

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.)

На основании Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 23 августа 2000 г. № 1331, в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь от 1 августа 2005 г. № 843 Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую Инструкцию о порядке медицинского отбора пациентов на санаторно-курортное лечение.

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. Инструкция о порядке медицинского отбора пациентов на санаторно-курортное лечение (далее - Инструкция) определяет порядок медицинского отбора пациентов на санаторно-курортное лечение, а также медицинские показания и медицинские противопоказания для санаторно-курортного лечения.

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

наличие медицинских показаний для лечения эффективными природными лечебными факторами и возможность получения при их воздействии терапевтического эффекта;

отсутствие медицинских противопоказаний для лечения эффективными природными лечебными факторами;

наличие эффективных природных лечебных факторов, находящихся в местности расположения санатория.

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

4. Лечащий врач на основании анализа объективного состояния пациента, результатов предшествующего лечения, диспансерного наблюдения, данных исследований (лабораторных, функциональных, рентгенологических и других) определяет наличие медицинских показаний и отсутствие медицинских противопоказаний согласно приложениям 1-3 для проведения санаторно-курортного лечения пациента эффективными природными лечебными факторами, находящимися в местности расположения рекомендуемого санатория.

5. При определении медицинских противопоказаний к санаторно-курортному лечению согласно приложениям 1-3 врачи государственных организаций здравоохранения (далее - организации здравоохранения) по месту жительства (месту пребывания) (работы, службы, учебы) пациента или санатория должны учитывать в каждом отдельном случае не только форму и стадию заболевания, общее состояние пациента, наличие сопутствующих заболеваний, но и степень опасности пребывания в санатории для такого пациента, а также для окружающих.

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.

6. При решении вопроса о выборе санатория помимо заболевания, в соответствии с которым пациенту рекомендовано санаторно-курортное лечение, следует учитывать наличие у него сопутствующих заболеваний, условия поездки в санаторий, контрастность климатогеографических условий, применяемые в санатории эффективные природные лечебные факторы и другие особенности.

Рекомендация санаторно-курортного лечения лицам, которые в нем по медицинским показаниям не нуждаются, не выдается.

7. Лечащий врач при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний выдает пациенту медицинскую справку о состоянии здоровья (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 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2010 г., № 119, 1/11590) (далее - перечень). О выдаче справки лечащий врач вносит соответствующую запись в медицинскую карту амбулаторного больного.

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.

В выписке из медицинских документов лечащий врач указывает:

клинический анализ крови и анализ мочи;

электрокардиографическое обследование;

рентгенологическое исследование органов грудной клетки (флюорография);

аллергологические пробы и другие дополнительные исследования (в соответствии с профилем санатория);

заключение врача-акушера-гинеколога при направлении на санаторно-курортное лечение женщин;

заключение врача-психиатра при наличии в анамнезе пациента психических расстройств (заболеваний).

При наличии сопутствующих заболеваний (урологических, кожи, крови, глаз и других) в выписке из медицинских документов указывается заключение соответствующих врачей-специалистов.

11. При соответствии указанного в путевке и справке профиля санатория лечащий врач 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 амбулаторного больного.

Лицам, которые по медицинским показаниям не нуждаются в санаторно-курортном лечении или имеют медицинские противопоказания для него, выписка из медицинских документов для получения санаторно-курортного лечения не оформляется.

12. Дополнительно к выписке из медицинских документов беременным женщинам необходимо иметь обменную карту, которая на время санаторно-курортного лечения находится у пациентки, а несовершеннолетним пациентам (далее - дети) - справку, в которой указываются сведения об отсутствии контакта с лицами, страдающими инфекционными заболеваниями.

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;

учет дефектов медицинского отбора пациентов на санаторно-курортное лечение и анализ его эффективности.

14. Медицинский отбор и направление детей на санаторно-курортное лечение осуществляется в порядке, предусмотренном пунктами 3-13 настоящей Инструкции, в соответствии с медицинскими показаниями и медицинскими противопоказаниями согласно приложениям 2 и 3.

Медицинский отбор пациентов, направляемых совместно с детьми в санатории для детей с родителями, осуществляется в порядке, предусмотренном пунктами 3-13 настоящей Инструкции. При определении профиля санатория лечащий врач государственной организации здравоохранения учитывает заболевание ребенка и отсутствие медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения у сопровождающего его лица.

При проведении медицинского отбора на санаторно-курортное лечение детей-инвалидов в возрасте до 18 лет и инвалидов I группы вопрос о нуждаемости ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет и инвалида I группы в сопровождении во время санаторно-курортного лечения решает врачебно-консультационная комиссия (далее - ВКК). Необходимость в сопровождении подтверждается заключением ВКК.

15. В санатории для детей, расположенные на территории Республики Беларусь, принимаются дети в возрасте от 3 до 18 лет.

В санатории для детей, расположенные в курортных зонах за пределами Республики Беларусь, дети принимаются с 5-летнего возраста с сопровождающими их лицами, за

исключением санатория «Беларусь» в городе Друскининкае (Литовская Республика), в который дети направляются с 3-летнего возраста.

16. Перед направлением ребенка на санаторно-курортное лечение лечащий врач организует его клинико-лабораторное обследование в зависимости от характера заболевания, а также санацию хронических очагов инфекции, противоглистное и противолямблиозное лечение.

17. При завершении санаторно-курортного лечения санаторий выдает пациенту выписку из медицинских документов с обязательным указанием проведенного санаторно-курортного лечения и его эффективности, а также рекомендаций по дальнейшему лечению.

18. После завершения санаторно-курортного лечения пациенту необходимо явиться в организацию здравоохранения, выдавшую ему выписку из медицинских документов, для оценки лечащим врачом эффективности санаторно-курортного лечения, планирования дальнейшего наблюдения и лечения. Выписка из медицинских документов, выданная пациенту в санатории, подшивается в медицинскую карту амбулаторного больного.

19. Пребывание в санатории, которое влечет за собой ухудшение состояния здоровья пациента, считается для него противопоказанным.

*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 | J10.0 J11.0 J12-J18 J41-J42 J43 J44 | 1. Болезни органов дыхания 1.1. Пневмония с затяжным течением, рентгенологически определяемыми поствоспалительными изменениями в виде пневмофиброза или плевропневмофиброза; 1.2. Хронический необструктивный бронхит с частыми обострениями (более 3 раз в год), функционально нестабильный; 1.3. Эмфизема легких, в том числе при наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии; 1.4. Другая хроническая обструктивная легочная болезнь - ХОБЛ, бронхитический, эмфизематозный и смешанный типы, в фазе ремиссии с | Все заболевания болезней органов дыхания, сопровождающиеся развитием дыхательной недостаточности II-III стадии. Бронхиальная астма с частыми и (или) тяжелыми приступами удушья, гормонозависимая, с неконтролируемым течением. Бронхоэктатическая болезнь, хронический абсцесс легкого при резком истощении пациентов, интоксикационном синдроме, выделении обильной гнойной мокроты. Состояние после неэффективных оперативных вмешательств, наличие | Санатории (отделения) пульмонологического профиля |

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| | | <p>дыхательной недостаточностью не более I стадии. При наличии осложнений в виде хронического легочного сердца - стадия компенсации;</p> <p>1.5. Астма аллергическая, неаллергическая, смешанная, с контролируемым или частично контролируемым течением;</p> <p>1.6. Бронхоэктатическая болезнь в фазе ремиссии, без выделения обильной гнойной мокроты, без кровохарканья, при наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии;</p> <p>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</p> | <p>послеоперационных осложнений.</p> <p>Кровохарканье.</p> <p>Плевральный выпот.</p> <p>Заболевания респираторной системы воспалительного генеза в острый период и в фазе обострения хронического процесса</p> | |
| 2 | <p>K21</p> <p>K22.0</p> <p>K22.4</p> <p>K25</p> <p>K26</p> <p>K29</p> <p>K31</p> <p>K50</p> <p>K51</p> <p>K52</p> <p>K57</p> <p>K58</p> <p>K59</p> <p>K71</p> <p>K73</p> <p>K74</p> | <p>2. Болезни органов пищеварения</p> <p>2.1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь;</p> <p>2.2. Ахалазия кардии;</p> <p>2.3. Дискинезия пищевода;</p> <p>2.4. Язва желудка;</p> <p>2.5. Язва двенадцатиперстной кишки;</p> <p>2.6. Гастрит и дуоденит;</p> <p>2.7. Функциональные расстройства желудка;</p> <p>2.8. Болезнь Крона;</p> <p>2.9. Язвенный колит;</p> <p>2.10. Другие неинфекционные энтериты и колиты;</p> <p>2.11. Дивертикулярная болезнь кишечника;</p> <p>2.12. Синдром раздраженного кишечника;</p> <p>2.13. Другие функциональные расстройства кишечника;</p> <p>2.14. Токсическое поражение печени;</p> <p>2.15. Хронический гепатит;</p> <p>2.16. Фиброз и цирроз печени;</p> <p>2.17. Жировая дегенерация печени</p> | <p>Эзофагит Барретта с дисплазией тяжелой степени.</p> <p>Некорригированные формы ахалазии кардии.</p> <p>Наличие язвенного дефекта.</p> <p>Гастриты и дуодениты с дисплазией тяжелой степени.</p> <p>Болезнь Крона - активная фаза, осложнения (свищи, стенозирование).</p> <p>Язвенный колит - активная фаза, осложнения (дисплазия тяжелой степени).</p> <p>Другие неинфекционные энтериты и колиты в период обострения заболевания.</p> <p>Дивертикулит.</p> <p>Токсическое поражение печени - средняя и высокая активность воспалительно-некротического процесса в печени.</p> <p>Декомпенсация цирроза печени.</p> <p>Хронический гепатит - средняя и высокая активность воспалительно-некротического процесса в печени.</p> <p>Желчнокаменная болезнь в период приступов желчной колики и при наличии</p> | <p>Санатории (отделения) гастроэнтерологического профиля</p> |

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| | K76.0 K80 K81.1 K82.4 K83.4 K86.0 K86.1 K90.0 | (стеатоз); 2.18. Желчнокаменная болезнь; 2.19. Хронический холецистит; 2.20. Холестероз желчного пузыря; 2.21. Спазм (функциональное расстройство) сфинктера Одди; 2.22. Хронический панкреатит алкогольной этиологии, другие хронические панкреатиты; 2.23. Нарушения всасывания в кишечнике | камней желчного протока. Обструктивные формы панкреатита. Нарушение питания тяжелой степени. Потребность в парентеральном или энтеральном питании. Потребность в специфических нутриентах или их исключение (при невозможности обеспечения в санатории) | |
| 3 | M05-M05.9 M06-M06.9 M13.0 M13.9 M10-M10.9 M02 M02.3 | 3. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 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); 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); 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); 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; 3.5. Реактивные артропатии, болезнь Рейтера. После перенесенного реактивного артрита урогенной этиологии или постэнтероколитического варианта реактивного артрита. Реактивный артрит урогенной | При высокой активности заболевания (III степень активности). 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. ФНС (функциональная недостаточность суставов) III. Выраженный синовит. Артроз IV стадии при наличии выраженного болевого синдрома. Отсутствие возможности самостоятельного передвижения. Резкие ограничения подвижности позвоночника при остеохондрозе | Санатории (отделения) ревматологического профиля |

| | | | |
|-------------------|--|--|--|
| | <p>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);</p> | | |
| M07 | <p>3.6. Псориатическая артропатия. Псориатический 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);</p> | | |
| M45 | <p>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);</p> | | |
| M46.9 | <p>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);</p> | | |
| M15 | <p>3.9. Полиартроз. Генерализованный остеоартроз с поражением трех и более зон суставов при условии самостоятельного передвижения;</p> | | |
| M16 M17 M19 | <p>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;</p> | | |
| M42 | <p>3.11. Остеохондроз позвоночника с вторичными неврологическими расстройствами;</p> | | |
| M86 | <p>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</p> | | |

| | | | | |
|---|-----|--|--|--|
| | | 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 остеопороз. | |
| | 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); | 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. | |
| | 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) | Наличие трофических язв. Пациенты после ожоговой болезни, получавшие гормональную терапию, ранее 1,5 месяца после отмены гормональных лекарственных средств | |
| 4 | G09 | 4. Болезни нервной системы | Все заболевания неврологического профиля в остром периоде, в стадии декомпенсации, а также в любом периоде при наличии: | Санатории (отделения) неврологического профиля |
| | G12 | 4.1. Последствия воспалительных заболеваний центральной нервной системы с двигательными, чувствительными, астеновегетативными проявлениями; | речевых расстройств, нарушающих контакт с пациентом; | |
| | G24 | 4.2. Спинальная мышечная атрофия с легкими, умеренными двигательными нарушениями; | эпилептических приступов; когнитивных нарушений. Паркинсонизм и другие дегенеративные заболевания. | |
| | G25 | 4.3. Дистония - фокальные и сегментарные формы с легким, умеренным гиперкинезом; | Рассеянный склероз и другие демиелинизирующие заболевания нервной системы при прогрессивном течении с | |
| | G35 | 4.4. Эссенциальный тремор; | двигательными, тазовыми и | |
| | G43 | 4.5. Рассеянный склероз в стадии ремиссии; | | |
| | G43 | 4.6. Мигрень с редкими, средней | | |

| | | | | |
|---------|--|--|--|--|
| | | частоты приступами; | когнитивными нарушениями. | |
| G45 | | 4.7. Преходящие транзиторные церебральные ишемические атаки (редкие); | Последствия травм и заболеваний спинного мозга: | |
| G50 | | 4.8. Поражение тройничного нерва в стадии ремиссии; | полный перерыв спинного мозга; | |
| G51 | | 4.9. Поражение лицевого и других черепных нервов без болевого синдрома и грубых двигательных нарушений; | травматическая кахексия; остеомиелит, требующий оперативного вмешательства; | |
| G52 | | | 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 | | 4.11. Мононевропатии верхней, | | |
| G57 | | нижней конечности, другие | | |
| G58 | | 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 | | 4.15. Первичные поражения мышц, | | |
| G72 | | 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, люмбагия, 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 | N03 N04 N10 N11 | 5. Болезни мочевыделительной системы 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; 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; 5.3. Острый тубулоинтерстициальный нефрит, остаточные явления после острого пиелита, пиелонефрита (не ранее 3 месяцев после купирования острого процесса); 5.4. Хронический тубулоинтерстициальный нефрит, хронический пиелит, пиелонефрит в фазе ремиссии и латентного воспалительного процесса, вторичные пиелонефриты с | 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.). 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 недостаточности. Макроскопическая гематурия любого происхождения. Болезни органов мочеполовой системы при остром течении и хронических заболеваниях в | Санатории (отделения) нефрологического профиля |

| | | | | |
|---|--|--|---|---|
| | N20 | сохраненной азотовыделительной функцией почек и без выраженной артериальной гипертензии; 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 | фазе активного воспалительного процесса. Сморщенный мочевой пузырь любой этиологии. Мочевые свищи любой этиологии. Мочекаменная болезнь при наличии камней, требующих применения хирургических методов лечения. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы II и III стадии | |
| 6 | N70.1 N71.1 N73.6 N95.1 N95.3 N97.1 | 6. Болезни женских половых органов 6.1. Хронический сальпингит и оофорит, хроническая стадия, период ремиссии при неизменной функции яичников; 6.2. Хроническая воспалительная болезнь матки, хронический эндо(мио)метрит, хронический метрит, хроническая стадия, период ремиссии при неизменной функции яичников; 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; 6.4. Менопауза и климактерическое состояние у женщин, климактерический синдром; 6.5. Состояния, связанные с искусственной менопаузой. Посткастрационный синдром как следствие оперативного лечения доброкачественных новообразований женской половой сферы; 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 | Злокачественные новообразования и подозрения на их наличие. Предраковые заболевания женских половых органов. Послеабортный период (до первой менструации). Эрозия и эрозированный эктропион при отсутствии данных, исключающих злокачественные и предраковые заболевания. 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-толсто/тонкокишечные свищи. Состояние после операций по поводу злокачественных новообразований женских половых органов. 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 | Санатории (отделения) гинекологического профиля |
| 7 | I05 I06 I41 | 7. Болезни системы кровообращения 7.1. Ревматические болезни митрального клапана; 7.2. Ревматические болезни аортального клапана; 7.3. Миокардит при бактериальных, вирусных | Ревматический миокардит. Миокардиты типа Абрамова-Фидлера и близкие к нему по тяжести кардиомиопатии. Недостаточность кровообращения выше IIА. Угрожающие жизни | Санатории (отделения) кардиологического профиля |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| | | <p>болезнях.</p> <p>Состояния после перенесенного инфекционно-аллергического миокардита при недостаточности кровообращения ПА в стадии по окончании острых и подострых явлений и при отсутствии прогностически неблагоприятных нарушений ритма сердца;</p> <p>I20-I25 7.4. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия, стабильное течение, не выше ФК II. Артериальная гипертензия I-II степени;</p> <p>I73.1 7.5. Облитерирующий атеросклероз, эндартериит нижних конечностей. Облитерирующий эндартериит в состоянии компенсации и субкомпенсации кровообращения конечностей в период стойкой ремиссии;</p> <p>I83 7.6. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Хроническая венозная недостаточность на почве варикозного расширения вен;</p> <p>I50 I97.1 7.7. Состояния после операций на сердце и сосудах, не ранее 6 месяцев после операции Н 0-I</p> | <p>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). Перенесенный инфаркт миокарда или инсульт (до 6 месяцев от начала заболевания). Атеросклероз сосудов нижних конечностей с декомпенсацией периферического кровообращения, наличие язв и гангрены. Облитерирующий тромбангиит (эндартериит) с склонностью к генерализации. Тромбоэмболическая болезнь. Атеросклеротическая энцефалопатия с нарушенной психической адаптацией к окружающей обстановке</p> | |
| 8 | <p>L40 L40.0 L40.5 M07.0-M07.3 M09.0</p> <p>L20 L20.0 L20.8 L20.9</p> <p>L43 L43.0</p> <p>L90 L94.0 L94.1</p> | <p>8. Болезни кожи и подкожной клетчатки</p> <p>8.1. Псориаз. Псориаз обыкновенный; 8.2. Псориаз артропатический;</p> <p>8.3. Атопический дерматит. Почесуха Бенье. Другие атопические дерматиты (экзема аллергическая, нейродермит атопический и диффузный). Атопический дерматит неуточненный;</p> <p>8.4. Лишай красный плоский. Лишай гипертрофический красный плоский;</p> <p>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,</p> | <p>Болезни кожи в острой и подострой стадиях. Все заболевания кожи, не указанные в показаниях. Все заразные заболевания кожи. Псориаз в прогрессирующей стадии. Необратимые костно-суставные и сухожильные изменения опорно-двигательного аппарата, вызванные тяжелой ожоговой травмой. Длительно незаживающие ожоговые раны, требующие оперативного лечения</p> | Санатории (отделения) дерматологического профиля |

| | | | | |
|---|---|--|---|--|
| | <p>Q80.0</p> <p>L85</p> <p>L85.0</p> <p>L85.1</p> <p>L85.2</p> <p>L85.3</p> <p>L85.8</p> <p>L85.9</p> | <p>атрофическое изменение кожи неуточненное).</p> <p>Локализованная склеродермия (morphea).</p> <p>Линейная склеродермия;</p> <p>8.6. Вульгарный ихтиоз.</p> <p>Другие эпидермальные утолщения.</p> <p>Приобретенный ихтиоз.</p> <p>Приобретенный кератоз (кератодермия) ладонно-подошвенный.</p> <p>Кератоз точечный (ладонно-подошвенный).</p> <p>Ксероз кожи.</p> <p>Другие уточненные эпидермальные утолщения.</p> <p>Эпидермальное утолщение неуточненное</p> | | |
| 9 | E10 | <p>9. Болезни эндокринной системы.</p> <p>Инсулинзависимый сахарный диабет в состоянии компенсации</p> | Сахарный диабет в состоянии декомпенсации | <p>Санатории с отделениями эндокринологического либо гастроэнтерологического профиля (при условии наличия в штате врача-эндокринолога)</p> |

*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 J32 J35 J37 J41, J42 J44 J45 J47 J85, J86, J90-J94 J98 Q32, Q33 E84, Q89.3 | <p>1. Болезни органов дыхания</p> <p>1.1. Острая пневмония осложненная, затяжная - более 6 недель;</p> <p>1.2. Хронические синуситы;</p> <p>1.3. Хронические болезни миндалин и аденоидов;</p> <p>1.4. Хронический ларингит, хронический ларинготрахеит, аллергический ларинготрахеит вне периода обострения;</p> <p>1.5. Рецидивирующий бронхит (с частотой 3 и более раза в году);</p> <p>1.6. Хронический бронхит, хронический обструктивный бронхит - в стадии ремиссии;</p> <p>1.7. Бронхиальная астма легкой, средней, тяжелой степени в период ремиссии;</p> <p>1.8. Бронхоэктатическая болезнь - не ранее 3 месяцев от наступления ремиссии;</p> <p>1.9. Состояние после оперативного лечения по поводу хронических неспецифических заболеваний легких - не ранее 6 месяцев после оперативного лечения и при отсутствии послеоперационных осложнений;</p> <p>1.10. Другие респираторные нарушения. Часто и длительно болеющие респираторными заболеваниями - в стадии ремиссии, состоящие на диспансерном учете;</p> <p>1.11. Врожденные аномалии (пороки развития) трахеи, бронхов, легкого;</p> <p>1.12. Наследственные и системные заболевания бронхолегочной системы (муковисцидоз, синдром Картагенера, иммунодефицитные состояния и др.) вне обострения воспалительного процесса</p> | <p>Все заболевания бронхолегочной системы в остром периоде.</p> <p>Дыхательная, легочно-сердечная недостаточность выше I степени</p> | Санатории (отделения) пульмонологического профиля |
| 2 | K20, K21 | <p>2. Болезни органов пищеварения:</p> <p>2.1. Эзофагит, гастроэзофагеальный рефлюкс;</p> | Все болезни органов пищеварения в период обострения. | Санатории (отделения) гастроэнтерологического профиля |

| | | | |
|------------------------------|---|--|--|
| K25-K28 | 2.2. Язва желудка и язва двенадцатиперстной кишки, неосложненные формы - не ранее 3 месяцев после обострения; | Органический стеноз привратника. Цирроз печени при варикозе вен пищевода, печеночная недостаточность. Аутоиммунный гепатит | |
| 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 | | |
| G09 | 3.1. Последствия воспалительных заболеваний центральной нервной системы. Арахноидиты, лептоменингиты головного мозга в стадии ремиссии - не ранее 3 месяцев от начала заболевания; | | |
| 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; | | |
| G12 | 3.3. Спинальная мышечная атрофия с двигательными нарушениями. Спинальная мышечная атрофия Кугельбарга-Веландера; | | |
| G71, G72 | 3.4. Наследственные прогрессирующие мышечные дистрофии и врожденные миопатии с двигательными нарушениями (миопатия Эрба, Ландузи-Дежерина и др.); | | |
| 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; | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>Q65-Q79, M20-M25</p> <p>M08</p> <p>Q74.3</p> <p>Q77.7</p> <p>M86</p> <p>S14, S24, S34, S44, S54, S64, S74, S84, S94</p> <p>T95</p> <p>M41</p> | <p>3.7. Врожденные и приобретенные деформации опорно-двигательного аппарата с двигательными нарушениями;</p> <p>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;</p> <p>3.9. Артрогрипоз с двигательными нарушениями;</p> <p>3.10. Хондродистрофия с двигательными нарушениями;</p> <p>3.11. Остеомиелит - не ранее 6 месяцев после окончания острой стадии при отсутствии свищей и не требующий оперативного лечения;</p> <p>3.12. Последствия травм корешков, сплетений, нервных стволов, не требующие хирургического вмешательства, с двигательными, чувствительными нарушениями, болевым синдромом, признаками восстановления функций, без каузальных, сосудистых и трофических нарушений, фантомных болей - не ранее 2 месяцев после операции;</p> <p>3.13. Последствия термических и химических ожогов и отморожений, состояния после восстановительных оперативных вмешательств на сухожилиях, пластики, контрактуры (для разработки двигательных нарушений);</p> <p>3.14. Сколиозы I-III степени</p> | <p>распространенных свищей, больших секвестров</p> | <p>Санатории (отделения) ортопедотравматологического профиля</p> |
| <p>4</p> <p>N03</p> <p>N03</p> <p>N10</p> <p>N11</p> | <p>4. Болезни мочеполовой системы</p> <p>4.1. Хронический нефритический синдром. Хронический гломерулонефрит, гематурическая форма IgA - нефропатия (болезнь Берже), стадия частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии. Наследственный нефрит в стадии субкомпенсации или компенсации;</p> <p>4.2. Нефротический синдром. Хронический гломерулонефрит, нефротическая форма в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии;</p> <p>4.3. Острый тубулоинтерстициальный нефрит. Острый интерстициальный нефрит, острый пиелонефрит в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии;</p> <p>4.4. Хронический тубулоинтерстициальный нефрит. Необструктивный хронический пиелонефрит без нарушения уродинамики в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии, после оперативной коррекции;</p> | <p>Высокая активность патологического процесса в органах мочевой системы. Хроническая почечная недостаточность в стадии декомпенсации. Нарушения уродинамики, требующие хирургической коррекции. Неконтролируемая артериальная гипертензия</p> | <p>Санатории (отделения) нефрологического профиля</p> |

| | | | |
|---------|---|---|---|
| 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. | Санатории (отделения) гинекологического профиля |
| N91.0 | 4.10. Первичная аменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур, после исключения органической патологии; | Миома матки, эндометриоз, требующие оперативного лечения | |
| 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 | 5. Болезни системы кровообращения | Ревматизм при наличии активности процесса. | Санатории (отделения) кардиологического профиля |
| I00-I08 | 5.1. Ревматизм в неактивной фазе - не ранее 6 месяцев после окончания атаки, рецидива; | Недостаточность кровообращения от IIБ степени и выше. | |
| 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); | Дыхательная, легочно-сердечная недостаточность выше I степени. Мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия с частыми приступами. Полная атриовентрикулярная | |
| I34-I37 | 5.3. Неревматические поражения клапанов сердца, после оперативного лечения не ранее 6 месяцев. Состояния после оперативного лечения на сердце и | | |

| | | | |
|----------|---|--|---|
| I33, I40 | сосудах - не ранее 6 месяцев после операции; | блокада при частоте сердечных сокращений менее 50 в 1 минуту, наличии приступов Морганьи-Эдемса-Стокса. Неконтролируемая артериальная гипертензия | |
| I10 | 5.4. Острый кардит при отсутствии клинических проявлений - не ранее 6 месяцев от начала заболевания; | | |
| I95 | 5.5. Эссенциальная (первичная) гипертензия. Первичная артериальная гипертензия IA, Б стадий; | | |
| F45.3 | 5.6. Первичная артериальная гипотензия без синкопальных приступов; 5.7. Соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы. Вегетососудистая дистония по гипер- и гипотоническому типу | | |
| 6 | | | |
| E03 | 6. Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ | 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 | 6.1. Гипотиреоз любой этиологии после подбора дозы L-тироксина, в эутиреоидном состоянии; | | |
| E10, E11 | 6.2. Тиреодит аутоиммунный, лимфоцитарный тиреодит (зоб Хасимото), эутиреоидный после подбора лечения; | | |
| E01 | 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; 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 | 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 | 7.1. Атопический дерматит распространенный, экзема детская, нейродермит (диффузный); | | |
| M07 | 7.2. Псориаз (зимняя форма - направляются в бальнеогрязевой курорт в летнее время). | | |
| L94 | Псориагические артропатии; | | |
| L85 | 7.3. Склеродермия; | | |
| T95 | 7.4. Ихтиоз, кератоз (кератодермия), кроме грибковых поражений (направляются в бальнеогрязевой курорт в летнее время); 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 Н52, Н44 8.1. Миопия любой степени быстро прогрессирующая более 1 диоптрии в год; Н35 8.2. Ретинопатия недоношенных - стадия регресса, рубцовая стадия; Н50 8.3. Содружественное сходящееся косоглазие; 8.4. Содружественное расходящееся косоглазие; 8.5. Паралитическое сходящееся или расходящееся косоглазие; Н53 8.6. Аблюпия; Н52 8.7. Гиперметропия средней и высокой степени; Н31 8.8. Дистрофические изменения сетчатки глаза; Н47 8.9. Частичная атрофия дисков зрительного нерва; Н50, Н25, Н40, S05, Н33 8.10. Состояние после перенесенного оперативного вмешательства по поводу косоглазия, катаракты, глаукомы, травм глаза, отслойки сетчатки; Н16, Н20, Н3, Н15, Н19 8.11. Состояние после перенесенного кератита, увеита, ретинита, склерита | | Санатории с отделениями офтальмологического профиля; санатории, имеющие в своем составе офтальмологический кабинет |

ПЕРЕЧЕНЬ

общих медицинских противопоказаний, исключающих направление на санаторно-курортное лечение

1. Медицинские противопоказания, исключающие направление пациентов (взрослых) на санаторно-курортное лечение:

острые заболевания до выздоровления;

хронические заболевания на период обострения;

инфекционные и паразитарные заболевания до окончания срока изоляции;

хронические и 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;

все формы туберкулеза в активной стадии;

выраженные и резко выраженные когнитивные нарушения.

2. Медицинские противопоказания, исключающие направление пациентов (детей) на санаторно-курортное лечение:

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.

Примечания:

1. Пациенты (взрослые) после радикального лечения злокачественных новообразований (хирургического, рентгенологического, химиотерапевтического, комплексного), а пациенты (дети), находящиеся в состоянии стойкой ремиссии, могут направляться только в санатории, расположенные на территории Республики Беларусь, при удовлетворительном общем состоянии и заключении врача-онколога.

2. Энурез не является противопоказанием к направлению детей в санаторий.

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

4. Пациенты с болезнями обмена и редкими генетическими заболеваниями (E76-E77) направляются в местные санатории в зависимости от профиля превалирующей патологии при отсутствии недостаточности кровообращения и дыхания II степени и выше.