путевки на санаторно-курортное лечение (далее – путевка).

9. Получив путевку, пациент должен не позднее 10 дней до начала ее срока действия явиться к лечащему врачу для медицинского обследования.

10. Лечащий врач должен назначить пациенту проведение соответствующих диагностических исследований и консультаций врачей-специалистов.

11. После проведения необходимого объема диагностики и при соответствии указанного в путевке и справке профиля санаторно-курортной организации лечащий врач организации здравоохранения выдает пациенту выписку из медицинских документов в порядке, установленном пунктом 7.9 перечня. Соответствующая запись о выдаче пациенту выписки из медицинских документов вносится в медицинскую карту пациента для амбулаторно-поликлинических организаций, для детей – в историю развития ребенка.

12. Исключен.

13. Организации здравоохранения, осуществляющие медицинский отбор пациентов, в том числе детей, на санаторно-курортное лечение, обеспечивают:

учет пациентов, нуждающихся в санаторно-курортном лечении;

контроль полноты обследования пациентов перед их направлением на санаторно-курортное лечение и качество оформления медицинской документации.

14. Медицинский отбор детей, направляемых на санаторно-курортное лечение, осуществляется в порядке, предусмотренном пунктами 3–11 настоящей Инструкции.

15. Медицинский отбор пациентов, направляемых совместно с детьми в санаторно-курортную организацию (отделение) для родителей с детьми, осуществляется в порядке, предусмотренном пунктами 3–11 настоящей Инструкции.

16. При проведении медицинского отбора одного из родителей (лица, его заменяющего), направляющегося на совместное санаторно-курортное лечение с детьми (ребенком), выдается заключение врачебно-консультационной комиссии (далее – ВКК) о наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний у одного из родителей (лица, его заменяющего) для направления на санаторно-курортное лечение совместно с детьми (ребенком) в санаторно-курортную организацию (отделение) для родителей с детьми.

17. При проведении медицинского отбора на санаторно-курортное лечение детей-инвалидов в возрасте до 18 лет или инвалидов I группы организация здравоохранения по месту жительства (пребывания) пациента выдает заключение ВКК о нуждаемости ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет или инвалида I группы в сопровождении в санаторно-курортную организацию при условии наличия у пациента медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения.

Заключение ВКК, указанное в части первой настоящего пункта, выдается независимо от степени выраженности ограничений жизнедеятельности у пациента.

При наличии у лица, сопровождающего ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет в санаторно-курортную организацию, медицинских показаний и отсутствии медицинских

противопоказаний для санаторно-курортного лечения ему выдается заключение ВКК, указанное в пункте 16 настоящей Инструкции.

*Приложение 1
к Инструкции о порядке
медицинского отбора пациентов
на санаторно-курортное лечение*

Медицинские показания и медицинские противопоказания для санаторно-курортного лечения пациентов (взрослые)

| № п/п | Код по международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра | Медицинские показания | Медицинские противопоказания | Профиль санатория |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1 | | 1. Болезни органов дыхания | Все заболевания болезней органов дыхания, сопровождающиеся развитием дыхательной недостаточности II–III стадии. | Санатории (отделения) пульмонологического профиля |
| | J10.0 J11.0 J12–J18 | 1.1. Пневмония с затяжным течением, рентгенологически определяемыми поствоспалительными изменениями в виде пневмофиброза или плевропневмофиброза; | Бронхиальная астма с частыми и (или) тяжелыми приступами удушья, гормонозависимая, с неконтролируемым течением. | |
| | J41–J42 | 1.2. Хронический необструктивный бронхит с частыми обострениями (более 3 раз в год), функционально нестабильный; | Бронхоэктатическая болезнь, хронический абсцесс легкого при резком истощении пациентов, интоксикационном синдроме, выделении обильной гнойной мокроты. | |
| | J43 | 1.3. Эмфизема легких, в том числе при наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии; | Состояние после неэффективных оперативных вмешательств, наличие послеоперационных осложнений. | |
| | J44 | 1.4. Другая хроническая обструктивная легочная болезнь – ХОБЛ, бронхитический, эмфизематозный и смешанный типы, в фазе ремиссии с дыхательной недостаточностью не более I стадии. При наличии осложнений в виде хронического легочного сердца – стадия компенсации; | Кровохарканье. Плевральный выпот. Заболевания респираторной системы воспалительного генеза в острый период и в фазе обострения хронического процесса | |
| | J45 | 1.5. Астма аллергическая, неаллергическая, смешанная, с контролируемым или частично контролируемым течением; | | |
| | J47 | 1.6. Бронхоэктатическая болезнь в фазе ремиссии, без выделения обильной гнойной мокроты, без кровохарканья, при наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии; | | |

| | | | | |
|---|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| | J95.3 | 1.7. Хроническая легочная недостаточность вследствие операции. Состояние после эффективных оперативных вмешательств по поводу нагноительных процессов неспецифического характера, врожденной патологии, доброкачественных новообразований в бронхолегочной системе при неосложненном течении послеоперационного периода, наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии через 6 месяцев после операции | | |
| 2 | | 2. Болезни органов пищеварения | Эзофагит Барретта с дисплазией тяжелой степени. Некорригированные формы ахалазии кардии. Наличие язвенного дефекта. Гастриты и дуодениты с дисплазией тяжелой степени. Болезнь Крона – активная фаза, осложнения (свищи, стенозирование). Язвенный колит – активная фаза, осложнения (дисплазия тяжелой степени). Другие неинфекционные энтериты и колиты в период обострения заболевания. Дивертикулит. Токсическое поражение печени – средняя и высокая активность воспалительно-некротического процесса в печени. Декомпенсация цирроза печени. Хронический гепатит – средняя и высокая активность воспалительно-некротического процесса в печени. Желчнокаменная болезнь в период приступов желчной колики и при наличии камней желчного протока. Обструктивные формы панкреатита. | Санатории (отделения) гастроэнтерологического профиля |
| | K21 | 2.1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь; | | |
| | K22.0 | 2.2. Ахалазия кардии; | | |
| | K22.4 | 2.3. Дискинезия пищевода; | | |
| | K25 | 2.4. Язва желудка; | | |
| | K26 | 2.5. Язва двенадцатиперстной кишки; | | |
| | K29 | 2.6. Гастрит и дуоденит; | | |
| | K31 | 2.7. Функциональные расстройства желудка; | | |
| | K50 | 2.8. Болезнь Крона; | | |
| | K51 | 2.9. Язвенный колит; | | |
| | K52 | 2.10. Другие неинфекционные энтериты и колиты; | | |
| | K57 | 2.11. Дивертикулярная болезнь кишечника; | | |
| | K58 | 2.12. Синдром раздраженного кишечника; | | |
| | K59 | 2.13. Другие функциональные расстройства кишечника; | | |
| | K71 | 2.14. Токсическое поражение печени; | | |
| | K73 | 2.15. Хронический гепатит; | | |
| | | 2.16. Фиброз и цирроз печени; | | |
| | K74 K76.0 | 2.17. Жировая дегенерация печени (стеатоз); | | |
| | K80 | 2.18. Желчнокаменная болезнь; | | |
| | K81.1 | 2.19. Хронический холецистит; | | |
| | K82.4 | 2.20. Холестероз желчного пузыря; | | |
| | K83.4 | 2.21. Спазм (функциональное расстройство) сфинктера Одди; | | |
| | K86.0 K86.1 | 2.22. Хронический панкреатит алкогольной этиологии, другие хронические панкреатиты; | | |
| | K90.0 | 2.23. Нарушения всасывания в кишечнике | Нарушение питания тяжелой степени. Потребность в парентеральном или энтеральном питании. Потребность в специфических нутриентах или их исключение (при невозможности обеспечения в санатории) | |
| 3 | | 3. Болезни костно-мышечной | При высокой активности | Санатории (отделения) |

| | | | | |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| | | системы и соединительной ткани | заболевания (III степень активности). | ревматологического профиля |
| M05–M05.9 | 3.1. Ревматоидный артрит серопозитивный. Серопозитивный ревматоидный артрит в фазе ремиссии или при наличии минимальной степени активности (I степень активности), с утратой функциональной способности суставов не выше II класса (функциональный класс – ФК II); | | Наличие тяжелых системных проявлений заболевания (ревматоидный васкулит, перикардит). Развитие осложнений заболевания (амилоидоз, тяжелая анемия, лимфопролиферативные заболевания, подвывих атланта-окципитального сочленения, тяжелый системный остеопороз с компрессионными переломами позвонков при наличии стойкого болевого синдрома, сердечно-сосудистые осложнения в остром, подостром периоде инсульта, инфаркта миокарда, артериальная гипертензия III, нарушение азотовыделительной функции почек на фоне подагрической почки – хроническая болезнь почек III–IV; вторичный пиелонефрит в фазе обострения). ФК (функциональный класс) IV. | |
| M06–M06.9 | 3.2. Другие ревматоидные артриты. Серонегативный ревматоидный артрит; синдром Стилла у взрослых в фазе ремиссии или при наличии минимальной степени активности (I степень активности), с утратой функциональной способности суставов не выше II класса (функциональный класс – ФК II); | | ФНС (функциональная недостаточность суставов) III. | |
| M13.0 M13.9 | 3.3. Недифференцированный артрит в фазе ремиссии или при наличии минимальной степени активности (I степень активности), с утратой функциональной способности суставов не выше II класса (функциональная недостаточность суставов – ФНС II); | | Выраженный синовит. Артроз IV стадии при наличии выраженного болевого синдрома. Отсутствие возможности самостоятельного передвижения. Резкие ограничения подвижности позвоночника при остеохондрозе | |
| M10–M10.9 | 3.4. Подагра. Хронический подагрический артрит вне фазы обострения с утратой функциональной способности суставов не выше II класса (функциональная недостаточность суставов – ФНС II). Примечание. При поражении почек исключаются курорты с сероводородными источниками; | | | |
| M02 M02.3 | 3.5. Реактивные артропатии, болезнь Рейтера. После перенесенного реактивного артрита урогенной этиологии или постэнтероколитического варианта реактивного артрита. Реактивный артрит урогенной этиологии, хроническое течение в фазе ремиссии или при наличии минимальной степени активности (I степень активности), с утратой функциональной способности суставов не выше II класса (функциональная недостаточность суставов – ФНС II); | | | |
| M07 | 3.6. Псориазная артропатия. Псориазный артрит (дистальный, | | | |

| | | | | |
|--|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| | | олигоартикулярный, ревматоидоподобный, мутилирующий варианты), псориатический спондилит в фазе ремиссии или при наличии минимальной степени активности (I степень активности), с утратой функциональной способности суставов не выше II класса (функциональная недостаточность суставов – ФНС II); | | |
| | M45 | 3.7. Анкилозирующий спондилит в фазе ремиссии или минимальной степени активности (I степени активности), с утратой функциональной способности суставов не выше II класса (функциональный класс – ФНС II); | | |
| | M46.9 | 3.8. Недифференцированный спондилоартрит в фазе ремиссии или минимальной степени активности (I степени активности), с утратой функциональной способности суставов не выше II класса (функциональный класс – ФНС II); | | |
| | M15 | 3.9. Полиартроз. Генерализованный остеоартроз с поражением трех и более зон суставов при условии самостоятельного передвижения; | | |
| | M16 M17 M19 | 3.10. Коксартроз, гонартроз, другие артрозы (первичный и вторичный) при условии самостоятельного передвижения. Примечание. Пациенты после ортопедических операций и эндопротезирования могут направляться в местные санатории через 2 месяца, на бальнеологические курорты – через 6 месяцев; | | |
| | M42 | 3.11. Остеохондроз позвоночника с вторичными неврологическими расстройствами; | | |
| | M86 | 3.12. Остеомиелит хронический гематогенный (кроме туберкулезного), огнестрельный, посттравматический фистулезный с рецидивирующим течением, не требующий хирургического вмешательства (при отсутствии крупного секвестра или инородного тела, вне фазы обострения, гипертермии, гнойного отделяемого, при отсутствии необходимости в дополнительной иммобилизации); | | |

| | | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| T91 | 3.13. Последствия травм шеи и туловища (последствия перелома позвоночника, последствия травмы спинного мозга, при сотрясении, повреждении спинного мозга и конского хвоста, гематомиелии, сопровождающиеся ограничением подвижности, двигательными, чувствительными нарушениями, с признаками продолжающегося восстановления функций); | Необходимость хирургического лечения. Отсутствие стабильности позвоночника. Противопоказано ранее чем через 4 месяца после травмы или нейрохирургической операции. Выраженный болевой синдром. Полный перерыв спинного мозга, травматическая кахексия, хронический | |
| T92 | 3.14. Последствия травм верхней конечности (последствия перелома верхней конечности, последствия вывиха, последствия травмы мышцы и сухожилия верхней конечности, сопровождающиеся нейродистрофическим синдромом, ограничением подвижности суставов, гипотрофией, снижением силы мышц); | остеомиелит, выраженный остеопороз. Противопоказано направление ранее сроков достижения рентген подтвержденной полной анатомической консолидации при переломах и костно-пластических операциях в местные санатории и ранее чем через 6 месяцев на бальнеологические курорты. | |
| T93 | 3.15. Последствия травм нижней конечности (последствия перелома нижней конечности, последствия вывиха, последствия травмы мышцы и сухожилия нижней конечности, сопровождающиеся нейродистрофическим синдромом, ограничением подвижности суставов, гипотрофией, снижением силы мышц); | Необходимость в дополнительной иммобилизации при операциях на мышцах и капсульно-связочном аппарате. Наличие трофических язв. Пациенты после ожоговой болезни, получавшие гормональную терапию, ранее 1,5 месяца после отмены гормональных лекарственных средств | |
| T95 | 3.16. Последствия термических и химических ожогов и отморожений, в том числе после реконструктивных операций: келоидные рубцы, послеожоговые контрактуры (дерматодесмогенные, миогенные, тендогенные, артрогенные и их комбинации) | | |
| 4 | 4. Болезни нервной системы | Все заболевания | Санатории (отделения) |
| G09 | 4.1. Последствия воспалительных заболеваний центральной нервной системы с двигательными, чувствительными, астеновегетативными проявлениями; | неврологического профиля в остром периоде, в стадии декомпенсации, а также в любом периоде при наличии: речевых расстройств, нарушающих контакт с пациентом; | неврологического профиля |
| G12 | 4.2. Спинальная мышечная атрофия с легкими, умеренными двигательными нарушениями; | эпилептических приступов; когнитивных нарушений. Паркинсонизм и другие | |
| G24 | 4.3. Дистония – фокальные и сегментарные формы с легким, умеренным гиперкинезом; | дегенеративные заболевания. Рассеянный склероз и другие | |
| G25 | 4.4. Эссенциальный тремор; | демиелинизирующие | |
| G35 | 4.5. Рассеянный склероз в стадии | заболевания нервной системы при прогрессивном | |

| | | | |
|-------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | ремиссии; | течении с двигательными, |
| G43 | | 4.6. Мигрень с редкими, средней частоты приступами; | тазовыми и когнитивными нарушениями. |
| G45 | | 4.7. Преходящие транзиторные церебральные ишемические атаки (редкие); | Последствия травм и заболеваний спинного мозга: полный перерыв спинного мозга; |
| G50 | | 4.8. Поражение тройничного нерва в стадии ремиссии; | травматическая кахексия; остеомиелит, требующий оперативного вмешательства; |
| G51 G52 | | 4.9. Поражение лицевого и других черепных нервов без болевого синдрома и грубых двигательных нарушений; | нарушение функции почек, уросепсис; |
| G54 | | 4.10. Поражения нервных корешков и сплетений с двигательными, чувствительными нарушениями, без болевого синдрома – поздний восстановительный период, период последствий; | трофические нарушения. Болезни нервной системы, сопровождающиеся психическими расстройствами |
| G56 G57 G58 | | 4.11. Мононевропатии верхней, нижней конечности, другие мононевропатии с двигательными, чувствительными нарушениями, без болевого синдрома – поздний восстановительный период, период последствий; | |
| G60 | | 4.12. Наследственная и идиопатическая невропатия с двигательными, чувствительными нарушениями; | |
| G61 | | 4.13. Воспалительная полиневропатия с двигательными, чувствительными нарушениями – поздний восстановительный период, период последствий; | |
| G62 | | 4.14. Другие полиневропатии с двигательными, чувствительными нарушениями – поздний восстановительный период, период последствий; | |
| G71 G72 | | 4.15. Первичные поражения мышц, миопатии с легкими, умеренными двигательными нарушениями; | |
| G95 | | 4.16. Сирингомиелия с легкими, умеренными двигательными, чувствительными, вегетативными нарушениями, без болевого синдрома; | |
| I67 | | 4.17. Другие цереброваскулярные болезни – начальные проявления цереброваскулярной недостаточности, дисциркуляторная энцефалопатия (I стадия); | |
| I69 | | 4.18. Последствия ОНМК с легкими двигательными, чувствительными нарушениями; | |
| M50–M54 | | 4.19. Дискогенные, | |

| | | | | |
|---|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| | | вертеброгенные рефлекторно-тонические, корешковые, корешково-сосудистые синдромы на шейном, грудном, пояснично-крестцовом уровнях (цервикалгия, цервикобрахиалгия, торакалгия, люмбалгия, люмбоишиалгия, радикулопатия, радикулоишемия) в стадии ремиссии; | | |
| | S06 | 4.20. Внутричерепная травма с легкими, умеренными двигательными, чувствительными нарушениями, астеновегетативным синдромом – поздний восстановительный период, резидуальный период; | | |
| | S14 S24 S34 | 4.21. Травмы спинного мозга с легкими, умеренными двигательными, чувствительными нарушениями – поздний восстановительный период, резидуальный период; | | |
| | S14 S24 S34 S44 S54 S64 S74 S84 S94 | 4.22. Травмы нервных корешков и сплетений на уровне плечевого пояса и плеча, локтя и предплечья, запястья и кисти, тазобедренного сустава, колена и голени, голеностопного сустава и стопы с легкими, умеренными двигательными, чувствительными нарушениями без болевого синдрома и трофических нарушений. Поздний восстановительный период, период последствий | | |
| 5 | | 5. Болезни мочевыделительной системы | Хронические заболевания почек (хронический гломерулонефрит, хронический пиелонефрит) с выраженными признаками хронической почечной недостаточности (компенсаторная, интермиттирующая, терминальная стадии), высокой артериальной гипертензией (превышающей 180 мм рт.ст.). | Санатории (отделения) нефрологического профиля |
| | N03 | 5.1. Хронический нефритический синдром, хронический гломерулонефрит без выраженных явлений недостаточности азотовыделительной функции почек, макрогематурии, высокой артериальной гипертензии (до 180 мм рт.ст.) и значительных изменений сетчатки глаза; | | |
| | N04 | 5.2. Нефротический синдром (кроме возникшего на почве туберкулеза, диабета) в фазе ремиссии при удовлетворительном функциональном состоянии почек с сохраненной азотовыделительной функцией, без анемии, выраженных отеков, высокой протеинурии и гипопротеинурии; | Нефросклероз с выраженными симптомами хронической почечной недостаточности. Гидронефроз, киста почки (множественная, солитарная), осложненная хронической почечной недостаточностью. Нефротический синдром при амилоидозе с выраженными отеками, симптомами хронической почечной | |
| | N10 | 5.3. Острый тубулоинтерстициальный нефрит, остаточные явления после | | |

| | | | | |
|---|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| | | острого пиелита, пиелонефрита (не ранее 3 месяцев после купирования острого процесса); | недостаточности. Макроскопическая гематурия любого происхождения. | |
| | N11 | 5.4. Хронический тубулоинтерстициальный нефрит, хронический пиелит, пиелонефрит в фазе ремиссии и латентного воспалительного процесса, вторичные пиелонефриты с сохраненной азотовыделительной функцией почек и без выраженной артериальной гипертензии; | Болезни органов мочеполовой системы при остром течении и хронических заболеваниях в фазе активного воспалительного процесса. Сморщенный мочевой пузырь любой этиологии. Мочевые свищи любой этиологии. | |
| | N20 | 5.5. Мочекаменная болезнь с наличием в почках и мочеточниках камней, способных к спонтанному отхождению, а также осложненная хроническим пиелонефритом в фазе ремиссии и латентного воспалительного процесса | Мочекаменная болезнь при наличии камней, требующих применения хирургических методов лечения. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы II и III стадии | |
| 6 | | 6. Болезни женских половых органов | Злокачественные новообразования и подозрения на их наличие. | Санатории (отделения) гинекологического профиля |
| | N70.1 | 6.1. Хронический сальпингит и оофорит, хроническая стадия, период ремиссии при неизменной функции яичников; | Предраковые заболевания женских половых органов. Послеабортный период (до первой менструации). | |
| | N71.1 | 6.2. Хроническая воспалительная болезнь матки, хронический эндо(мио)метрит, хронический метрит, хроническая стадия, период ремиссии при неизменной функции яичников; | Эрозия и эрозированный эктропион при отсутствии данных, исключающих злокачественные и предраковые заболевания. | |
| | N73.6 | 6.3. Тазовые перитонеальные спайки у женщин, спаечный процесс в малом тазу как результат хронического сальпингоофорита и (или) оперативного вмешательства на органах женской половой системы, хроническая стадия, период ремиссии при неизменной функции яичников; | Полип шейки и тела матки. Дисфункциональные маточные кровотечения. Кисты и кистомы яичников. Миома матки, эндометриоз, фиброзно-кистозная мастопатия, требующие оперативного лечения. Пузырно-влагалищные и влагалищно- | |
| | N95.1 | 6.4. Менопауза и климактерическое состояние у женщин, климактерический синдром; | толсто/тонкокишечные свищи. Состояние после операций по поводу злокачественных новообразований женских половых органов. | |
| | N95.3 | 6.5. Состояния, связанные с искусственной менопаузой. Посткастрационный синдром как следствие оперативного лечения доброкачественных новообразований женской половой сферы; | Примечание. Вопрос о возможности направления пациентов, перенесших операции по поводу злокачественных новообразований женских половых органов, в местные санатории (при условии стабильности основных показателей онкопроцесса) решается консультативно с врачом-онкологом | |
| | N97.1 | 6.6. Женское бесплодие трубного происхождения, женское бесплодие тубоперитонеального генеза: непроходимость маточных труб вследствие хронического сальпингоофорита: при неизменной функции яичников при наличии | | |

| | | | | |
|---|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| | | гипоэстрогении, при наличии гиперэстрогении | | |
| 7 | | 7. Болезни системы кровообращения | Ревматический миокардит. Миокардиты типа Абрамова-Фидлера и близкие к нему по тяжести кардиомиопатии. | Санатории (отделения) кардиологического профиля |
| | I05 | 7.1. Ревматические болезни митрального клапана; | Недостаточность кровообращения выше Н ПА. | |
| | I06 | 7.2. Ревматические болезни аортального клапана; | Угрожающие жизни нарушения ритма сердца в виде политопной, частой (10–15 раз в минуту и более), групповой и ранней экстрасистолии, частые пароксизмы мерцания и трепетания предсердий, подтвержденные документально, полная атриовентрикулярная блокада II и III степени, синдром слабости синусового узла с редкой бради- и тахикардией (без имплантации ЭКС). | |
| | I41 | 7.3. Миокардит при бактериальных, вирусных болезнях. Состояния после перенесенного инфекционно-аллергического миокардита при недостаточности кровообращения ПА в стадии окончания острых и подострых явлений и при отсутствии прогностически неблагоприятных нарушений ритма сердца; | Перенесенный инфаркт миокарда или инсульт (до 6 месяцев от начала заболевания). Атеросклероз сосудов нижних конечностей с декомпенсацией периферического кровообращения, наличие язв и гангрены. | |
| | I20–I25 | 7.4. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия, стабильное течение, не выше ФК II. Артериальная гипертензия I–II степени; | Облитерирующий атеросклероз, эндартериит нижних конечностей. Облитерирующий эндартериит в состоянии компенсации и субкомпенсации кровообращения конечностей в период стойкой ремиссии; | |
| | I73.1 | 7.5. Облитерирующий атеросклероз, эндартериит нижних конечностей. Облитерирующий эндартериит в состоянии компенсации и субкомпенсации кровообращения конечностей в период стойкой ремиссии; | Облитерирующий тромбангиит (эндартериит) с склонностью к генерализации. | |
| | I83 | 7.6. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Хроническая венозная недостаточность на почве варикозного расширения вен; | Тромбоэмболическая болезнь. Атеросклеротическая энцефалопатия с нарушенной психической адаптацией к окружающей обстановке | |
| | I50 I97.1 | 7.7. Состояния после операций на сердце и сосудах, не ранее 6 месяцев после операции Н 0-I | | |
| 8 | | 8. Болезни кожи и подкожной клетчатки | Болезни кожи в острой и подострой стадиях. | Санатории (отделения) дерматологического профиля |
| | L40 L40.0 L40.5 M07.0–M07.3 M09.0 | 8.1. Псориаз. Псориаз обыкновенный; 8.2. Псориаз артропатический; | Все заболевания кожи, не указанные в показаниях. Все заразные заболевания кожи. Псориаз в прогрессирующей стадии. | |
| | L20 L20.0 L20.8 L20.9 | 8.3. Атопический дерматит. Почесуха Бенье. Другие атопические дерматиты (экзема аллергическая, нейродермит атопический и диффузный). Атопический дерматит неуточненный; | Необратимые костно-суставные и сухожильные изменения опорно-двигательного аппарата, вызванные тяжелой ожоговой травмой. Длительно незаживающие ожоговые раны, требующие оперативного лечения | |
| | L43 L43.0 | 8.4. Лишай красный плоский. Лишай гипертрофический красный плоский; | | |

| | | | | |
|---|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | L90 L94.0 L94.1 | 8.5. Атрофические поражения кожи (лишай склеротический и атрофический, анетодермия Швеннингера–Буцци, анетодермия Ядассона–Пеллизари, атрофодермия Пазини–Пьерини, акродерматит хронический атрофический, рубцовые состояния и фиброз кожи, атрофические полосы, другие атрофические изменения кожи, атрофическое изменение кожи неуточненное). Локализованная склеродермия (morphaea). Линейная склеродермия; | | |
| | Q80.0 L85 L85.0 L85.1 L85.2 L85.3 L85.8 L85.9 | 8.6. Вульгарный ихтиоз. Другие эпидермальные утолщения. Приобретенный ихтиоз. Приобретенный кератоз (кератодермия) ладонно-подошвенный. Кератоз точечный (ладонно-подошвенный). Ксероз кожи. Другие уточненные эпидермальные утолщения. Эпидермальное утолщение неуточненное | | |
| 9 | E10 | 9. Болезни эндокринной системы. Инсулинзависимый сахарный диабет в состоянии компенсации | Сахарный диабет в состоянии декомпенсации | Санатории с отделениями эндокринологического либо гастроэнтерологического профиля (при условии наличия в штате врача-эндокринолога) |

*Приложение 2
к Инструкции о порядке
медицинского отбора пациентов
на санаторно-курортное лечение*

Медицинские показания и медицинские противопоказания для санаторно-курортного лечения пациентов (детей, взрослых и детей)

| № п/п | Код по международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра | Медицинские показания | Медицинские противопоказания | Профиль санатория |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1 | J12–J18 | 1. Болезни органов дыхания 1.1. Острая пневмония вне | Все заболевания бронхолегочной | Санатории (отделения) пульмонологического профиля |

| | | | | |
|-------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| | | зависимости от тяжести и осложнений – в течение года после перенесенной пневмонии; | системы в остром периоде. Дыхательная, легочно-сердечная недостаточность выше I степени | |
| J32 | | 1.2. Хронические синуситы; | | |
| J35 | | 1.3. Хронические болезни миндалин и аденоидов; | | |
| J37 | | 1.4. Хронический ларингит, хронический ларинготрахеит, аллергический ларинготрахеит вне периода обострения; | | |
| J41, J42 | | 1.5. Рецидивирующий бронхит (с частотой 3 и более раза в году); | | |
| J44 | | 1.6. Хронический бронхит, хронический обструктивный бронхит – в стадии ремиссии; | | |
| J45 | | 1.7. Бронхиальная астма легкой, средней, тяжелой степени в период ремиссии; | | |
| J47 | | 1.8. Бронхоэктатическая болезнь – не ранее 3 месяцев от наступления ремиссии; | | |
| J85, J86, J90–J94 | | 1.9. Состояние после оперативного лечения по поводу хронических неспецифических заболеваний легких – не ранее 6 месяцев после оперативного лечения и при отсутствии послеоперационных осложнений; | | |
| J98 | | 1.10. Другие респираторные нарушения. Часто и длительно болеющие респираторными заболеваниями – в стадии ремиссии, состоящие на диспансерном учете; | | |
| Q32, Q33 | | 1.11. Врожденные аномалии (пороки развития) трахеи, бронхов, легкого; | | |
| E84, Q89.3 | | 1.12. Наследственные и системные заболевания бронхолегочной системы (муковисцидоз, синдром Картагенера, иммунодефицитные состояния и др.) вне обострения воспалительного процесса | | |
| 2 | | 2. Болезни органов пищеварения: | Все болезни органов пищеварения в период обострения. Органический стеноз привратника. Цирроз печени при варикозе вен пищевода, печеночная недостаточность. Аутоиммунный гепатит | Санатории (отделения) гастроэнтерологического профиля |
| K20, K21 | | 2.1. Эзофагит, гастроэзофагеальный рефлюкс; | | |
| K25–K28 | | 2.2. Язва желудка и язва двенадцатиперстной кишки, неосложненные формы – не ранее 3 месяцев после обострения; | | |
| B18, B94.2 | | 2.3. Хронический гепатит В, С | | |

| | | | | |
|---|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| | | в период ремиссии с минимальной степенью активности; | | |
| | K81.1 | 2.4. Хронический холецистит – не ранее 3 месяцев после обострения; | | |
| | K86.1–2, K87.1, B25.2, B26.3 | 2.5. Хронический панкреатит в период ремиссии; | | |
| | K29 | 2.6. Хронический гастрит и дуоденит в стадии полной клинической ремиссии; | | |
| | K52.9 | 2.7. Хронический колит, энтерит в период ремиссии; | | |
| | B15, B16 | 2.8. Острый гепатит А, В – не ранее 3 месяцев после выписки, при отсутствии активности процесса; | | |
| | B18, K73 | 2.9. Хронический гепатит неклассифицированный с минимальной степенью активности и вне обострения | | |
| 3 | | 3. Болезни нервной системы, костно-мышечной системы и соединительной ткани | Тяжелая степень обездвиженности, тяжелые расстройства тонуса, тяжелые гиперкинезы, мозжечковые расстройства, расстройства личности и поведения в стадии декомпенсации, тяжелая и глубокая умственная отсталость. | Санатории (отделения) неврологического, ортопедотравматологического профиля |
| | G09 | 3.1. Последствия воспалительных заболеваний центральной нервной системы. Арахноидиты, лептоменингиты головного мозга в стадии ремиссии – не ранее 3 месяцев от начала заболевания; | Частые судорожные припадки, не контролируемые лекарственными средствами. | |
| | G80 | 3.2. Детский церебральный паралич и другие паралитические синдромы с двигательными нарушениями различной степени тяжести с контрактурами суставов, другими изменениями опорно-двигательного аппарата, требующими ортопедической коррекции, с легкой и умеренной интеллектуальной недостаточностью, специфическими расстройствами психологического развития, речи и языка, редкими эпилептическими припадками; | Болезни нервной системы в остром периоде. Все формы прогрессирующих мышечных дистрофий с развернутыми клиническими формами. Прогрессирующая гидроцефалия. | |
| | G12 | 3.3. Спинальная мышечная атрофия с двигательными нарушениями. Спинальная мышечная атрофия Кугельбарга–Веландера; | Системные заболевания скелета, ограничивающие самообслуживание и самостоятельное передвижение пациента. | |
| | G71, G72 | 3.4. Наследственные прогрессирующие мышечные дистрофии и врожденные миопатии с двигательными нарушениями (миопатия Эрба, Ландузи–Дежерина и др.); | Остеомиелит в стадии обострения, при наличии множественных, распространенных свищей, больших секвестров | |
| | G54 | 3.5. Полиневропатии и другие | | |

| | | | | |
|---|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| | | поражения периферической нервной системы. | | |
| | G56–G58 | Мононевропатии конечностей, другие, после окончания острого периода, в восстановительном периоде; | | |
| | G60 | 3.6. Наследственная и идиопатическая невропатия, болезнь Шарко–Мари; | | |
| | Q65–Q79, M20–M25 | 3.7. Врожденные и приобретенные деформации опорно-двигательного аппарата с двигательными нарушениями; | | Санатории (отделения) ортопедотравматологического профиля |
| | M08 | 3.8. Ювенальный ревматоидный артрит суставно-висцеральная форма с активностью I степени, суставная форма II степени, с двигательными нарушениями – не ранее 1,5 месяца после окончания гормонотерапии; | | |
| | Q74.3 | 3.9. Артрогрипоз с двигательными нарушениями; | | |
| | Q77.7 | 3.10. Хондродистрофия с двигательными нарушениями; | | |
| | M86 | 3.11. Остеомиелит – не ранее 6 месяцев после окончания острой стадии при отсутствии свищей и не требующий оперативного лечения; | | |
| | S14, S24, S34, S44, S54, S64, S74, S84, S94 | 3.12. Последствия травм корешков, сплетений, нервных стволов, не требующие хирургического вмешательства, с двигательными, чувствительными нарушениями, болевым синдромом, признаками восстановления функций, без каузалгий, сосудистых и трофических нарушений, фантомных болей – не ранее 2 месяцев после операции; | | |
| | T95 | 3.13. Последствия термических и химических ожогов и отморожений, состояния после восстановительных оперативных вмешательств на сухожилиях, пластики, контрактуры (для разработки двигательных нарушений); | | |
| | M41 | 3.14. Сколиозы I–III степени | | |
| 4 | N03 | 4. Болезни мочеполовой системы 4.1. Хронический нефритический синдром. Хронический гломерулонефрит, гематурическая форма IgA – нефропатия (болезнь Берже), | Высокая активность патологического процесса в органах мочевой системы. Хроническая почечная недостаточность в стадии декомпенсации. Нарушения | Санатории (отделения) нефрологического профиля |

| | | | | |
|--|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| | | стадия частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии. Наследственный нефрит в стадии субкомпенсации или компенсации; | уродинамики, требующие хирургической коррекции. Неконтролируемая артериальная гипертензия | |
| | N03 | 4.2. Нефротический синдром. Хронический гломерулонефрит, нефротическая форма в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии; | | |
| | N10 | 4.3. Острый тубулоинтерстициальный нефрит. Острый интерстициальный нефрит, острый пиелонефрит в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии; | | |
| | N11 | 4.4. Хронический тубулоинтерстициальный нефрит. Необструктивный хронический пиелонефрит без нарушения уродинамики в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии, после оперативной коррекции; | | |
| | N20 | 4.5. Камни почки и мочеточника. Мочекаменная болезнь (уролитиаз) в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии пиелонефрита – через 6 месяцев после оперативного лечения; | | |
| | N25 | 4.6. Нарушения, развивающиеся в результате дисфункции почечных канальцев. Первичные и вторичные тубулопатии при отсутствии существенных нарушений опорно-двигательного аппарата в стадии субкомпенсации или компенсации при нарушении парциальных функций почек; | | |
| | N18 | 4.7. Хроническая почечная недостаточность в стадии компенсации или субкомпенсации; | | |
| | Q60–Q64 | 4.8. Врожденные аномалии мочевой системы, в том числе после хирургической коррекции (через 6 месяцев), при наличии хронического микробно-воспалительного процесса, в стадии частичной клинико-лабораторной | | |

| | | | | |
|---|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| | | ремиссии, латентного течения; | | |
| | N70.1 | 4.9. Хронический сальпингит, оофорит, сальпингоофорит, период ремиссии при: неизменной функции яичников, наличии гипоэстрогении, наличии гиперэстрогении; | Болезни женских половых органов в остром периоде. Ювенальные маточные кровотечения при заболеваниях свертывающей системы крови. Преждевременное половое созревание. Кисты и кистомы яичников. Миома матки, эндометриоз, требующие оперативного лечения | Санатории (отделения) гинекологического профиля |
| | N91.0 | 4.10. Первичная аменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур, после исключения органической патологии; | | |
| | N91.1 | 4.11. Вторичная аменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур; | | |
| | N91.4 | 4.12. Вторичная олигоменорея. Олигоменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур; | | |
| | N30 | 4.13. Хронический цистит, тригонит в стадии полной клинико-лабораторной ремиссии | | |
| 5 | I00–I08 | 5. Болезни системы кровообращения 5.1. Ревматизм в неактивной фазе – не ранее 6 месяцев после окончания атаки, рецидива; | Ревматизм при наличии активности процесса. Недостаточность кровообращения от IIБ степени и выше. Дыхательная, легочно-сердечная недостаточность выше I степени. Мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия с частыми приступами. Полная атриовентрикулярная блокада при частоте сердечных сокращений менее 50 в 1 минуту, наличии приступов Морганьи–Эдемса–Стокса. Неконтролируемая артериальная гипертензия | Санатории (отделения) кардиологического профиля |
| | Q20–Q24 | 5.2. Врожденные аномалии (пороки развития) сердечных камер соединений, сердечной перегородки, сердечных клапанов, другие врожденные аномалии (пороки развития) сердца – до и не ранее 6 месяцев после оперативного лечения (исключая снятых с диспансерного учета); | | |
| | I34–I37 | 5.3. Неревматические поражения клапанов сердца, после оперативного лечения не ранее 6 месяцев. Состояния после оперативного лечения на сердце и сосудах – не ранее 6 месяцев после операции; | | |
| | I33, I40 | 5.4. Острый кардит при отсутствии клинических проявлений – не ранее 6 месяцев от начала заболевания; | | |
| | I10 | 5.5. Эссенциальная (первичная) гипертензия. Первичная артериальная гипертензия IA, Б стадий; | | |
| | I95 | 5.6. Первичная артериальная | | |

| | | | | |
|---|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | гипотензия без синкопальных приступов; | | |
| | F45.3 | 5.7. Соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы. Вегетососудистая дистония по гипер- и гипотоническому типу | | |
| 6 | E03 | 6. Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ 6.1. Гипотиреоз любой этиологии после подбора дозы L-тироксина, в эутиреоидном состоянии; | Сахарный диабет в состоянии декомпенсации. Некомпенсированное нарушение функции щитовидной железы. Гиперфункция щитовидной железы – для южных курортов в летний период (июнь–август) | Санатории с отделениями эндокринологического профиля либо гастроэнтерологического профиля (при условии наличия в штате врача-эндокринолога) |
| | E06 | 6.2. Тиреодит аутоиммунный, лимфоцитарный тиреодит (зоб Хасимото), эутиреоидный после подбора лечения; | | |
| | E10, E11 | 6.3. Инсулиннезависимый сахарный диабет. Сахарный диабет в состоянии компенсации (нормальные показатели кетоновых тел в крови, отсутствие ацетона в моче, гликемия не выше 9–10 ммоль/л, суточная глюкозурия не более 5 % от сахарной ценности пищи) – в стадии ремиссии; | | |
| | E01 | 6.4. Болезни щитовидной железы, связанные с йодной недостаточностью, и сходные состояния. Эндемический зоб (узловой, диффузный, смешанный) без нарушения функции щитовидной железы | | |
| 7 | L20 | 7. Болезни кожи и подкожной клетчатки 7.1. Атопический дерматит распространенный, экзема детская, нейродермит (диффузный); | Болезни кожи в острой стадии. Все заболевания кожи, не указанные в показаниях. Все заразные заболевания кожи. Псориаз в прогрессирующей стадии. Необратимые суставные и костно-суставные и сухожильные изменения опорно-двигательного аппарата, вызванные тяжелой ожоговой травмой. Длительно незаживающие ожоговые раны, требующие оперативного лечения | Местные санатории (отделения) и санатории на бальнеогрязевых курортах (Сочи–Мацеста) и др. |
| | L40 | 7.2. Псориаз (зимняя форма – направляются в бальнеогрязевую курорт в летнее время). | | |
| | M07 | Псориатические артропатии; | | |
| | L94 | 7.3. Склеродермия; | | |
| | L85 | 7.4. Ихтиоз, кератоз (кератодермия), кроме грибковых поражений (направляются в бальнеогрязевую курорт в летнее время); | | |
| | T95 | 7.5. Дерматогенные, миогенные, артрогенные контрактуры обратимого характера, возникшие после перенесенных ожогов с восстановленным кожным покровом, келоидные и | | |

| | | | | |
|---|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | гипертрофические рубцы, развившиеся на месте ожоговых ран. Состояния после реконструктивно-восстановительных операций, произведенных по поводу контрактур и рубцовых стяжений. Перенесенные обширные поверхностные и глубокие ожоги с восстановленным кожным покровом | | |
| 8 | | 8. Болезни глаза и его придаточного аппарата | | Санатории с отделениями офтальмологического профиля; санатории, имеющие в своем составе офтальмологический кабинет |
| | H52, H44 | 8.1. Миопия любой степени быстро прогрессирующая более 1 диоптрии в год; | | |
| | H35 | 8.2. Ретинопатия недоношенных – стадия регресса, рубцовая стадия; | | |
| | H50 | 8.3. Содружественное сходящееся косоглазие; | | |
| | | 8.4. Содружественное расходящееся косоглазие; | | |
| | | 8.5. Паралитическое сходящееся или расходящееся косоглазие; | | |
| | H53 | 8.6. Аблиопия; | | |
| | H52 | 8.7. Гиперметропия средней и высокой степени; | | |
| | H31 | 8.8. Дистрофические изменения сетчатки глаза; | | |
| | H47 | 8.9. Частичная атрофия дисков зрительного нерва; | | |
| | H50, H25, H40, S05, H33 | 8.10. Состояние после перенесенного оперативного вмешательства по поводу косоглазия, катаракты, глаукомы, травм глаза, отслойки сетчатки; | | |
| | H16, H20, H3, H15, H19 | 8.11. Состояние после перенесенного кератита, увеита, ретинита, склерита | | |

;