

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ

19 января 2012 г. № 2

**О внесении изменений в постановление Министерства
здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая
2006 г. № 38**

На основании подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 360», Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Инструкцию о порядке медицинского отбора пациентов на санаторно-курортное лечение, утвержденную постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2006 г. № 38 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2006 г., № 104, 8/14569; № 133, 8/14871; 2007 г., № 15, 8/15531; № 105, 8/16335; № 288, 8/17472; № 289, 8/17493; 2008 г., № 57, 8/18144; № 252, 8/19654), следующие изменения:

в пункте 3 слова «врачебно-консультационная комиссия государственной организации здравоохранения (далее – ВКК)» заменить словами «лечащий врач государственной организации здравоохранения»;

пункт 7 изложить в следующей редакции:

«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.»;

из пункта 8 слово «ВКК» исключить;

в пункте 10:

в абзаце первом части второй слова «санаторно-курортной карте формы 072/у (далее – санаторно-курортная карта) согласно приложению 5» заменить словами «выписке из медицинских документов»;

в части третьей слова «санаторно-курортной карте» заменить словами «выписке из медицинских документов»;

пункты 11 и 12 изложить в следующей редакции:

«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.»;

в пункте 14:

в части второй слово «ВКК» заменить словами «лечащий врач государственной организации здравоохранения»;

в первом предложении части третьей слово «ВКК» заменить словами «врачебно-консультационная комиссия (далее – ВКК)»;

пункты 17 и 18 изложить в следующей редакции:

«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.»;

пункты 20–23 исключить;

приложения 1–3 к этой Инструкции изложить в следующей редакции:

«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 J45 J47 J95.3	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 дыхательной недостаточностью не более I стадии. При наличии осложнений в виде хронического легочного сердца – стадия компенсации; 1.5. Астма аллергическая, неаллергическая, смешанная, с контролируемым или частично контролируемым течением; 1.6. Бронхоэктатическая болезнь в фазе ремиссии, без выделения обильной гнойной мокроты, без кровохарканья, при наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии; 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	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 послеоперационных осложнений. Кровохарканье. Плевральный выпот. Заболевания респираторной системы воспалительного генеза в острый период и в фазе обострения хронического процесса	Санатории (отделения) пульмонологического профиля
2		2. Болезни органов пищеварения	Эзофагит Барретта с дисплазией тяжелой степени.	Санатории (отделения)

<p>K21 K22.0 K22.4 K25 K26 K29 K31 K50 K51 K52 K57 K58 K59 K71 K73 K74 K76.0 K80 K81.1 K82.4 K83.4 K86.0 K86.1 K90.0</p>	<p>2.1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь; 2.2. Ахалазия кардии; 2.3. Дискинезия пищевода; 2.4. Язва желудка; 2.5. Язва двенадцатиперстной кишки; 2.6. Гастрит и дуоденит; 2.7. Функциональные расстройства желудка; 2.8. Болезнь Крона; 2.9. Язвенный колит; 2.10. Другие неинфекционные энтериты и колиты; 2.11. Дивертикулярная болезнь кишечника; 2.12. Синдром раздраженного кишечника; 2.13. Другие функциональные расстройства кишечника; 2.14. Токсическое поражение печени; 2.15. Хронический гепатит; 2.16. Фиброз и цирроз печени; 2.17. Жировая дегенерация печени (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</p>	<p>Некорригированные формы ахалазии кардии. Наличие язвенного дефекта. Гастриты и дуодениты с дисплазией тяжелой степени. Болезнь Крона – активная фаза, осложнения (свищи, стенозирование). Язвенный колит – активная фаза, осложнения (дисплазия тяжелой степени). Другие неинфекционные энтериты и колиты в период обострения заболевания. Дивертикулит. Токсическое поражение печени – средняя и высокая активность воспалительно-некротического процесса в печени. Декомпенсация цирроза печени. Хронический гепатит – средняя и высокая активность воспалительно-некротического процесса в печени. Желчнокаменная болезнь в период приступов желчной колики и при наличии камней желчного протока. Обструктивные формы панкреатита. Нарушение питания тяжелой степени. Потребность в парентеральном или энтеральном питании. Потребность в специфических нутриентах или их исключение (при невозможности обеспечения в санатории)</p>	<p>гастроэнтерологического профиля</p>
<p>3 M05–M05.9</p>	<p>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);</p>	<p>При высокой активности заболевания (III степень активности). Наличие тяжелых системных проявлений заболевания (ревматоидный васкулит, перикардит). Развитие осложнений заболевания (амилоидоз, тяжелая анемия, лимфопролиферативные заболевания,</p>	<p>Санатории (отделения) ревматологического профиля</p>

M06–M06.9	3.2. Другие ревматоидные артриты. Серонегативный ревматоидный артрит; синдром Стилла у взрослых в фазе ремиссии или при наличии минимальной степени активности (I степень активности), с утратой функциональной способности суставов не выше II класса (функциональный класс – ФК II);	<p>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.</p> <p>ФНС (функциональная недостаточность суставов) III.</p> <p>Выраженный синовит.</p> <p>Артроз IV стадии при наличии выраженного болевого синдрома.</p> <p>Отсутствие возможности самостоятельного передвижения.</p> <p>Резкие ограничения подвижности позвоночника при остеохондрозе</p>
M13.0 M13.9	3.3. Недифференцированный артрит в фазе ремиссии или при наличии минимальной степени активности (I степень активности), с утратой функциональной способности суставов не выше II класса (функциональная недостаточность суставов – ФНС II);	
M10–M10.9	3.4. Подагра. Хронический подагрический артрит вне фазы обострения с утратой функциональной способности суставов не выше II класса (функциональная недостаточность суставов – ФНС II). Примечание. При поражении почек исключаются курорты с сероводородными источниками;	
M02 M02.3	3.5. Реактивные артропатии, болезнь Рейтера. После перенесенного реактивного артрита урогенной этиологии или постэнтероколитического варианта реактивного артрита. Реактивный артрит урогенной этиологии, хроническое течение в фазе ремиссии или при наличии минимальной степени активности (I степень активности), с утратой функциональной способности суставов не выше II класса (функциональная недостаточность суставов – ФНС II);	
M07	3.6. 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);	
M45	3.7. Анкилозирующий спондилит в фазе ремиссии или минимальной степени активности (I степени активности), с утратой функциональной способности суставов не выше II класса (функциональный класс – ФНС II);	
M46.9	3.8. Недифференцированный спондилоартрит в фазе ремиссии или минимальной степени активности (I степени активности), с утратой функциональной способности суставов не выше II класса (функциональный класс – ФНС II);	
M15	3.9. Полиартроз. Генерализованный остеоартроз с поражением трех и более зон суставов при условии самостоятельного передвижения;	

M16 M17 M19	3.10. Коксартроз, гонартроз, другие артрозы (первичный и вторичный) при условии самостоятельного передвижения. Примечание. Пациенты после ортопедических операций и эндопротезирования могут направляться в местные санатории через 2 месяца, на бальнеологические курорты – через 6 месяцев;		
M42	3.11. Остеохондроз позвоночника с вторичными неврологическими расстройствами;		
M86	3.12. Остеомиелит хронический гематогенный (кроме туберкулезного), огнестрельный, посттравматический фистулезный с рецидивирующим течением, не требующий хирургического вмешательства (при отсутствии крупного секвестра или инородного тела, вне фазы обострения, гипертермии, гнойного отделяемого, при отсутствии необходимости в дополнительной иммобилизации);		
T91	3.13. Последствия травм шеи и туловища (последствия перелома позвоночника, последствия травмы спинного мозга, при сотрясении, повреждении спинного мозга и конского хвоста, гематомииелии, 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. При наличии выраженных двигательных нарушений, препятствующих самостоятельному передвижению и самообслуживанию.	
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);	При нарушении контроля функции тазовых органов. Полный перерыв спинного мозга, травматическая кахексия, хронический остеомиелит, выраженный остеопороз.	
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);	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.	
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)	Необходимость в дополнительной иммобилизации при операциях на мышцах и капсульно-связочном аппарате. Наличие трофических язв. Пациенты после ожоговой болезни, получавшие гормональную терапию, ранее 1,5 месяца после отмены гормональных лекарственных средств	
4	4. Болезни нервной системы		
G09	4.1. Последствия воспалительных заболеваний центральной нервной системы с двигательными, чувствительными, астеновегетативными проявлениями;	Все заболевания неврологического профиля в остром периоде, в стадии декомпенсации, а также в любом периоде при наличии: выраженных двигательных нарушений, препятствующих самостоятельному передвижению и самообслуживанию;	Санатории (отделения) неврологического профиля
G12	4.2. Спинальная мышечная атрофия с легкими, умеренными		

	двигательными нарушениями;	речевых расстройств, нарушающих контакт с пациентом;	
G24	4.3. Дистония – фокальные и сегментарные формы с легким, умеренным гиперкинезом;	нарушения функции тазовых органов;	
G25	4.4. Эссенциальный тремор;	эпилептических приступов;	
G35	4.5. Рассеянный склероз в стадии ремиссии;	когнитивных нарушений.	
G43	4.6. Мигрень с редкими, средней частоты приступами;	Паркинсонизм и другие дегенеративные заболевания.	
G45	4.7. Преходящие транзиторные церебральные ишемические атаки (редкие);	Рассеянный склероз и другие демиелинизирующие заболевания нервной системы при прогрессирующем течении с двигательными, тазовыми и когнитивными нарушениями.	
G50	4.8. Поражение тройничного нерва в стадии ремиссии;	Последствия травм и заболеваний спинного мозга:	
G51	4.9. Поражение лицевого и других черепных нервов без болевого синдрома и грубых двигательных нарушений;	полный перерыв спинного мозга;	
G52		травматическая кахексия;	
G54	4.10. Поражения нервных корешков и сплетений с двигательными, чувствительными нарушениями, без болевого синдрома – поздний восстановительный период, период последствий;	остеомиелит, требующий оперативного вмешательства;	
G56	4.11. Мононевропатии верхней, нижней конечности, другие	нарушение функции почек, уросепсис;	
G57	мононевропатии с двигательными, чувствительными нарушениями, без	трофические нарушения.	
G58	болевого синдрома – поздний восстановительный период, период последствий;	Болезни нервной системы, сопровождающиеся психическими расстройствами	
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, миопатии с легкими, умеренными		
G72	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;		

	<p>M50–M54</p> <p>S06</p> <p>S14 S24 S34</p> <p>S14 S24 S34 S44 S54 S64 S74 S84 S94</p>	<p>4.19. Дискогенные, вертеброгенные рефлекторно-тонические, корешковые, корешково-сосудистые синдромы на шейном, грудном, пояснично-крестцовом уровнях (цервикалгия, цервикобрахиалгия, торакалгия, люмбалгия, люмбоишиалгия, радикулопатия, радикулоишемия) в стадии ремиссии;</p> <p>4.20. Внутричерепная травма с легкими, умеренными двигательными, чувствительными нарушениями, астеновегетативным синдромом – поздний восстановительный период, резидуальный период;</p> <p>4.21. Травмы спинного мозга с легкими, умеренными двигательными, чувствительными нарушениями – поздний восстановительный период, резидуальный период;</p> <p>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</p>		
5	<p>N03</p> <p>N04</p> <p>N10</p> <p>N11</p> <p>N20</p>	<p>5. Болезни мочевыделительной системы</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>5.3. Острый тубулоинтерстициальный нефрит, остаточные явления после острого пиелита, пиелонефрита (не ранее 3 месяцев после купирования острого процесса);</p> <p>5.4. Хронический тубулоинтерстициальный нефрит, хронический пиелит, пиелонефрит в фазе ремиссии и латентного воспалительного процесса, вторичные пиелонефриты с сохраненной азотовыделительной функцией почек и без выраженной артериальной гипертензии;</p> <p>5.5. Мочекаменная болезнь с наличием в почках и мочеточниках камней, способных к спонтанному отхождению, а также осложненная</p>	<p>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.).</p> <p>Нефросклероз с выраженными симптомами хронической почечной недостаточности.</p> <p>Гидронефроз, киста почки (множественная, солитарная), осложненная хронической почечной недостаточностью.</p> <p>Нефротический синдром при амилоидозе с выраженными отеками, симптомами хронической почечной недостаточности.</p> <p>Макроскопическая гематурия любого происхождения.</p> <p>Болезни органов мочеполовой системы при остром течении и хронических заболеваниях в фазе активного воспалительного процесса.</p> <p>Сморщенный мочевой пузырь любой этиологии.</p> <p>Мочевые свищи любой этиологии.</p> <p>Мочекаменная болезнь при наличии камней, требующих применения хирургических методов</p>	<p>Санатории (отделения) нефрологического профиля</p>

		хроническим пиелонефритом в фазе ремиссии и латентного воспалительного процесса	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 гипоестрогении, 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 I20–I25 I73.1 I83	7. Болезни системы кровообращения 7.1. Ревматические болезни митрального клапана; 7.2. Ревматические болезни аортального клапана; 7.3. Миокардит при бактериальных, вирусных болезнях. Состояния после перенесенного инфекционно-аллергического миокардита при недостаточности кровообращения IIА в стадии по окончании острых и подострых явлений и при отсутствии прогностически неблагоприятных нарушений ритма сердца; 7.4. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия, стабильное течение, не выше ФК II. Артериальная гипертензия I–II степени; 7.5. Облитерирующий атеросклероз, эндартериит нижних конечностей. Облитерирующий эндартериит в состоянии компенсации и субкомпенсации кровообращения конечностей в период стойкой ремиссии; 7.6. Варикозное расширение вен нижних конечностей.	Ревматический миокардит. Миокардиты типа Абрамова–Фидлера и близкие к нему по тяжести кардиомиопатии. Недостаточность кровообращения выше IIА. Угрожающие жизни нарушения ритма сердца в виде политопной, частой (10–15 раз в минуту и более), групповой и ранней экстрасистолии, частые пароксизмы мерцания и трепетания предсердий, подтвержденные документально, полная атриовентрикулярная блокада II и III степени, синдром слабости синусового узла с редкой бради- и тахикардией (без имплантации ЭКС). 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	Санатории (отделения) кардиологического профиля

	I50 I97.1	Хроническая венозная недостаточность на почве варикозного расширения вен; 7.7. Состояния после операций на сердце и сосудах, не ранее 6 месяцев после операции Н 0-I	наклонностью к генерализации. Тромбоэмболическая болезнь. Атеросклеротическая энцефалопатия с нарушенной психической адаптацией к окружающей обстановке	
8	L40 L40.0 L40.5 M07.0–M07.3 M09.0 L20 L20.0 L20.8 L20.9 L43 L43.0 L90 L94.0 L94.1 Q80.0 L85 L85.0 L85.1 L85.2 L85.3 L85.8 L85.9	8. Болезни кожи и подкожной клетчатки 8.1. Псориаз. Псориаз обыкновенный; 8.2. Псориаз артропатический; 8.3. Атопический дерматит. Почесуха Бенъе. Другие атопические дерматиты (экзема аллергическая, нейродермит атопический и диффузный). Атопический дерматит неуточненный; 8.4. Лишай красный плоский. Лишай гипертрофический красный плоский; 8.5. Атрофические поражения кожи (лишай склеротический и атрофический, анетодермия Швеннингера–Буцци, анетодермия Ядассона–Пеллизари, атрофодермия Пазини–Пьерини, акродерматит хронический атрофический, рубцовые состояния и фиброз кожи, атрофические полосы, другие атрофические изменения кожи, атрофическое изменение кожи неуточненное). Локализованная склеродермия (morpha). Линейная склеродермия; 8.6. Вульгарный ихтиоз. Другие эпидермальные утолщения. Приобретенный ихтиоз. Приобретенный кератоз (кератодермия) ладонно-подошвенный. Кератоз точечный (ладонно-подошвенный). Ксероз кожи. Другие уточненные эпидермальные утолщения. Эпидермальное утолщение неуточненное	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	Санатории (отделения) дерматологического профиля

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

№ п/п	Код по международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра	Медицинские показания	Медицинские противопоказания	Профиль санатория
1	<p>J12–J18</p> <p>J32</p> <p>J41 J42</p> <p>J44</p> <p>J44 J45</p> <p>J47</p> <p>J85 J86 J90–J94</p> <p>Q32, Q33</p> <p>E84, Q89.3</p>	<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. Рецидивирующий бронхит (с частотой 3 и более раза в году);</p> <p>1.4. Хронический бронхит, хронический обструктивный бронхит – в стадии ремиссии;</p> <p>1.5. Бронхиальная астма легкой, средней, тяжелой степени в период ремиссии;</p> <p>1.6. Бронхоэктатическая болезнь, не ранее 3 месяцев от наступления ремиссии;</p> <p>1.7. Состояние после оперативного лечения по поводу хронических неспецифических заболеваний легких, не ранее 6 месяцев после оперативного лечения и при отсутствии послеоперационных осложнений;</p> <p>1.8. Врожденные аномалии (пороки развития) трахеи, бронхов, легкого;</p> <p>1.9. Наследственные и системные заболевания бронхолегочной системы (муковисцидоз, синдром Картагенера, иммунодефицитные состояния и др.) вне</p>	<p>Все заболевания бронхолегочной системы в остром периоде. Дыхательная, легочно-сердечная недостаточность выше I степени</p>	<p>Санатории (отделения) пульмонологического профиля</p>

		обострения воспалительного процесса		
2	<p>K20 K21</p> <p>K25–K28</p> <p>B18 B94.2</p> <p>K81.1</p> <p>K86.1–K86.2 K87.1 B25.2 B26.3</p> <p>K29</p> <p>K52.9</p>	<p>2. Болезни органов пищеварения</p> <p>2.1. Эзофагит, гастроэзофагеальный рефлюкс;</p> <p>2.2. Язва желудка и язва двенадцатиперстной кишки, не осложненные формы, не ранее 3 месяцев после обострения;</p> <p>2.3. Хронический гепатит В, С в период ремиссии с минимальной степенью активности;</p> <p>2.4. Хронический холецистит, не ранее 3 месяцев после обострения;</p> <p>2.5. Хронический панкреатит в период ремиссии;</p> <p>2.6. Хронический гастрит и дуоденит (с частотой обострений 3 и более раза в год) в стадии ремиссии;</p> <p>2.7. Хронический колит, энтерит в период ремиссии</p>	<p>Все болезни органов пищеварения в период обострения.</p> <p>Органический стеноз привратника.</p> <p>Цирроз печени при варикозе вен пищевода, печеночная недостаточность.</p> <p>Аутоиммунный гепатит</p>	<p>Санатории (отделения) гастроэнтерологического профиля</p>
3	<p>G09</p> <p>G80</p>	<p>3. Болезни нервной системы, костно-мышечной системы и соединительной ткани</p> <p>3.1. Последствия воспалительных заболеваний центральной нервной системы с двигательными нарушениями, ФКП и ФКПШ;</p> <p>3.2. Детский церебральный паралич и другие паралигические синдромы с двигательными нарушениями различной степени тяжести с контрактурами суставов, другими изменениями опорно-двигательного аппарата, требующими</p>	<p>Тяжелая степень обездвиженности, тяжелые расстройства тонуса, тяжелые гиперкинезы, мозжечковые расстройства, расстройства личности и поведения в стадии декомпенсации, глубокие нарушения функций тазовых органов, тяжелая и глубокая умственная отсталость.</p> <p>Частые судорожные припадки, не</p>	<p>Санатории (отделения) неврологического, ортопедотравматологического профиля</p>

		<p>ортопедической коррекции, с легкой и умеренной интеллектуальной недостаточностью, специфическими расстройствами психологического развития, речи и языка, редкими эпилептическими припадками, ФКП и ФКШ;</p> <p>3.3. Спинальная мышечная атрофия с двигательными нарушениями, ФКП и ФКШ. Спинальная мышечная атрофия Кугельбарга–Веландера;</p> <p>3.4. Наследственные прогрессирующие мышечные дистрофии и врожденные миопатии с двигательными нарушениями (миопатия Эрба, Ландузи–Дежерина и др.), ФКП и ФКШ;</p> <p>3.5. Полиневропатии и другие поражения периферической нервной системы;</p> <p>Мононевропатии конечностей, другие, после окончания острого периода, в восстановительном периоде;</p> <p>3.6. Наследственная и идиопатическая невропатия, болезнь Шарко–Мари;</p> <p>3.7. Врожденные и приобретенные деформации опорно-двигательного аппарата с двигательными нарушениями, ФКП и ФКШ;</p> <p>3.8. Ювенильный ревматоидный артрит, суставно-висцеральная форма с активностью I степени, суставная форма II степени, с двигательными нарушениями, ФКП и ФКШ (не ранее 1,5 месяца после окончания гормонотерапии);</p> <p>3.9. Артрогрипоз с двигательными нарушениями, ФКП и ФКШ;</p>	<p>контролируемые лекарственными средствами.</p> <p>Болезни нервной системы в остром периоде.</p> <p>Все формы прогрессирующих мышечных дистрофий с развернутыми клиническими формами.</p> <p>Прогрессирующая гидроцефалия.</p> <p>Системные заболевания скелета, ограничивающие самообслуживание и самостоятельное передвижение пациента.</p> <p>Остеомиелит в стадии обострения, при наличии множественных, распространенных свищей, больших секвестров</p>	<p>Санатории (отделения) ортопедотравматологического профиля</p>
G12				
G71–G72				
G54				
G56–G58				
G60				
Q65–Q79 M20–M25				
M08				
Q74.3				

	<p>Q77.7</p> <p>M86</p> <p>S14 S24 S34 S44 S54 S64 S74 S84 S94</p> <p>T95</p>	<p>3.10. Хондродистрофия с двигательными нарушениями, ФКП и ФКШ;</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 каузалгий, 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>		
4	<p>N03</p> <p>N03</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. Хронический тубулоинтерстициальный нефрит. Необструктивный хронический</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>

		пиелонефрит без нарушения уродинамики в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии, после оперативной коррекции;		
N20		4.4. Камни почки и мочеточника. Мочекаменная болезнь (уролитиаз) в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии пиелонефрита, через 6 месяцев после оперативного лечения;		
N25		4.5. 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		4.6. Хроническая почечная недостаточность в стадии компенсации или субкомпенсации;		
Q60–Q64		4.7. 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		4.8. Хронический сальпингит, оофорит, сальпингоофорит, период ремиссии: при неизменной функции яичников при наличии гипоэстрогении, при наличии гиперэстрогении;	Болезни женских половых органов в остром периоде. Ювенальные маточные кровотечения при заболеваниях свертывающей системы крови.	Санатории (отделения) гинекологического профиля
N91.0		4.9. Первичная аменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур, после исключения органической патологии;	Преждевременное половое созревание.	
N91.1		4.10. Вторичная аменорея, обусловленная	Кисты и кистомы яичников. Миома матки, эндометриоз, требующие оперативного	

	N91.4	функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур; 4.11. Вторичная олигоменорея. Олигоменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур	лечения	
5	I00–I08 Q20–Q24 I34–I36 I37	5. Болезни системы кровообращения 5.1. Ревматизм в неактивной фазе (не ранее 6 месяцев после окончания атаки, рецидива); 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); 5.3. Неревматические поражения клапанов сердца, после оперативного лечения не ранее 6 месяцев; 5.4. Состояния после оперативного лечения на сердце и сосудах, не ранее 6 месяцев после операции	Ревматизм при наличии активности процесса. Недостаточность кровообращения от IIБ степени и выше. Дыхательная, легочно-сердечная недостаточность выше I степени. Мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия с частыми приступами. Полная атриовентрикулярная блокада при частоте сердечных сокращений менее 50 в 1 минуту, наличии приступов Морганьи–Эдемса–Стокса. Неконтролируемая артериальная гипертензия	Санатории (отделения) кардиологического профиля
6	E03 E06 E10 E11	6. Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ 6.1. Гипотиреоз любой этиологии после подбора дозы L-тироксина, в эутиреоидном состоянии; 6.2. Тиреоидит аутоиммунный, лимфоцитарный тиреоидит (зоб Хасимото), эутиреоидный после подбора лечения; 6.3. Инсулиннезависимый сахарный диабет. Сахарный диабет в состоянии компенсации (нормальные показатели кетоновых тел в крови, отсутствие ацетона в моче, гликемия	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)

		не выше 9–10 ммоль/л, суточная глюкозурия не более 5 % от сахарной ценности пищи) (в стадии ремиссии)		
7	L20 L40 M07 L94 L85 T95	7. Болезни кожи и подкожной клетчатки 7.1. Атопический дерматит распространенный, экзема детская, нейродермит (диффузный); 7.2. Псориаз (зимняя форма – направляются в бальнеогрязевой курорт в летнее время). Псориатические артропатии; 7.3. Склеродермия; 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	Болезни кожи в острой стадии. Все заболевания кожи, не указанные в показаниях. Все заразные заболевания кожи. Псориаз в прогрессирующей стадии. Необратимые суставные, 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.

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 и токсикоманических 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;
- все заболевания, при которых пациенты не способны к самостоятельному передвижению и самообслуживанию, нуждаются в постоянном уходе (кроме лиц, подлежащих лечению в специализированных санаториях (отделениях) для спинальных пациентов);
- 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.

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 и расстройства поведения в период обострения;
- энкопрез;
- 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.»;

приложения 4–7 к этой Инструкции исключить.

2. Настоящее постановление вступает в силу через 10 дней после его официального опубликования.

Министр

В.И.Жарко