

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
31 мая 2006 г. N 38**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ИНСТРУКЦИИ О ПОРЯДКЕ МЕДИЦИНСКОГО ОТБОРА
ПАЦИЕНТОВ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ**

(в ред. постановлений Минздрава от 15.08.2006 N 62,
от 11.12.2006 N 112, от 19.04.2007 N 32,
от 08.11.2007 N 101, от 09.11.2007 N 104,
от 06.02.2008 N 29, от 03.10.2008 N 161)

На основании Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 23 августа 2000 г. N 1331, в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь от 1 августа 2005 г. N 843 Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:
(преамбула в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

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

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

2. Признать утратившими силу:

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27 июня 2002 г. N 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., N 90, 8/8301);

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 4 ноября 2002 г. N 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., N 129, 8/8760);

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 октября 2004 г. N 38 "О внесении изменений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27 июня 2002 г. N 41 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2004 г., N 176, 8/11659);

пункт 3 постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 2 декабря 2005 г. N 51 "О внесении изменений и дополнения в некоторые постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2005 г., N 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 N 38

**ИНСТРУКЦИЯ
О ПОРЯДКЕ МЕДИЦИНСКОГО ОТБОРА ПАЦИЕНТОВ
НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ**

(в ред. постановлений Минздрава от 15.08.2006 N 62,
от 11.12.2006 N 112, от 19.04.2007 N 32,

от 08.11.2007 N 101, от 09.11.2007 N 104,
от 06.02.2008 N 29, от 03.10.2008 N 161)

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.

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

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

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

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 врачебно-консультационная комиссия государственной организации здравоохранения (далее - ВКК) по месту жительства (месту пребывания) (работы, службы, учебы) пациента.

(в ред. постановлений Минздрава от 09.11.2007 N 104, от 03.10.2008 N 161)

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.

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

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.

(в ред. постановлений Минздрава от 09.11.2007 N 104, от 03.10.2008 N 161)

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.

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

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

7. ВКК по представлению лечащего врача при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний выдает пациенту справку о нуждаемости в санаторно-курортном лечении формы 070/у (далее - справка) согласно приложению 4. Справка выдается в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь. О выдаче справки ВКК вносит соответствующую запись в медицинскую карту амбулаторного больного и журнал ВКК.

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

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

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

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

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

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

В санаторно-курортной карте формы 072/у (далее - санаторно-курортная карта) согласно приложению 5 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).

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

При наличии сопутствующих заболеваний (урологических, кожи, крови, глаз и других) в санаторно-курортной карте указывается заключение соответствующих врачей-специалистов.

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

11. Санаторно-курортная карта выдается пациенту ВКК при соответствии указанного в путевке и справке профиля санатория в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь. Соответствующая запись о выдаче пациенту санаторно-курортной карты вносится в медицинскую карту амбулаторного больного и журнал ВКК.

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

Санаторно-курортная карта лицам, которые по медицинским показаниям не нуждаются в санаторно-курортном лечении или имеют медицинские противопоказания для него, не выдается.

12. Дополнительно к санаторно-курортной карте беременным женщинам необходимо иметь обменную карту (сведения женской консультации о беременной, сведения родильного дома, родильного отделения больницы о родильнице, сведения родильного дома, родильного отделения больницы о новорожденном), пациентам детям (далее - дети) анализ на энтеробиоз и справку об отсутствии контактов с инфекционными пациентами.

(в ред. постановлений Минздрава от 06.02.2008 N 29, от 03.10.2008 N 161)

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

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

учет пациентов, нуждающихся в санаторно-курортном лечении;

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

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

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

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

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

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 ВКК учитывает заболевание ребенка и отсутствие медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения у сопровождающего его лица.

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

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 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 талон обратной связи санаторно-курортной карты формы 072-1/у согласно приложению 6.

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

18. После завершения санаторно-курортного лечения пациент обязан:

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

явиться в организацию здравоохранения, выдавшую санаторно-курортную карту для оценки лечащим врачом эффективности санаторно-курортного лечения и планирования дальнейшего наблюдения и лечения;

представить в организацию здравоохранения, выдавшую санаторно-курортную карту, талон обратной связи санаторно-курортной карты.

Талон обратной связи санаторно-курортной карты подшивается в медицинскую карту амбулаторного больного.

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

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

20. Медицинские противопоказания для пребывания пациента в санатории устанавливает ВКК санатория, которая определяет:

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

наличие медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения;

возможность пребывания пациента в санатории для проведения санаторно-курортного лечения;

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

необходимость перевода пациента в больницу или его эвакуации (транспортировки) с выделением сопровождающего лица к месту жительства (месту пребывания).

(в ред. постановлений Минздрава от 09.11.2007 N 104, от 03.10.2008 N 161)

21. Срок выявления медицинских противопоказаний для пребывания пациента в санатории, как правило, не должен превышать 5 дней с момента его поступления в санаторий.

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

22. В случае установления у пациента медицинских противопоказаний ВКК санатория составляет акт врачебно-консультационной комиссии формы 076/у согласно приложению 7 в двух экземплярах, один из которых направляется организации здравоохранения, выдавшей санаторно-курортную карту, второй экземпляр акта остается в санатории.

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

23. Для оказания медицинской помощи при острых состояниях в санатории должен быть организован круглосуточный дежурный медицинский пост, в том числе для взрослых пациентов - круглосуточный сестринский пост, для детей - круглосуточный врачебный пост. Скорая (неотложная) медицинская помощь и медицинская помощь в стационарных условиях по медицинским показаниям оказываются в организациях здравоохранения по месту расположения санаторно-курортной организации.

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

Приложение 1
к Инструкции о порядке
медицинского отбора пациентов
на санаторно-курортное лечение
(в ред. постановления Минздрава
от 03.10.2008 N 161)

МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ И МЕДИЦИНСКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ (ВЗРОСЛЫЕ)

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

(в ред. постановлений Минздрава от 08.11.2007 N 101,
от 03.10.2008 N 161)

N п/п	Код по МКБ-10	Медицинские показания	Медицинские противопоказания	Профиль санатория
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ				
1	J 18.9	Пневмония неуточненная Хроническая пневмония в фазе стойкой и нестойкой ремиссии при	Все заболевания дыхательной системы, сопровождающиеся развитием легочно-	Санатории (отделения) пульмонологического профиля

		наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии (при нестойкой ремиссии, частых обострениях - в теплое время года)	сердечной недостаточности выше II стадии Бронхиальная астма с частыми и (или) тяжелыми приступами удушья, гормонозависимая неконтролируемая астма
2	J 41.8	Бронхит смешанный, простой и слизистогнойный хронический Хронический бронхит простой, слизистогнойный, трахеобронхит неспецифического, профессионального характера (токсической и пылевой этиологии) и вызванный радиационным излучением в фазе стойкой и нестойкой ремиссии	Бронхоэктатическая болезнь и хронический абсцесс при резком истощении пациентов, повышении температуры тела, выделении обильной гнойной мокроты Состояние после неэффективных оперативных вмешательств, наличие
3	J 43	Эмфизема Эмфизема легких, в том числе при наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии	послеоперационных осложнений Кровохарканье Плевральный выпот Заболевания респираторной системы
4	J 44	Другая хроническая обструктивная легочная болезнь Хронический катаральный обструктивный бронхит неспецифического, радиационного и профессионального характера в фазе стойкой и нестойкой ремиссии; хронический гнойно-обструктивный бронхит в фазе стойкой ремиссии, с легочно-сердечной недостаточностью не выше I стадии	воспалительного генеза в острый период и в фазе обострения хронического процесса
5	J 45	Астма Бронхиальная астма атопическая (экзогенная, иммунологическая), неатопическая (эндогенная, неиммунологическая), смешанная, в том числе профессионального происхождения в фазе ремиссии с легкими и нечастыми приступами удушья, с дыхательной недостаточностью не выше II степени (в теплое время года) Бронхиальная астма в фазе нестойкой ремиссии, гормонозависимая контролируемая, с	

		наличием легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии (местные санатории (отделения))		
6	J 47	Бронхоэктатическая болезнь Бронхоэктатическая болезнь в фазе ремиссии, с ограниченными инфильтративными изменениями, без выделения обильной гнойной мокроты, без кровохарканья, при наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии		
7	J 95.3	Хроническая легочная недостаточность вследствие операции Состояние после эффективных оперативных вмешательств по поводу нагноительных процессов неспецифического характера, врожденной патологии, доброкачественных новообразований в бронхолегочной системе при окрепшем послеоперационном рубце, неосложненном течении послеоперационного периода, наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии через 6 месяцев после операции; то же через 1 - 4 месяца после операции (местные санатории (отделения))		
(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)				
БОЛЕЗНИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ И СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ				
8	M 05	Серопозитивный ревматоидный артрит Серопозитивный ревматоидный артрит, медленно прогрессирующее течение, в фазе ремиссии или активности процесса не выше II степени, утрата функциональной способности не выше II степени Примечание. Возможно направление на санаторно-курортное	Тяжелые формы поражения костей и суставов с обильным отделяемым, тяжелыми общими явлениями (высокая температура, резкое истощение) или амилоидозом внутренних органов Полиартриты с прогрессирующим процессом в суставах, с анкилозами, контрактурами и т.п.	

		лечение пациентов, находящихся на постоянной гормональной терапии или после ее отмены, через 2 месяца	при необратимых изменениях в суставах и при потере способности к самообслуживанию Тяжелые деформации суставов с вторичным синовитом при потере возможности самостоятельного передвижения Хронические остеомиелиты при наличии крупных секвестров	
9	М 06.0	Серонегативный ревматоидный артрит Серонегативный ревматоидный артрит, медленно прогрессирующее течение, в фазе ремиссии или активности процесса не выше II степени, функциональная недостаточность суставов I и II степени		
10	М 07	Псориатическая артропатия Псориатический дистальный межфаланговый артрит, псориатический спондилит, активность псориатического процесса на выше II степени, псориаз в стационарной стадии		
11	М 08.0	Юношеский ревматоидный артрит Юношеский ревматоидный артрит и анкилозирующий спондилит, в фазе ремиссии или активности процесса не выше II степени, при возможности самостоятельного передвижения пациента		
12	М 10.0	Идиопатическая подагра Идиопатическая, первичная подагра, хронический подагрический артрит вне фазы обострения Примечание. При поражении почек исключаются курорты с сероводородными водами		
13	М 15	Полиартроз Полиостеоартроз дистрофический, посттравматический на почве нарушения обмена веществ, гормональных изменений, с небольшим синовитом и без него		
14	М 16	Коксартроз (артроз тазобедренного сустава) Первичный,		

		диспластический, посттравматический (при условии возможности передвижения пациента) Примечание. Пациенты после ортопедических операций и эндопротезирования могут направляться в местные санатории через 2 месяца, на бальнеологические курорты - через 6 месяцев		
15	М 17	Гонартроз (артроз коленного сустава) Первичный, посттравматический артроз коленного сустава без выраженного синовита при условии самостоятельного передвижения		
16	М 19	Другие артрозы Первичные, посттравматические артрозы		
17	М 42	Остеохондроз позвоночника с вторичными неврологическими расстройствами при условии самостоятельного передвижения		
18	М 45	Анкилозирующий спондилит Анкилозирующий спондилит в фазе ремиссии или активности процесса не выше II степени без висцерита, при условии самостоятельного передвижения пациента - за исключением грязевых курортов и с хлоридно-натриевыми водами		
19	М 47	Спондилез Спондилез с радикулопатией и без нее, сопровождающийся местными и отраженными синдромами, без резких ограничений подвижности позвоночника		
20	М 86	Остеомиелит Остеомиелит хронический гематогенный (кроме туберкулезного),		

		<p>фистулезный с рецидивирующим течением, не требующий хирургического вмешательства или после него (при нормальной температуре), без признаков амилоидоза внутренних органов</p> <p>Остеомиелит хронический огнестрельный, рецидивирующий, до и после хирургического вмешательства</p> <p>Остеомиелит после переломов костей без секвестра</p> <p>Все формы, не препятствующие самостоятельному передвижению</p>		
21	Т 25	<p>Последствия термических и химических ожогов</p> <p>Послеожоговые контрактуры, в том числе после реконструктивных операций:</p> <p>дерматодесмогенные (возникшие при рубцовом изменении кожи, подкожной клетчатки и фасций), миогенные (образующиеся при рубцовом перерождении или рефлекторном либо вторичном сокращении мышц), сухожильные (как следствие повреждения сухожилий или сращения их с окружающими тканями), артрогенные (вследствие поражения суставов или сморщивания суставной капсулы), келоидные рубцы после ожогов и реконструктивных операций,</p> <p>послеожоговые язвы (в том числе после операций по поводу послеожоговых трофических язв) при условии самостоятельного передвижения и самообслуживания</p> <p>Примечание. Пациентов после ожоговой травмы, получавших гормональную терапию, следует направлять на санаторно-курортное лечение не ранее 1 -</p>		

		1,5 месяца после отмены гормональных лекарственных средств (в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)		
БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ				
Болезни центральной нервной системы				
22	G 00 - 03	Менингит Церебральный арахноидит, лептоменингит в стадии ремиссии, через 3 - 6 месяцев от начала заболевания или оперативного вмешательства	Все указанные заболевания в остром периоде, а также в любом периоде при наличии выраженных двигательных нарушений, препятствующих самостоятельному передвижению,	Санатории (отделения) неврологического профиля
23	G 04 - 05	Энцефалит, миелит, энцефаломиелит Остаточные явления перенесенного энцефалита, миелита, энцефаломиелита с гипоталамическим, психовегетативным синдромом после окончания острого периода (не ранее 4 месяцев от начала заболевания), при наличии продолжающегося восстановления функций и самостоятельного передвижения	трофических расстройств и нарушении функции тазовых органов Паркинсонизм и другие дегенеративные заболевания, рассеянный склероз и другие демиелинизирующие заболевания нервной системы при прогредиентном течении, с двигательными и тазовыми нарушениями и деменцией	
24	S 06	Внутричерепная травма Через 4 месяца после закрытой, 5 - 6 месяцев - открытой черепно-мозговой травмы, отдаленные последствия сотрясения и контузии мозга, при астеническом, психовегетативном и диэнцефальном синдромах без выраженной внутричерепной и артериальной гипертензии, без значительных двигательных нарушений, препятствующих самостоятельному передвижению, без эпилептиформных и психических расстройств	Последствия травм и заболеваний спинного мозга: полный перерыв спинного мозга; травматическая кахексия; хронический остеомиелит, требующий оперативного вмешательства; выраженные нарушения функции почек, уросепсис Болезни нервной системы, сопровождающиеся психическими расстройствами	
25	S 14 S 24 S 34	Травмы спинного мозга При сотрясении, повреждении спинного мозга и конского хвоста, гематомииелии с легкой формой тетра- и парапареза, без		

		ограничения самообслуживания, нарушения контроля функции тазовых органов, через 4 месяца после травмы или нейрохирургической операции		
Болезни периферической нервной системы				
26	G 54	Поражения нервных корешков и сплетений Поражение шейных, грудных, пояснично-крестцовых корешков воспалительного характера, поражение плечевого, пояснично-крестцового сплетения - в подострой стадии, в ранний восстановительный период (местные санатории (отделения))		
27	G 55	Сдавление нервных корешков и сплетений при болезнях, классифицированных в других рубриках Задний шейный симпатический синдром, обусловленный поражением межпозвонковых дисков шейного отдела (M 50), в подострый период, с редкими гипоталамическими кризами Корешковые и рефлекторные синдромы при спондилопатиях (M 45 - 48) и дорсопатиях (M 50 - 54) различного уровня со слабо и умеренно выраженными болями Дискогенный пояснично-крестцовый радикулит со слабо или умеренно выраженными болями; синдром радикулоишемии при условии самообслуживания и самостоятельного передвижения		
28	G 56 - 59	Мононевропатии верхней, нижней конечности и другие мононевропатии В стадии неполной ремиссии, ранний и поздний восстановительный период при наличии легких и умеренных двигательных нарушений		

		(местные санатории (отделения))		
29	G 60 - 63	Полиневропатии Полиневропатии наследственная, воспалительная, токсическая, при болезнях обмена, эндокринных, расстройствах питания и других в стадии неполной ремиссии, в поздний восстановительный период, при хроническом течении в резидуальный период		
30	S 14 S 24 S 34 S 44 S 54 S 64 S 74 S 84 S 94	Травмы нервных корешков и сплетений, спинномозговых нервов, плечевого пояса и верхней конечности, тазового пояса и нижней конечности Последствия травм корешков, сплетений нервных стволов, не требующих хирургического вмешательства, сопровождающиеся двигательными, чувствительными нарушениями, болевым синдромом, признаками продолжающегося восстановления функций; без выраженных каузалгии, сосудистых и трофических нарушений, фантомных болей (не ранее 2 месяцев после травмы или операции) при возможности самостоятельного передвижения и самообслуживания		
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ				
31	K 25 K 25.7	Язва желудка Язвенная болезнь желудка в фазе ремиссии или затухающего обострения, без двигательной недостаточности, склонности к кровотечению, пенетрации и подозрения на возможность злокачественного перерождения	Все заболевания органов пищеварения в фазе обострения Рубцовое сужение пищевода и кишок с нарушением проходимости; стриктура общего желчного протока и протока желчного пузыря	Санатории (отделения) гастроэнтерологического профиля
32	K 26	Язва двенадцатиперстной		

		<p>кишки</p> <p>Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки в фазе ремиссии, без двигательной недостаточности желудка, склонности к кровотечению, пенетрации</p>	
33	К 28	<p>Гастроэюнальная язва</p> <p>Язва (пептическая) или эрозия в фазе ремиссии, без двигательной недостаточности желудка, склонности к кровотечению, пенетрации</p>	
34	К 29 К 29.3 К 29.4 К 29.5 К 29.8 К 29.9	<p>Гастрит и дуоденит</p> <p>Хронический гастрит с секреторной недостаточностью</p> <p>Хронический поверхностный гастрит</p> <p>Хронический атрофический гастрит</p> <p>Хронический гастрит неуточненный: антральный, фундальный</p> <p>Хронический гастрит с сохраненной и повышенной секрецией</p> <p>Гастродуоденит неуточненный, вне фазы обострения</p>	
35	К 50 К 51 К 52	<p>Болезнь Крона, нестриктурная форма, легкая степень</p> <p>Язвенный колит, легкая степень</p> <p>Другие неинфекционные колиты и энтериты средней степени тяжести</p> <p>Стадия ремиссии, не ранее 1 месяца после последнего обострения</p>	<p>Полип или полипоз кишечника</p> <p>Желчнокаменная болезнь, сопровождающаяся приступами печеночной колики</p>
36	К 59.0	<p>Функциональная констипация, средняя степень тяжести</p>	
37	К 73 К 73.8	<p>Хронический гепатит, за исключением алкогольного, лекарственного, гранулематозного, реактивного, неспецифического, вирусного</p> <p>Хронический (неактивный) гепатит различной этиологии, при незначительных отклонениях показателей функциональных проб печени, при общем</p>	

		удовлетворительном состоянии		
38	К 81.1	Холецистит. Хронический холецистит Хронический холецистит различной этиологии, без склонности к частым обострениям, без явлений желтухи и при нормальной СОЭ		
39	К 86.1	Другие хронические панкреатиты Хронический панкреатит (инфекционный, повторяющийся, рецидивирующий) легкой и средней степени (кроме туберкулезного) в фазе полной ремиссии, без склонности к частым обострениям Латентная форма хронического панкреатита		
40	К 91 К 91.1	Нарушения органов пищеварения после медицинских процедур, не классифицированные в других рубриках Синдромы оперированного желудка Болезни оперированного желудка (после операции по поводу язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки) с наличием демпинг- и гипогликемического синдрома, легкой и средней степени астенического синдрома гастрита культуры, панкреатита, гепатита, холецистита, энтероколита, колита		
БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ				
41	N 03	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	Хронические заболевания почек (хронический гломерулонефрит, хронический пиелонефрит) с выраженными признаками хронической почечной недостаточности (компенсаторная, интермиттирующая, терминальная стадии), высокой артериальной гипертензией (превышающей 180 мм	Санатории (отделения) нефрологического профиля
42	N 04	Нефротический синдром Нефротический синдром	гипертензией (превышающей 180 мм	

		(кроме возникшего на почве туберкулеза, диабета) в фазе ремиссии при удовлетворительном функциональном состоянии почек с сохранной азотовыделительной функцией, без анемии, выраженных отеков, высокой протеинурии и гипопротеинурии	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	
43	N 10	Острый тубулоинтерстициальный нефрит Остаточные явления после острого пиелита, пиелонефрита (не ранее 3 месяцев после купирования острого процесса)	Макроскопическая гематурия любого происхождения	
44	N 11	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 Мочекаменная болезнь при наличии камней, требующих применения хирургических методов лечения	
45	N 20	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	Доброкачественная гиперплазия предстательной железы II и III стадии	
БОЛЕЗНИ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ				
46	N 70.1	Хронический сальпингит и оофорит Хроническая стадия, период ремиссии при неизменной функции яичников	Злокачественные новообразования и подозрения на их наличие Предраковые заболевания женских половых органов Послеабортный период (до первой менструации)	Санатории (отделения) гинекологического профиля
47	N 71.1	Хроническая воспалительная болезнь матки Хронический эндо (мио) метрит,	Эрозия и эрозированный эктропион шейки матки при отсутствии условий для	

		хронический метрит Хроническая стадия, период ремиссии при неизменной функции яичников	тщательного специального обследования с целью исключения онкопатологии Полип шейки и тела матки Дисфункциональные маточные кровотечения	
48	N 73.6	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	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	
49	N 95.1	Менопауза и климактерическое состояние у женщин Климактерический синдром	Примечание. Вопрос о возможности направления пациен- тов, перенесших операции по поводу злокачественных новообразований женских половых органов, в местные санатории (при условии стабильности основных показателей онкопроцесса) решается консультативно с врачом-онкологом	
50	N 95.3	Состояния, связанные с искусственной менопаузой Посткастрационный синдром как следствие оперативного лечения доброкачественных новообразований женской половой сферы	Примечание. Вопрос о возможности направления пациен- тов, перенесших операции по поводу злокачественных новообразований женских половых органов, в местные санатории (при условии стабильности основных показателей онкопроцесса) решается консультативно с врачом-онкологом	
51	N 97.1	Женское бесплодие трубного происхождения Женское бесплодие тубоперитонеального генеза: непроходимость маточных труб вследствие хронического сальпингоофорита: при неизменной функции яичников при наличии гипоэстрогении при наличии гиперэстрогении (в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)		
БОЛЕЗНИ КОЖИ И ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ				
52	L 40.9	Псориаз, регрессирующая и стационарная стадия заболевания	Болезни кожи в острой и подострой стадиях Все заболевания кожи, не указанные в показаниях	Санатории (отделения) дерматологического профиля
53	L 40 M 07	Псориатические артропатии	Все заразные	

54	L 20	Атопический дерматит	заболевания кожи Псориаз в прогрессирующей стадии	
55	L 28.0	Нейродермит (локализованный, диффузный)	Необратимые костно-суставные и сухожильные изменения опорно-двигательного аппарата, вызванные тяжелой ожоговой травмой	
56	L 90.0	Красный плоский лишай	Длительно незаживающие ожоговые раны, требующие оперативного лечения	
57	L 94	Другие локализованные изменения соединительной ткани Склеродермия (кроме системных форм)		
58	L 85	Другие эпидермальные утолщения, ихтиоз, кератоз (кератодермия), кроме грибковых поражений Примечание. Пациентов, страдающих ихтиозом и зимней формой псориаза, следует направлять на бальнеогрязевой курорт в летнее время		
(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)				
БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ				
59	I 05	Ревматические болезни митрального клапана	Ревматический миокардит	Санатории (отделения) кардиологического профиля
60	I 06	Ревматические болезни аортального клапана	Миокардиты типа Абрамова-Фидлера и близкие к нему по тяжести	
61	I 41	Миокардит при бактериальных вирусных болезнях Состояние после перенесенного инфекционно-аллергического миокардита при недостаточности кровообращения II А стадии по окончании острых и подострых явлений и при отсутствии прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма	Недостаточность кровообращения выше II А Угрожающие жизни нарушения сердечного ритма в виде политопной частой (10 - 15 в минуту и более) групповой и ранней экстрасистолии, частые пароксизмы мерцания и трепетания предсердий, подтвержденные документально, полная	
62	I 20 - 25	Ишемическая болезнь сердца Стенокардия, стабильное течение, не выше ФК II Гипертензивная (гипертоническая) болезнь Гипертензивная (гипертоническая) болезнь, стабильное течение. Артериальная гипертензия не выше II стадии	атриовентрикулярная блокада II и III степени, слабость синусового узла с редкой бради- и тахикардией Перенесенный инфаркт миокарда или инсульт (до 6 месяцев от начала заболевания) Атеросклероз сосудов нижней конечности с декомпенсацией периферического	

63	I 73.1	Облитерирующий тромбангит (болезнь Бюргера), эндартериит Облитерирующий эндартериит в состоянии компенсации и субкомпенсации кровообращения конечностей в период стойкой ремиссии	кровообращения, наличие язв и гангрены Облитерирующий тромбангит (эндартериит) с склонностью к генерализации Тромбоэмболическая болезнь	
64	I 83	Варикозное расширение вен нижних конечностей Хроническая венозная недостаточность на почве варикозного расширения вен	Атеросклеротическая энцефалопатия с нарушенной психической адаптацией к окружающей обстановке	

Приложение 2
к Инструкции о порядке
медицинского отбора пациентов
на санаторно-курортное лечение
(в ред. постановления Минздрава
от 03.10.2008 N 161)

**МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ И МЕДИЦИНСКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ (ДЕТИ)**
(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

(в ред. постановлений Минздрава от 08.11.2007 N 101,
от 03.10.2008 N 161)

№ п/п	Код по МКБ-10	Медицинские показания	Медицинские противопоказания	Профиль санатория
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ				
1	J 12 - 18	Пневмония Затяжная сегментарная (полисегментарная пневмония (более 8 недель) с установленными клинически и рентгенологически остаточными изменениями в легких, без бронхоэктазов, при наличии дыхательной недостаточности не выше I степени после лечения в стационарной организации здравоохранения (не ранее 1 месяца после выздоровления)	Все заболевания бронхо-легочной системы в остром периоде Бронхиальная астма в период приступов, ранее одного месяца после последнего обострения Дыхательная недостаточность выше II степени Декомпенсированное легочное сердце	Санатории (отделения) пульмонологического профиля
2	J 30	Вазомоторный и аллергический ринит Вазомоторный ринит Аллергический ринит: сезонный и круглогодичный		

		Сенная лихорадка Поллиноз Аллергический ринит неуточненный
3	J 31	Хронический ринит Хронический назофарингит Хронический фарингит
4	J 32	Хронический верхнечелюстной синусит Хронический фронтальный синусит Хронический пансинусит Другие хронические синуситы в стадии ремиссии
5	J 35	Хронические болезни миндалин и аденоидов
6	J 37	Хронический ларингит Хронический ларинготрахеит Аллергический ларинготрахеит вне периода обострения
7	J 41 J 42	Простой и слизистогнойный хронический бронхит Хронический бронхит неуточненный, трахеит, трахеобронхит Хронический или рецидивирующий бронхит в стадии стойкой ремиссии; в стадии нестойкой ремиссии (местные санатории (отделения))
8	J 43	Эмфизема Синдром Мак-Леода Эмфизема легких При наличии легочно- сердечной недостаточности не выше I стадии (местные санатории (отделения))
9	J 44	Другая хроническая обструктивная легочная болезнь Хронический обструктивный бронхит неспецифического характера в стадии полной ремиссии при дыхательной недостаточности не выше I степени; в стадии неполной ремиссии, при дыхательной недостаточности не выше II степени (местные санатории (отделения))
10	J 45	Астма Бронхиальная астма

		<p>легкая и среднетяжелая в стадии стойкой ремиссии (исключая санатории, расположенные во влажной субтропической зоне); в стадии нестойкой ремиссии с наличием дыхательной недостаточности не выше I степени (местные санатории (отделения) Тяжелая бронхиальная астма в периоде ремиссии при дыхательной недостаточности не выше II степени (местные санатории (отделения)</p>		
11	E 84 Q 32 Q 33	<p>Кистозный фиброз Врожденные аномалии (пороки развития) трахеи и бронхов Врожденные аномалии (пороки развития) легких Пороки развития бронхолегочной системы, наследственные и системные заболевания бронхолегочной системы (муковисцидоз, синдром Картагенера, иммунодефицитные состояния и другие) вне обострения воспалительного процесса и при наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии</p>		
12	J 98	<p>Другие респираторные нарушения Часто и длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями (в стадии ремиссии) дети</p>		
БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА				
13	G 80	<p>Детский церебральный паралич с двигательными расстройствами легкой и средней степени тяжести с контрактурами, тугоподвижностью суставов, изменениями опорно-двигательного аппарата, требующими ортопедической коррекции, при нормальном интеллекте и поведении, при отсутствии (или наличии редких) эпилептиформных приступов</p>	<p>Детские церебральные параличи при наличии тяжелой обездвиженности, тяжелых расстройств тонуса, тяжелых гиперкинезов, мозжечковых расстройств, судорожных приступов, глубоких нарушений функций тазовых органов, олигофрении в стадии имбецильности или идиотии</p>	<p>Санатории (отделения) ортопедо-травматологического профиля</p>
	G 80	<p>Детские церебральные</p>		<p>Специализированные</p>

		параличи с задержкой психического развития или с парциальными нарушениями интеллекта (аграфия, алексия, дизартрия и другие), олигофренией в степени умеренной дебильности, с редкими эпилептиформными приступами, с двигательными расстройствами различной степени тяжести, не требующие постоянного индивидуального ухода		неврологические отделения санаториев
14	G 09	Последствия воспалительных заболеваний центральной нервной системы Арахноидиты, лептоменингиты головного мозга в стадии ремиссии - не ранее 3 месяцев от начала заболевания	Болезни нервной системы в остром периоде, а также сопровождающиеся тяжелыми двигательными расстройствами, препятствующими самостоятельному передвижению и самообслуживанию пациента ребенка,	Санатории (отделения) неврологического профиля
15	G 12	Спинальная мышечная атрофия и родственные синдромы Спинальная мышечная атрофия Кугельбарга-Веландера	тяжелыми нарушениями функции тазовых органов Все формы прогрессирующих мышечных дистрофий с	
16	G 60	Наследственная идиопатическая невропатия Невральная амиотрофия Шарко-Мари	развернутыми клиническими формами Прогрессирующая гидроцефалия Умственная отсталость	
17	G 71	Первичные поражения мышц Наследственные прогрессирующие мышечные дистрофии (миопатия Эрба, Ландузи-Дежерина), а также все формы врожденных миопатий	(олигофрения в стадии имбецильности или идиотии)	
18	G 54 - 59	Поражения нервных корешков и сплетений Мононевропатии Болезни периферических нервов: невриты, полиневриты, плекситы, полирадикулиты - после окончания острого периода, а также в более поздние сроки при продолжающемся восстановлении функций		
19	S 06	Внутричерепная травма Черепно-мозговая травма - через 3 месяца после закрытой, 6 месяцев после открытой; отдаленные последствия		

		сотрясения и контузии головного мозга, травматическая энцефалопатия в восстановительном периоде при астеническом, психовегетативном и дизэнцефальном синдромах без выраженной внутричерепной и артериальной гипертензии, без значительных двигательных нарушений, препятствующих самостоятельному передвижению, без эпилептиформных приступов и психических расстройств		
20	S 14 S 24 S 34 S 44 S 54	Травмы нервов и спинного мозга на уровне шеи Травмы нервов и спинного мозга на уровне груди Травмы нервов и поясничного отдела спинного мозга на уровне живота, нижней части спины и таза Иные травмы нервов		
21	S 64 S 74 S 84 S 94	Последствия травм корешков, сплетений, нервных стволов, не требующих хирургического вмешательства, сопровождающиеся двигательными, чувствительными нарушениями, болевым синдромом, признаками продолжающегося восстановления функций; без выраженных каузальных, сосудистых и трофических нарушений, фантомных болей (не ранее 2 месяцев после операции или травмы)		
(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)				
22	T 95	Последствия термических и химических ожогов и отморожений Состояния после восстановительных операций на сухожилиях, пластики по поводу ожогов, а также другие виды контрактур (для разработки нарушенных двигательных функций)	Остеомиелит в стадии обострения, при наличии множественных, распространенных свищей, с обильным гнойным отделяемым, больших секвестров, амилоидозе внутренних органов	Санатории (отделения) ортопедо-травматологического профиля
23	M 08	Юношеский (ювенальный) ревматоидный артрит Ювенальный ревматоидный	Системные заболевания скелета, ограничивающие самообслуживание и самостоятельное	

		<p>артрит в неактивной фазе или с активностью I степени</p> <p>Суставно-висцеральная форма заболевания с активностью I степени</p> <p>Суставная форма заболевания со II степенью активности</p> <p>Примечание. Детей (после ожоговой травмы, пациентов ревматоидным артритом), получавших гормональную терапию, следует направлять на санаторно-курортное лечение не ранее 1 - 1,5 месяца после отмены гормональных лекарственных средств</p>	передвижение пациента	
24	M 41	<p>Сколиоз</p> <p>Сколиозы I, II, III степени</p>		
25	M 42	<p>Остеохондроз позвоночника</p> <p>Юношеские кифозы (болезнь Шейермана)</p>		
	M 91	<p>Юношеский остеохондроз бедра и таза</p> <p>Болезнь Пертеса</p>		
26	A 80	<p>Острый полиомиелит</p> <p>Реконвалесценты острого и стертых форм полиомиелита не ранее 1 месяца после острого периода</p>		
27	B 91	<p>Последствия полиомиелита</p> <p>Последствия полиомиелита в резидуальном периоде с наличием контрактур и деформаций, не ограничивающих самообслуживание, с целью подготовки к оперативному вмешательству и после хирургического лечения</p>		
28	M 86	<p>Остеомиелит</p> <p>Остеомиелит не ранее 6 месяцев после окончания острой стадии при отсутствии свищей и показаний к операции</p> <p>Остеомиелиты хронические (свищевые и безсвищевые формы; осложненные артритом артрозом крупных суставов, ограничением движения, анкилозами; склерозирующие формы остеомиелита трубчатых и плоских костей) при</p>		

		нормальной температуре тела, не требующие оперативного лечения		
	Q 65	Врожденные деформации бедра Врожденный вывих бедра после хирургического лечения		
	Q 77	Остеохондродисплазия с дефектами роста трубчатых костей и позвоночника Системные заболевания скелета (множественная эпифизарная дисплазия, спондилоэпифизарная дисплазия, эпифизарный дизостоз, хондродистрофия и другое), сопровождающиеся контрактурами и деформациями крупных суставов		
(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)				
ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ				
29	К 25 К 26	Язва желудка Язва двенадцатиперстной кишки Неосложненные формы в стадии заживления язвенного дефекта слизистой (не ранее 3 месяцев после обострения) При непрерывно рецидивирующем течении заболевания при стихании процесса после лечения в стационарной организации здравоохранения	Все болезни органов пищеварения в период обострения Органический стеноз привратника Цирроз печени при варикозе вен пищевода, печеночная недостаточность Аутоиммунный гепатит	Санатории (отделения) гастроэнтерологического профиля
30	К 29	Хронический гастрит и дуоденит в стадии полной клинической ремиссии		
31	В 16 В 15	Острый гепатит В Острый гепатит А При отсутствии активности процесса - не ранее 3 месяцев после выписки из стационара		
32	В 18 К 73	Хронический вирусный гепатит В и С с минимальной степенью активности и вне обострения Хронический гепатит, не классифицированный в других рубриках, с минимальной степенью активности; при отсутствии активности		

		процесса		
33	К 82 К 83	Другие болезни желчного пузыря Другие болезни желчевыводящих путей Дискинезия желчного пузыря и желчевыводящих путей		
34	К 81	Холецистит Хронический холецистит, холангит при отсутствии активности воспалительного процесса		
35	К 80	Желчнокаменная болезнь, неосложненная, во внеприступный период		
36	К 86	Другие болезни поджелудочной железы Хронический и реактивный панкреатит вне обострения при отсутствии активности воспалительного процесса; в фазе неполной ремиссии (местные санатории (отделения))		
37	К 59	Другие функциональные кишечные нарушения Хронический энтерит и колит (кроме язвенных форм) в стадии полной клинической ремиссии – не ранее 2 месяцев после обострения		
БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ				
38	N 03	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	Высокая активность патологического процесса в органах мочевой системы Хроническая почечная недостаточность в стадии декомпенсации Нарушения уродинамики, требующие хирургической коррекции Неконтролируемая артериальная гипертензия	Санатории (отделения) нефрологического профиля
39	N 04	Нефротический синдром Хронический гломерулонефрит, нефротическая форма в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии		
40	N 10	Острый тубулоинтерстициальный нефрит Острый интерстициальный нефрит, острый		

		пиелонефрит в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии		
41	N 11	Хронический тубулоинтерстициальный нефрит Необструктивный хронический пиелонефрит Хронический обструктивный пиелонефрит Без нарушения уродинамики в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии; после оперативной коррекции		
42	N 20	Камни почки и мочеточника Мочекаменная болезнь (уролитиаз) в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии пиелонефрита; через 6 месяцев после оперативного лечения		
43	N 25	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		
44	N 18	Хроническая почечная недостаточность в стадии субкомпенсации или компенсации		
45	N 30	Цистит Хронический цистит, тригонит в стадии полной клинико-лабораторной ремиссии		
46	Q 60	Агенезия и другие редукционные дефекты почки Агенезия почки односторонняя Гипоплазия почки односторонняя		
47	Q 63	Другие врожденные аномалии почки Другие врожденные аномалии почки и мочевыводящих путей, осложненные микробновоспалительным процессом, в стадии		

		частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии без существенных нарушений уродинамики; через 6 месяцев после оперативной коррекции		
48	N 70.1	Хронический сальпингит и оофорит Хронический 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	Санатории (отделения) гинекологического профиля
49	N 71.1	Хроническая воспалительная болезнь матки Хронический эндо (мио) метрит, хронический метрит, период ремиссии при: неизменной функции яичников наличии гипоэстрогении наличии гиперэстрогении	Кисты и кистомы яичников Миома матки, эндометриоз, требующие оперативного лечения	
50	N 73.1	Хронический параметрит и тазовый целлюлит Хронический параметрит, период ремиссии при: неизменной функции яичников наличии гипоэстрогении наличии гиперэстрогении		
51	N 73.6	Тазовые перитонеальные спайки у женщин Спаечный процесс в малом тазу вследствие хронического сальпингоофорита и (или) оперативного вмешательства на органах женской половой системы, период ремиссии при: неизменной функции яичников наличии гипоэстрогении наличии гиперэстрогении		
52	N 91.0	Первичная аменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур, после исключения органической патологии		
	N 91.1	Вторичная аменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур Вторичная аменорея, обусловленная воспалительными		

		изменениями в матке, в том числе внутриматочными синехиями, при: неизменной функции яичников наличии гипоэстрогении наличии гиперэстрогении Вторичная аменорея с синдромом истощения яичников		
53	N 91.4	Вторичная олигоменорея Олигоменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур Олигоменорея вследствие изменений в яичниках и матке после перенесенного воспалительного процесса при: неизменной функции яичников наличии гипоэстрогении наличии гиперэстрогении		
54	E 30.0	Задержка полового созревания Задержка полового созревания при исключении органической патологии эндокринных желез и мозга		
55	N 93.8	Другие уточненные аномальные кровотечения из матки и влагалища Дисфункциональные и функциональные маточные кровотечения (местные санатории (отделения))		
БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ				
56	I 00 I 01	Ревматическая лихорадка без упоминания о вовлечении сердца Ревматическая лихорадка с вовлечением сердца Ревматизм в неактивной фазе (не ранее 8 месяцев после окончания атаки, рецидива) без порока сердца	Ревматизм с активностью процесса II и III степени (для местных санаториев), любой степени активности (для курортов) Недостаточность кровообращения II B и III стадии, любой стадии (для курортов)	Санатории (отделения) кардиологического профиля
57	I 05 I 06 I 08.0	Ревматическая болезнь митрального клапана Ревматическая болезнь аортального клапана Сочетанные поражения митрального и аортального клапанов Ревматизм в неактивной фазе с умеренной полнотью компенсированной изолированной недостаточностью	Мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия с частыми приступами Полная атриовентрикулярная блокада при частоте сердечных сокращений менее 50 в 1 минуту, наличии приступов Морганьи-Эдемса-	

		митрального или аортального клапанов, с комбинированным митрально-аортальным пороком при компенсации или недостаточности кровообращения не выше I стадии, без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости	Стокса
58	Q 20	Врожденные аномалии (пороки развития) сердечных камер и соединений	
	Q 21	Врожденные аномалии (пороки развития) сердечной перегородки	
	Q 22	Врожденные аномалии (пороки развития) легочного и трехстворчатого клапанов	
	Q 23	Врожденные аномалии (пороки развития) аортального и митрального клапанов	
	Q 24	Другие врожденные аномалии (пороки развития) сердца	
	I 34	Неревматические поражения митрального клапана	
	I 35	Неревматические поражения аортального клапана	
	I 36	Неревматические поражения трехстворчатого клапана	
	I 37	Поражения клапана легочной артерии Врожденные (приобретенные) пороки сердца до и после операции при недостаточности кровообращения не выше II A стадии; не ранее 6 месяцев после операции без недостаточности кровообращения	
59	I 40	Острый миокардит Острый миокардит при отсутствии клинических проявлений - не ранее 6 месяцев от начала заболевания	
	I 33	Острый и подострый инфекционный эндокардит	

		Подострый инфекционный (септический) эндокардит в периоде стойкой клинической ремиссии - не ранее 6 месяцев от начала заболевания		
60	I 10	Эссенциальная (первичная) гипертензия Первичная артериальная гипертензия I A, B стадии		
61	I 95	Гипотензия Первичная артериальная гипотензия без синкопальных приступов		
62	F 45.3	Соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы Вегетососудистая дистония по гипер- и гипотоническому типу		
БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ, НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ				
63	E 01	Болезни щитовидной железы, связанные с йодной недостаточностью, и сходные состояния Эндемический зоб (узловой, диффузный, смешанный) без нарушения функции щитовидной железы	Сахарный диабет в состоянии декомпенсации Наклонность к гипогликемическим состояниям с быстрой потерей сознания Некомпенсированное нарушение функции щитовидной железы	Санатории с отделениями эндокринологического профиля либо гастроэнтерологического профиля (при условии наличия в штате врача-эндокринолога)
64	E 02	Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности	Примечание. Детям с гиперфункцией щитовидной железы противопоказано пребывание на южных курортах в летний период (июнь - август)	
	E 03	Другие формы гипотиреоза Гипотиреоз любой этиологии после подбора дозы L-тироксина, в эутиреоидном состоянии		
65	E 06	Тиреоидит Аутоиммунный лимфоцитарный тиреоидит (зоб Хасимото) эутиреоидный после подбора необходимого лечения		
66	R 73	Повышенное содержание глюкозы в крови Нарушенная толерантность к глюкозе Предиабет		
67	E 10 E 11	Инсулинозависимый сахарный диабет Инсулиннезависимый сахарный диабет Сахарный диабет в состоянии компенсации (нормальные показатели)		

		кетонных тел в крови, отсутствие ацетона в моче, гликемия не выше 9 - 10 ммоль/л, суточная глюкозурия не более 5% от сахарной ценности пищи); отягощенный (в стадии ремиссии) хроническим холециститом, холангитом, дискинезией желчевыводящих путей, дискинезией кишечника, гастритом, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, ангиоретинопатиями I - II степени, полиневритом		
68	E 66	Ожирение Ожирение: первичное: экзогенно-конституциональное, алиментарное вторичное: церебральное, гипоталамическое, эндокринное (гипофизарное, тиреогенное, надпочечниковое и другое) смешанное и редкие формы Примечание. Дети, страдающие ожирением III и IV степеней, могут направляться на санаторно-курортное лечение только после обследования и лечения в эндокринологическом отделении стационарной организации здравоохранения		
БОЛЕЗНИ КОЖИ И ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ				
69	L 20	Атопический дерматит Атопический дерматит, экзема детская, нейродермит (локализованный, диффузный)	Болезни кожи в острой стадии (для местных санаториев и для курортов); в подострой стадии (для курортов)	Местные санатории (отделения) и санатории на бальнео-грязевых курортах (Сочи-Мацеста) и др.
70	L 21	Себорейный дерматит	Все заболевания кожи, не указанные в показаниях	
71	L 40	Псориаз	Все заразные заболевания кожи	
72	M 07	Псориатические артропатии	Псориаз в прогрессирующей стадии	
73	L 94	Другие локализованные изменения соединительной ткани Склеродермия (кроме системных форм)	Необратимые костно-суставные и сухожильные изменения опорно-двигательного аппарата, вызванные	
74	L 85	Другие эпидермальные утолщения	тяжелой ожоговой травмой	

		Ихтиоз, кератоз (кератодермия), кроме грибковых поражений Примечание. Детей, страдающих ихтиозом и зимней формой псориаза, следует направлять на бальнео-грязевой курорт в летнее время.	Длительно незаживающие ожоговые раны, требующие оперативного лечения	
75	Т 95	Последствия термических и химических ожогов и отморожений Перенесенные обширные поверхностные и глубокие ожоги с восстановленным кожным покровом 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		

Приложение 3
к Инструкции о порядке
медицинского отбора пациентов
на санаторно-курортное лечение
(в ред. постановления Минздрава
от 03.10.2008 N 161)

ПЕРЕЧЕНЬ ОБЩИХ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ, ИСКЛЮЧАЮЩИХ НАПРАВЛЕНИЕ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

1. Медицинские противопоказания, исключающие направление пациентов (взрослых) на санаторно-курортное лечение:
(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)
 - все заболевания в острой стадии, хронические заболевания в стадии обострения;
 - острые инфекционные заболевания до окончания срока изоляции;
 - все венерические заболевания в острой или заразной форме;
 - 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 и токсикоманических веществ, а также при наличии абстинентных состояний;
 (в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)
 - 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;

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

все заболевания, при которых пациенты не способны к самостоятельному передвижению и самообслуживанию, нуждаются в постоянном уходе <*>;

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

эхинококк любой локализации;

часто повторяющиеся или обильные кровотечения;

беременность во все сроки на бальнеологические и грязевые курорты, а на климатические курорты - начиная с 26-й недели;

все формы туберкулеза в активной стадии.

<*> Кроме лиц, подлежащих лечению в специализированных санаториях (отделениях) для спинальных пациентов.

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

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

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

все болезни в остром периоде;

соматические заболевания, требующие оказания стационарной медицинской помощи;

острые инфекционные заболевания до окончания срока изоляции;

бактерионосительство дифтерии и кишечных инфекций;

все заразные и паразитарные заболевания глаз и кожи;

злокачественные новообразования;

кахексия, амилоидоз внутренних органов;

туберкулез легких и других органов;

эпилепсия:

с частотой генерализованных судорожных приступов более 1 раза в 3 месяца;

с простыми и сложными парциальными (фокальными) судорожными приступами более 1 раза в месяц;

с бессудорожными приступами (абсансы) более 2 - 3 раз в день;

психотические расстройства в состоянии декомпенсации;

непсихотические расстройства с выраженными нарушениями поведения и адаптации;

умственная отсталость легкая и умеренная с выраженными расстройствами поведения и дезадаптации, умственная отсталость тяжелая;

все венерические заболевания в острой или заразной форме;

все виды наркомании, токсикомания, хронический алкоголизм;

эхинококк любой локализации;

часто повторяющиеся или обильные кровотечения;

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.

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

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.

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

Форма 070/у

Штамп организации
здравоохранения

СПРАВКА

о нуждаемости в санаторно-курортном лечении <*>

Выдана (фамилия, имя, отчество, возраст) _____

в том, что он(а) страдает (указать диагноз) _____

Рентгенофлюорографическое обследование _____

Перенесенные заболевания, контакт с инфекционными пациентами (при
направлении детей осмотр на чесотку, педикулез) _____

Рекомендуется санаторно-курортное лечение в санатории (указать
профиль) _____

Настоящая справка действительна до _____ 200_ г.

Дата выдачи _____ 200_ г.

Председатель ВКК _____
(подпись) (И.О.Фамилия)

Члены ВКК: _____
(подпись) (И.О.Фамилия)

М.П.

<*> Справка о нуждаемости в санаторно-курортном лечении
представляется по месту получения путевки на санаторно-курортное
лечение. После получения путевки на санаторно-курортное лечение
необходимо обратиться в организацию здравоохранения для получения
санаторно-курортной карты.

Приложение 5
к Инструкции о порядке
медицинского отбора пациентов
на санаторно-курортное лечение
(в ред. постановления Минздрава
от 03.10.2008 N 161)

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

Форма 072/у

Штамп организации
здравоохранения

САНАТОРНО-КУРОРТНАЯ КАРТА N _____

Наименование санатория _____

Дата заполнения _____ 200_ г. (действительна в течение месяца)

Организация здравоохранения, выдавшая санаторно-курортную карту _____

Адрес _____ тел. _____

Фамилия, имя, отчество лечащего врача _____

Фамилия, имя, отчество пациента _____

Пол: М. Ж. (подчеркнуть). Число, месяц, год рождения _____

Адрес пациента _____

_____ телефон домашний (для детей) _____

Место работы (учебы) _____

Должность _____

1. Анамнез жизни, наследственность _____

2. Перенесенные заболевания _____

3. Переносимость лекарственных средств _____

Прием гормональных лекарственных средств _____

4. Профилактические прививки _____

5. Осмотр на чесотку, педикулез _____

6. Жалобы, давность заболевания, предшествующее лечение, в том числе

санаторно-курортное _____

7. Данные объективного обследования _____

Число дыханий в минуту _____ Пульс _____ АД _____

8. ЭКГ _____

9. Рентгенофлюорографическое обследование _____

10. Исследование функции внешнего дыхания _____

11. УЗИ щитовидной железы и внутренних органов _____

12. Лабораторные исследования: _____

общий анализ крови _____

общий анализ мочи _____

13. Другие лабораторные и инструментальные исследования _____

14. Врач-отоларинголог _____

15. Врач-акушер-гинеколог _____

16. Другие врачи-специалисты _____

17. Диагноз:

а) основного заболевания _____

б) сопутствующего _____

Председатель ВКК _____

(подпись)

(И.О.Фамилия)

Члены ВКК: _____

(подпись)

(И.О.Фамилия)

Приложение 6
к Инструкции о порядке
медицинского отбора пациентов
на санаторно-курортное лечение
(в ред. постановления Минздрава
от 03.10.2008 N 161)

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

Форма 072-1/у

Штамп санаторно-курортной
организации

ТАЛОН
обратной связи санаторно-курортной карты

Фамилия, имя, отчество пациента _____

Находился в санатории _____

с _____ по _____
Диагноз при поступлении в санаторий: _____
а) основной _____
б) сопутствующий _____
Диагноз при выписке из санатория: _____
а) основной _____
б) сопутствующий _____
Проведенное санаторно-курортное лечение _____
Наличие обострений, потребовавших отмену процедур: да, нет
(подчеркнуть) _____
Эффективность санаторно-курортного лечения _____
Результаты санаторно-курортного лечения: улучшение, без перемен,
ухудшение (подчеркнуть) _____
Рекомендации по дальнейшему лечению _____

Главный врач санатория _____
(подпись) (И.О.Фамилия)
Лечащий врач санатория _____
(подпись) (И.О.Фамилия)
М.П.

Примечание. Талон обратной связи санаторно-курортной карты представляется в организацию здравоохранения, выдавшую санаторно-курортную карту.

Приложение 7
к Инструкции о порядке
медицинского отбора пациентов
на санаторно-курортное лечение
(в ред. постановления Минздрава
от 03.10.2008 N 161)

(в ред. постановлений Минздрава от 09.11.2007 N 104,
от 03.10.2008 N 161)

Форма 076/у

Штамп санаторно-курортной
организации

_____ 200_ г.

АКТ N _____
врачебно-консультационной комиссии

1. Название санатория _____
 2. Адрес санатория _____
 3. Фамилия, имя, отчество, возраст пациента _____
 4. Дата прибытия "___" _____ 200_ г.
 5. Путевка N _____ выдана на срок с _____ по _____ 200_ г.
 6. Название и адрес организации, выдавшей путевку на санаторно-курортное лечение _____
 7. Название и адрес организации здравоохранения, выдавшей санаторно-курортную карту _____
 8. Диагноз направившей организации здравоохранения:
основного заболевания _____
сопутствующего _____
- Заключение комиссии
Комиссия, обследовав пациента _____ установила:
1. Диагноз:
основного заболевания _____

сопутствующего _____

2. Пациенту _____ противопоказано _____ пребывание в санатории (обоснование) _____

3. Пациент подлежит: эвакуации (транспортировке) по месту жительства (месту пребывания) (куда) _____

переводу (куда) _____

4. Причины эвакуации (транспортировки) пациента (подчеркнуть):
дефект медицинского отбора по месту жительства (месту пребывания): отсутствие медицинских показаний, наличие медицинских противопоказаний;

нарушение правил выдачи путевки на санаторно-курортное лечение.

Председатель ВКК _____
(подпись) _____ (И.О.Фамилия)

Члены ВКК: _____
(подпись) _____ (И.О.Фамилия)

_____ М.П. _____
