



Гродзенскі абласны  
выканаўчы камітэт

ГАЛОЎНАЕ  
ЎПРАЎЛЕННЕ АХОВЫ ЗДАРОЎЯ  
ЗАГАД

Гродненский областной  
исполнительный комитет

ГЛАВНОЕ  
УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ПРИКАЗ

20.01.2025 № 32

г. Гродно

О порядке Гродно госпитализации  
пациентов в учреждения  
здравоохранения, расположенные  
на территории г. Гродно

На основании Положения о главном управлении здравоохранения Гродненского областного исполнительного комитета (далее – главное управление), утвержденного решением Гродненского областного исполнительного комитета от 10 октября 2017 г. № 633 «О главном управлении здравоохранения Гродненского областного исполнительного комитета и признании утратившим силу решения Гродненского областного исполнительного комитета от 22 марта 2016 г. № 125», в целях повышения эффективности управления и координации деятельности организаций здравоохранения, расположенных на территории г. Гродно, упорядочения плановой и экстренной госпитализации в стационары г. Гродно, повышения качества оказания медицинской помощи пациентам Гродненской области, рационального использования кадровых, финансовых и материальных ресурсов,  
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Установить порядок госпитализации пациентов в организации здравоохранения, расположенные на территории г. Гродно (далее – Порядок) (прилагается).
2. Утвердить технологические уровни оказания медицинской помощи в стационарных условиях по пульмонологическому, аллергологическому, эндокринологическому, терапевтическому, кардиологическому, ревматологическому, неврологическому, онкологическому профилям в учреждениях здравоохранения г. Гродно (прилагаются).
3. Утвердить перечень заболеваний и состояний пульмонологического, аллергологического, эндокринологического, терапевтического, кардиологического, ревматологического, неврологического, онкологического, реабилитационного профилей для медицинского наблюдения и оказания медицинской помощи пациентам в стационарных условиях в организациях здравоохранения, расположенных

на территории г. Гродно, в соответствии с технологическим уровнем (далее – Перечень) (прилагается).

4. Руководителям государственных организаций, подчиненных главному управлению, расположенных на территории г. Гродно:

4.1. обеспечить направление и госпитализацию пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, в соответствии с пунктами 1-3 настоящего приказа.

4.2. при установлении показаний для экстренного перевода пациентов на 3-ий технологический уровень обеспечить обязательное проведение врачебного консилиума с участием специалистов областного уровня;

4.3. довести настоящий приказ до сведения подчиненных и обеспечить наличие его на рабочих местах в электронном виде и на бумажном носителе.

5. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения «Гродненская центральная городская поликлиника» (далее – ГУЗ «ГЦГП») Романчуку А.С., «Городская поликлиника № 1 г. Гродно» Совца С.В., «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» Лукашук О.Н., «Городская поликлиника № 4 г. Гродно» Кучук Л.И., «Городская поликлиника № 6 г. Гродно» Егорченко Н.П., «Городская поликлиника № 7 г. Гродно» Кашую А.В., учреждений здравоохранения «Гродненская университетская клиника» (далее – УЗ «Гродненская университетская клиника») Лазаревичу С.Н., «Гродненский областной клинический кардиологический центр» (далее – УЗ «ГОККЦ») Янушко А.В., заместителю главного врача (по медицинской части) государственного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 5 г. Гродно» Баровской Т.З. обеспечить направление на плановую госпитализацию пациентов через бюро госпитализации ГУЗ «ГЦГП» (далее - городское бюро госпитализации), за исключением направления на плановую госпитализацию в УЗ «Гродненская университетская клиника» и в УЗ «ГОККЦ», и через бюро госпитализации УЗ «Гродненская университетская клиника» (далее - областное бюро госпитализации) - в УЗ «Гродненская университетская клиника» и УЗ «ГОККЦ».

6. Главному врачу ГУЗ «ГЦГП» Романчуку А.С. обеспечить ежемесячный контроль соблюдения Порядка госпитализации пациентов г. Гродно и Гродненского района из амбулаторно-поликлинических учреждений и записи через городское бюро госпитализации.

7. Главным врачам учреждений здравоохранения «Гродненская университетская клиника» Лазаревичу С.Н., «Гродненский областной клинический кардиологический центр» Янушко А.В., «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно» Филиповичу А.В., «Городская клиническая больница № 2 г. Гродно»

Андреевскому А.С., «Городская клиническая больница № 3 г. Гродно»  
Фролову В.А., «Городская клиническая больница № 4 г. Гродно»  
Сурову А.Н., государственного учреждения здравоохранения  
«Гродненская областная клиническая больница медицинской  
реабилитации» Енджиевскому В.Л.:

- 7.1. обеспечить госпитализацию пациентов согласно Порядку;
- 7.2. обеспечить плановую госпитализацию иногородних пациентов, временно пребывающих в г. Гродно согласно их закреплению за амбулаторно-поликлиническими учреждениями здравоохранения г. Гродно; экстренную – исходя из места фактического нахождения пациента в момент вызова скорой медицинской помощи (далее – СМП);
- 7.3. обеспечить передачу информации о наличии свободных мест в учреждении для плановой госпитализации в городское и областное бюро госпитализаций ежедневно к 9.00;
- 7.4. возложить ответственность за своевременность и достоверность передаваемой информации о наличии свободных для плановой госпитализации мест на заместителя главного врача (по медицинской части);
- 7.5. в случае доставки пациента, нуждающегося в оказании экстренной и неотложной помощи, обеспечить проведение диагностических исследований в полном объеме на уровне приемного отделения учреждения здравоохранения, в которое доставлен пациент, с целью установки, подтверждения (исключения) диагноза в пределах одного учреждения с учетом его возможностей;
- 7.6. в случаях повторной доставки пациента бригадой СМП обеспечить его госпитализацию;
- 7.7. обеспечить анализ всех случаев повторных обращений пациентов в приемное отделение в течение суток с принятием управленческих решений;
- 7.8. в случаях отказа в плановой госпитализации, обеспечить направление в адрес направившей пациента организации здравоохранения, информации, содержащей данные осмотра пациента, выполненных исследований, диагноза и рекомендаций, причины отказа в госпитализации;
- 7.9. при выявлении дефектов направления пациентов (позднее направление, направление без показаний, без согласования и др.), обеспечить отправление сигнальных карт в адрес направившего учреждения здравоохранения для принятия управленческих решений и в организационно-методический отдел УЗ «Гродненская университетская клиника» по электронной почте: [oblmedstat@gocb.by](mailto:oblmedstat@gocb.by).

8. Главному врачу государственного учреждения здравоохранения «Гродненская городская станция скорой медицинской помощи» Байгину А.К. обеспечить:

8.1. доставку бригадами СМП пациентов, нуждающихся в госпитализации, в учреждения здравоохранения, согласно установленному Порядку;

8.2. предоставление информации об отказах в госпитализации учреждениями здравоохранения в случаях повторной доставки пациента бригадой СМП, путем отправления сигнальных карт в учреждение здравоохранения, отказавшего в приеме пациента на госпитализацию, и в организационно-методический отдел УЗ «Гродненская университетская клиника» по электронной почте: [oblmedstat@gosb.by](mailto:oblmedstat@gosb.by).

9. Главному внештатному специалисту главного управления по медицинской статистике, информатизации и компьютеризации, заместителю главного врача (по организационно-методической работе) УЗ «Гродненская университетская клиника» Зенькову О.Л. обеспечить анализ поступивших сигнальных карт, с предоставлением аналитической информации в главное управление ежеквартально, до 5 числа месяца, следующего за кварталом.

10. Признать утратившими силу приказы управления от:

13.04.2017 № 344 «О порядке госпитализации пациентов в организации здравоохранения, расположенных на территории г. Гродно»;

14.02.2018 № 138 «О внесении изменения в приказ управления здравоохранения Гродненского областного исполнительного комитета от 13.04.2017 № 344».

11. Контроль за исполнением приказа возложить на первого заместителя начальника управления здравоохранения Майсак Е.П.

Начальник



Л.Н.Кеда

УТВЕРЖДЕНО  
 Приказ главного управления  
 здравоохранения Гродненского  
 облисполкома  
 20.01.2025 № 32

Технологические уровни оказания  
 медицинской помощи по профилям  
 в стационарных условиях в  
 учреждениях здравоохранения  
 г. Гродно

Профиль	Технологический уровень	Учреждение здравоохранения
пульмонологический	II (городской)	УЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Гродно»; ГУЗ «Гродненская областная клиническая больница медицинской реабилитации»
	II-III (областной)	УЗ «Гродненская университетская клиника»
аллергологический ревматологический эндокринологический	I (городской)	УЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Гродно»; УЗ «Городская клиническая больница № 3 г. Гродно»; УЗ «Городская клиническая больница № 4 г. Гродно»; ГУЗ «Гродненская областная клиническая больница медицинской реабилитации»
	II-III (областной)	УЗ «Гродненская университетская клиника»
терапевтический	I-II (городской)	УЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Гродно»; УЗ «Городская клиническая больница № 3 г. Гродно»; УЗ «Городская клиническая больница № 4 г. Гродно»; ГУЗ «Гродненская областная клиническая больница медицинской реабилитации»
	III (областной)	УЗ «Гродненская университетская клиника»

		университетская клиника»
гастроэнтерологический	I (городской)	УЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Гродно»; УЗ «Городская клиническая больница № 3 г. Гродно»; УЗ «Городская клиническая больница № 4 г. Гродно»; ГУЗ «Гродненская областная клиническая больница медицинской реабилитации»
	II-III (областной)	УЗ «Городская клиническая больница № 4 г. Гродно»
кардиологический	II (городской)	УЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Гродно»; УЗ «Городская клиническая больница № 3 г. Гродно»
	III (областной)	УЗ «Гродненский областной клинический кардиологический центр»
неврологический	II (городской)	УЗ «Городская клиническая больница № 3 г. Гродно»; ГУЗ «Гродненская областная клиническая больница медицинской реабилитации»; УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно»
	II-III (областной)	УЗ «Гродненская университетская клиника»
хирургический	II (городской)	УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно»; УЗ «Городская клиническая больница № 4 г. Гродно»
	II-III (областной)	УЗ «Гродненская университетская клиника»
урологический	II (городской)	УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно»

	II-III (областной)	УЗ «Гродненская университетская клиника»
нефрологический	II-III (областной)	УЗ «Гродненская университетская клиника»
оториноларингологический	II (городской)	УЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Гродно»
офтальмологический	II-III (областной)	УЗ «Гродненская университетская клиника»

УТВЕРЖДЕНО  
Приказ главного управления  
здравоохранения Гродненского  
областного исполнительного комитета  
20.01.2025 № 32

Порядок госпитализации пациентов в организации  
здравоохранения, расположенные на территории  
г. Гродно

Учреждения здравоохранения	Отделения учреждения здравоохранения	Учреждения здравоохранения, направляющие пациентов на госпитализацию	Вид госпитализации		
			плановая	экстренная	
УЗ «Гродненская областная клиническая больница медицинской реабилитации»	терапевтическое	УЗ «Гроденская поликлиника № 1 г. Гродно» УЗ «Гроденская поликлиника № 5 г. Гродно»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно	
	пульмонологическое	УЗ «Гроденская поликлиника № 1 г. Гродно» УЗ «Гроденская поликлиника № 4 г. Гродно» УЗ «Гроденская поликлиника № 5 г. Гродно» УЗ «Гроденская поликлиника № 6 г. Гродно»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно	
	неврологическое для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения	нет	УЗ «Гроденская поликлиника № 1 г. Гродно» УЗ «Гроденская поликлиника № 3 г. Гродно» УЗ «Гроденская поликлиника № 4 г. Гродно» УЗ «Гроденская поликлиника № 5 г. Гродно» УЗ «Гроденская поликлиника № 6 г. Гродно», УЗ «Гроденская поликлиника № 7 г. Гродно» УЗ «Гроденская центральная городская поликлиника»	нет	круглосуточно
		медицинской реабилитации для пациентов неврологического профиля	учреждения здравоохранения Гродненской области	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
		медицинской реабилитации для пациентов кардиологического профиля	учреждения здравоохранения Гродненской области	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
		кардиологическое	учреждения здравоохранения Гродненской области	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно
УЗ «Гродненский областной клинический кардиологический центр» УЗ «Гроденская клиническая больница № 2 г. Гродно»	кардиологическое	УЗ «Гроденская поликлиника № 3 г. Гродно» УЗ «Гроденская поликлиника № 7 г. Гродно» УЗ «Гроденская центральная городская поликлиника»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно	

терапевтическое	ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно
пульмонологическое	ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 7 г. Гродно» ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно
медицинской реабилитации больных и инвалидов ортопедотравматологического профиля	ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 4 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 7 г. Гродно» ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника» УЗ «Щучинская ЦРБ»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
гнойное оториноларингологическое	ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 4 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 7 г. Гродно» ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	8 <sup>00</sup> -20 <sup>00</sup> (рабочие дни)
микрохирургии глаза	ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 4 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 7 г. Гродно» ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	8 <sup>00</sup> -16 <sup>00</sup> (рабочие дни)
паллиативной медицинской помощи	ГУЗ «Городская поликлиника № 7 г. Гродно» ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
терапевтическое	ГУЗ «Городская поликлиника № 4 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно
УЗ клиническая больница			

№ 3 г. Гродно»	кардиологическое	ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 4 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно		
		неврологическое	ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 4 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	согласно графику дежурств (кроме пациентов с ОНМК)	
		психоневрологическое	ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 7 г. Гродно» ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника»	-	согласно графику дежурств (кроме пациентов с ОНМК)	
		паллиативной помощи	ГУЗ «Городская поликлиника № 7 г. Гродно» ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника» учреждения здравоохранения Гродненской области	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет	
		терапевтическое	ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 4 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно» УЗ «Берестовицкая ЦРБ» УЗ «Мостовская ЦРБ» УЗ «Шучинская ЦРБ»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет	
		хирургическое	ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 7 г. Гродно»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно	
		«Городская клиническая больница № 4 г. Гродно»	терпевтическое	ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 7 г. Гродно»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	согласно графику дежурств
			хирургическое	ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 7 г. Гродно»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	согласно графику дежурств
				ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 4 г. Гродно»	-	согласно графику

УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно»	гастроэнтерологическое хирургическое (желудочно-кишечное кровотечение) неврологическое	ГУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Гродно» ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	дежурств
		учреждения здравоохранения Гродненской области	нет	нет
		учреждения здравоохранения г.Гродно	нет	круглосуточно
		учреждения здравоохранения Гродненской области	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
		ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 4 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 7 г. Гродно» ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника»	-	согласно графику дежурств (кроме пациентов с ОНМК)
		ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно» ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	согласно графику дежурств
		ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 4 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 7 г. Гродно»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	согласно графику дежурств
		урологическое	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно
		ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно» ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника»		
		нейрохирургическое	ГУЗ «Городская поликлиника № 4 г. Гродно» учреждения здравоохранения Гродненской области	- 8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>

	челюстно-лицевой хирургии	учреждения области	здравоохранения	Гродненской	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно
	травматологические	учреждения области	здравоохранения	Гродненской	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно
		для проведения операций	плановых ортопедических		8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
		ГУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Гродно»				
		ГУЗ «Городская поликлиника № 7 г. Гродно»				
		ГУЗ «Гродненская городская поликлиника»	центральная			
		для эндопротезирования коленных суставов			8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
		поликлиники г. Гродно				
	токсикологическое	учреждения области	здравоохранения	Гродненской	нет	круглосуточно
	аллергологическое	учреждения области	здравоохранения	Гродненской	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
	ревматологическое	учреждения области	здравоохранения	Гродненской	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
	нефрологическое	учреждения области	здравоохранения	Гродненской	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
	урологическая	учреждения области	здравоохранения	Гродненской	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
	эндокринологическое	ГУЗ «Городская поликлиника № 4 г. Гродно»				
		учреждения области	здравоохранения	Гродненской	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно в ОАР согласно показаниям
	гематологическое	учреждения области	здравоохранения	Гродненской	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
	пульмонологическое	учреждения области	здравоохранения	Гродненской	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
	сосудистой хирургии	учреждения области	здравоохранения	Гродненской	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно
	торакальное	учреждения области	здравоохранения	Гродненской	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно
УЗ «Гродненская университетская клиника»						

онкологическое	учреждения здравоохранения Гродненской области	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
хирургическое	учреждения здравоохранения Гродненской области ГУЗ «Городская поликлиника № 4 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 7 г. Гродно» ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника»	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup> 8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup> -	согласно графику дежурств согласно графику дежурств согласно графику дежурств
травматологическое	для проведения плановых ортопедических операций ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 4 г. Гродно» ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно» центральные районные больницы Гродненской области	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
неврологическое	для эндопротезирования коленных суставов центральные районные больницы Гродненской области учреждения здравоохранения Гродненской области УЗ «Щучинская ЦРБ» (пациенты с ОНМК) УЗ «Мостовская ЦРБ» (пациенты с ОНМК)	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup> 8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет круглосуточно (пациенты с ОНМК независимо от места регистрации для ТЛГ)
оториноларингологическое	учреждения здравоохранения Гродненской области	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно

		<p>ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно»</p> <p>ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно»</p> <p>ГУЗ «Городская поликлиника № 4 г. Гродно»</p> <p>ГУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Гродно»</p> <p>ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно»</p> <p>ГУЗ «Городская поликлиника № 7 г. Гродно»</p> <p>ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника»</p>	нет	20 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> (в рабочие дни); круглосуточно (выходные и праздничные дни)
	микрохирургия глаза	учреждения здравоохранения Гродненской области	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно
		<p>ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно»</p> <p>ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно»</p> <p>ГУЗ «Городская поликлиника № 4 г. Гродно»</p> <p>ГУЗ «Городская поликлиника № 5 г. Гродно»</p> <p>ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно»</p> <p>ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника»</p>	нет	16 <sup>00</sup> -8 <sup>00</sup> (в рабочие дни); круглосуточно (выходные и праздничные дни)
УЗ «Гродненский областной клинический центр «Психиатрия-наркология»	психиатрические, наркологические	учреждения здравоохранения Гродненской области	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно
	наркологическое для лечения и реабилитации лиц, страдающих зависимостями	учреждения здравоохранения Гродненской области	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
	психоневрологическое пограничных состояний	учреждения здравоохранения Гродненской области	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет
УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница»	инфекционные	учреждения здравоохранения Гродненской области	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	круглосуточно
	консультативно-диспансерное	учреждения здравоохранения Гродненской области	8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	нет

УТВЕРЖДЕНО  
 Приказ главного управления  
 здравоохранения Гродненского областного  
 исполнительного комитета  
 от 20.01.2025 № 32

Перечень заболеваний и состояний пульмонологического, аллергологического, эндокринологического, терапевтического, кардиологического, ревматологического, неврологического, онкологического, реабилитационного профилей для медицинского наблюдения и оказания медицинской помощи пациентам в стационарных условиях в организациях здравоохранения, расположенных на территории г. Гродно, в соответствии с технологическим уровнем

### Пульмонологический профиль

Технологический уровень	Профиль оказания помощи	Код по МКБ-10	Заболевание, синдром или состояние	Критерии отнесения: степень тяжести заболевания, осложнения и др.
Второй	пульмонологический	J12- J18	Пневмонии	При установленном диагнозе. Отсутствие возможности лечения на амбулаторном уровне. Отсутствие эффекта от применяемого лечения.
		J20	Острый бронхит с бронхообструктивным синдромом	При имеющейся дыхательной недостаточности.
		J21	Острый бронхиолит	При установленном диагнозе.

	J 41- J 42	Хронический бронхит	Обострение с присоединением других, ранее не наблюдавшихся симптомов (изменение характера одышки, появление кашля с гнойной мокротой). Неэффективность проводимой терапии Наличие осложнений (бронхоэктазы). Наличие тяжелых сопутствующих заболеваний.
	J43	Эмфизема	При первичном установлении диагноза При имеющейся дыхательной недостаточности.
	J44	Хроническая обструктивная болезнь легких	Обострение с присоединением других, ранее не наблюдавшихся симптомов (изменение характера одышки, появление кашля с гнойной мокротой). Неэффективность проводимой терапии. Наличие осложнений (бронхоэктазы). Наличие тяжелых сопутствующих заболеваний.
	J45	Астма	При обострении с дыхательной недостаточности. При первичном установлении диагноза.
	J46	Астматический статус	Обязательная госпитализация.
	J47	Бронхоэктазы легких	При интоксикационном и дыхательной недостаточности. При необходимости бронхосанаций.
	J67	Экзогенный аллергический альвеолит	Для уточнения степени функциональных нарушений и лечения.
	J69	Пневмонит	Для дифференциальной диагностики
	J82	Легочная эозинофилия	При первичной диагностике. Для дифференциальной диагностики и лечения.
	J84	Интерстициальные легочные	При первичной диагностике.

			болезни	При дыхательной недостаточности.
		J90	Плевральный выпот, не классифицированный в других рубриках (плеврит с выпотом)	При первичной диагностике. При дыхательной недостаточности. Для дифференциальной диагностики и лечения.
Третий	пульмонологический	J12- J18	Пневмонии	При установленном диагнозе. Отсутствие возможности лечения на амбулаторном уровне. Отсутствие эффекта от применяемого лечения.
		J20	Острый бронхит с бронхообструктивным синдромом	При имеющейся дыхательной недостаточности.
		J21	Острый бронхолит	При установленном диагнозе.
		J 41- J 42	Хронический бронхит	Обострение с присоединением других, ранее не наблюдавшихся симптомов (изменение характера одышки, появление кашля с гнойной мокротой). Неэффективность проводимой терапии. Наличие осложнений (бронхоэктазы). Наличие тяжелых сопутствующих заболеваний.
		J43	Эмфизема	При первичном установлении диагноза При имеющейся дыхательной недостаточности.
J44	Хроническая обструктивная болезнь легких	Обострение с присоединением других, ранее не наблюдавшихся симптомов (изменение характера одышки, появление кашля с гнойной мокротой). Неэффективность проводимой терапии. Наличие осложнений (бронхоэктазы). Наличие тяжелых сопутствующих заболеваний.		

	J45	Астма	При обострении с дыхательной недостаточности. При первичном установлении диагноза.
	J46	Астматический статус	Обязательная госпитализация
	J47	Бронхоэктазы легких	При интоксикационном и дыхательной недостаточности. При необходимости бронхосанаций. Для хирургического лечения.
	J67	Экзогенный аллергический альвеолит	Для уточнения степени функциональных нарушений и лечения.
	J69	Пневмонит	Для дифференциальной диагностики
	J82	Легочная эозинофилия	При первичной диагностике. Для дифференциальной диагностики и лечения.
	J84	Интерстициальные легочные болезни	При первичной диагностике. При дыхательной недостаточности.
	J90	Плевральный выпот, не классифицированный в других рубриках (плеврит с выпотом)	При первичной диагностике. При дыхательной недостаточности. Для дифференциальной диагностики и лечения.
	A 42.0	Грибковые заболевания легких (микозы)	Для дифференциальной диагностики и лечения.
	E 84	Кистозный фиброз (муковисцидоз)	При интоксикационном и дыхательной недостаточности. При необходимости бронхосанаций.
		Наследственно обусловленные болезни легких и пороки развития ( дисплазии)	При первичной диагностике. Для дифференциальной диагностики и лечения.
		Пациенты, нуждающиеся в дифференциальной диагностике патологии легких при других заболеваниях и состояниях	При первичной диагностике. Для дифференциальной диагностики и лечения.

			Орфанные заболевания легких: ГистиоцитозХ из клеток Лангерганса, альвеолярный протеиноз, бронхолегочный амилоидоз, лимфангиолейомиоматоз легких, эндометриоз легких, облитерирующий бронхиолит	При первичной диагностике. Для дифференциальной диагностики и лечения.
--	--	--	---	--

### Аллергологический профиль

Технологический уровень	Профиль оказания помощи	Код по МКБ-10	Заболевание, синдром или состояние	Критерии отнесения: степень тяжести заболевания, осложнения и др.
Первый (терапевтическое отделение)	аллергологический	J45	Бронхиальная астма	Утрата критериев контроля заболевания, индукция ремиссии.
		L50	Крапивница	Средней степени тяжести, тяжелое течение, обострение хронического течения заболевания.
		T78.3	Ангионевротический отек	
		L23	Аллергический контактный дерматит	Средней степени тяжести, тяжелое течение.
		X23	Инсектная аллергия	Средней степени тяжести, тяжелое течение заболевания.
		T80.6	Сывороточная болезнь и другие поствакцинальные осложнения	Средней степени тяжести.
		T88.7	Лекарственная аллергия. Патологическая реакция на лекарственное средство и медикаменты, неуточненная	Средней степени тяжести.

		D80	Иммунодефициты преимущественной недостаточностью антител	с	Заместительная иммуноглобулинами. Развитие инфекционных осложнений.	терапия
		D81	Комбинированные иммунодефициты		Заместительная иммуноглобулинами. Развитие инфекционных осложнений.	терапия Развитие
		D83	Общий переменный иммунодефицит		Заместительная иммуноглобулинами. Развитие инфекционных осложнений.	терапия Развитие
		D84	Другие иммунодефициты		Заместительная иммуноглобулинами. Развитие инфекционных осложнений.	терапия Развитие

Первый (отделение анестезиологии и реанимации)	аллергологический	J46	Бронхиальная астма Астматический статус [status asthmaticus]			
		T78.3	Ангioneвротический отек		Локализация - голова, шея, гортань.	
		T88.7	Лекарственная аллергия. Патологическая реакция на лекарственное средство и медикаменты, неуточненная		Тяжелое течение заболевания.	
		T78.0	Анафилактический шок, вызванный патологической реакцией на пищу			
		T78.2	Анафилактический шок, неуточненный			
		T80.5	Анафилактический шок, связанный с введением сыворотки			
		T88.6	Анафилактический шок, обусловленный патологической реакцией на адекватно назначенное и правильно			

			примененное лекарственное средство	
		Т 80.6	Сывороточная болезнь и другие поствакцинальные осложнения	Тяжёлой степени тяжести.
Третий	аллергологический	J45	Бронхиальная астма	Дифференциальная диагностика с целью подтверждения впервые установленного диагноза бронхиальной астмы, наличие факторов риска смерти от бронхиальной астмы, коррекция базисной терапии, отсутствие ответа на бронходилатационную терапию, осложненная аллергенспецифическая иммунотерапия, углубленное аллергологическое обследование, экспертиза лиц призывного возраста.
		J30	Аллергический риносинусит, конъюнктивит	С целью углубленного аллергологического обследования, экспертиза лиц призывного возраста, при аллергенспецифической иммунотерапии с побочными эффектами.
		L50	Крапивница	Хроническое рецидивирующее течение при отсутствии эффекта от проводимой ранее терапии, индукция ремиссии, дифференциальная диагностика, углубленное аллергологическое обследование, применение экстракорпоральных методов детоксикации.
		T78.3	Ангионевротический отек	Хроническое рецидивирующее течение при отсутствии эффекта от проводимой ранее терапии, индукция ремиссии, дифференциальная диагностика, углубленное аллергологическое

			обследование, применение экстракорпоральных методов детоксикации.
L20	Атопический дерматит		Распространенная форма, диффузная форма, индукция ремиссии, подбор базисной терапии, проведение углубленного аллергологического обследования, применение экстракорпоральных методов детоксикации.
L23	Аллергический контактный дерматит		Средней степени тяжести, тяжелое течение, проведение углубленного аллергологического обследования, применение экстракорпоральных методов детоксикации.
T88.7	Лекарственная аллергия. Патологическая реакция на лекарственное средство и медикаменты, неуточненная		Углубленное аллергологическое обследование.
T 80.6	Сывороточная болезнь и другие поствакцинальные осложнения		Дифференциальная диагностика, применение экстракорпоральных методов детоксикации.
J67	Экзогенный аллергический альвеолит		Первичная верификация диагноза, дифференциальная диагностика, углубленное аллергологическое обследование.
J17.3	Эозинофильная пневмония		Первичная верификация диагноза, дифференциальная диагностика, углубленное аллергологическое обследование.
D80	Иммунодефициты преимущественной недостаточностью антител	с	Первичная верификация диагноза, углубленное иммунологическое

				обследование, коррекция заместительной терапии.
		D81	Комбинированные иммунодефициты	Первичная верификация диагноза, углубленное иммунологическое обследование, коррекция заместительной терапии.
		D83	Общий переменный иммунодефицит	Первичная верификация диагноза, углубленное иммунологическое обследование, коррекция заместительной терапии.
		D84	Другие иммунодефициты	Первичная верификация диагноза, углубленное иммунологическое обследование, коррекция заместительной терапии.

### Эндокринологический профиль

Технологический уровень	Профиль оказания помощи	Код по МКБ-10	Заболевание, синдром или состояние	Критерии отнесения: степень тяжести заболевания, осложнения и др.
Первый (отделение анестезиологии и реанимации)	эндокринологический	E10.1	Инсулинзависимый сахарный диабет с кетоацидозом	Диабетический кетоацидоз.
		E11.1	Инсулиннезависимый сахарный диабет с кетоацидозом	Диабетический кетоацидоз легкой степени.
Третий (отделение анестезии)	эндокринологический	E10.1	Инсулинзависимый сахарный диабет с кетоацидозом.	Диабетический кетоацидоз средней и тяжелой степени. Ацидоз молочнокислый, лактатацидоз. Гиперосмолярное гипергликемическое состояние.

ологии и реанимации)		E11.1	Инсулиннезависимый сахарный диабет с кетоацидозом.	Диабетический кетоацидоз средней и тяжелой степеней. Ацидоз молочнокислый, лактатацидоз. Гиперосмолярное гипергликемическое состояние.
		E10.0	Инсулинзависимый сахарный диабет с комой	
		E11.0	Инсулиннезависимый сахарный диабет с комой	
		E05.5	Тиреоидный криз или кома	
		E03.5	Микседематозная кома	
		E20	Гипопаратиреоз	Гипокальциемический криз.
		E 21	Гиперпаратиреоз	Гиперкальциемический криз.
		E27.2	Аддисонов криз	Острая надпочечниковая недостаточность или декомпенсация хронической надпочечниковой недостаточности.
Третий	Эндокринологический	E10	Инсулинзависимый сахарный диабет	Наличие диагноза (декомпенсация сахарного диабета, впервые выявленный сахарный диабет, коррекция инсулинотерапии, в том числе помповой). Для диагностики и лечения сосудистых осложнений сахарного диабета (коды МКБ: E10 с общим знаком .2; с общим знаком .3; с общим знаком 4; с общим знаком .5, с общим знаком .6, с общим знаком .7, с общим знаком .8), диабетической нейропатии и диабетической нейроостеоартропатии (артропатия Шарко) (коды МКБ: E10 с общим знаком .4; с общим знаком .5; с общим знаком .6; с общим знаком .7).

		E11	Инсулиннезависимый сахарный диабет (сахарный диабет 2 типа)	<p>При отсутствии компенсации и\или выявления тяжелых хронических осложнений (ретинопатии 3 ст. и\или нефропатии с ХБП 3б-5 ст. и\или синдрома диабетической стопы) - коррекция терапии, лечение поздних осложнений.</p> <p>Для диагностики и лечения сосудистых осложнений сахарного диабета (коды МКБ: E11 с общим знаком .2; с общим знаком .3; с общим знаком 4; с общим знаком .5, с общим знаком .6, с общим знаком .7, с общим знаком .8), диабетической нейропатии и диабетической нейроостеоартропатии (артропатия Шарко) (коды МКБ: E11 с общим знаком .4; с общим знаком .5; с общим знаком .6; с общим знаком .7).</p>
		E13	Другие уточненные формы сахарного диабета	<p>При отсутствии компенсации и\или выявления тяжелых хронических осложнений (ретинопатии 3 ст. и\или нефропатии с ХБП 3б-5 ст. и\или синдрома диабетической стопы) - коррекция терапии.</p> <p>Для диагностики и лечения сосудистых осложнений сахарного диабета (коды МКБ: E13 с общим знаком .2; с общим знаком .3; с общим знаком 4; с общим знаком .5, с общим знаком .6, с общим знаком .7, с общим знаком .8), диабетической нейропатии и диабетической нейроостеоартропатии (артропатия Шарко) (коды МКБ: E13 с общим знаком .4; с общим знаком .5; с общим знаком .6; с общим знаком .7).</p>

	E14	Сахарный диабет неуточненный	Наличие диагноза, коррекция терапии.
	E22.0	Акромегалия и гипофизарный гигантизм	<p>При подозрении - наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие заболевания и/или не позволяют его исключить на первом технологическом уровне.</p> <p>Отсутствие возможности диагностики и лечения на первом технологическом уровне.</p> <p>Отсутствие эффекта от применяемого лечения.</p> <p>При необходимости использовать высокотехнологические методы исследования и лечения.</p>
	O24.4 O24.9	Сахарный диабет при беременности	Наличие диагноза, отсутствие достижения целевых значений гликемии на амбулаторном этапе. Гестационный сахарный диабет на инсулинотерапии: в сроках до 12 недель, в 20–22, 28–32 недели при отсутствии акушерских осложнений.
	E31.0	Аутоиммунная полигландулярная недостаточность	<p>При подозрении - наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие заболевания и/или не позволяют его исключить на первом технологическом уровне.</p> <p>Отсутствие компенсации заболевания при лечении на первом уровне для коррекции лечения.</p>
	E26	Гиперальдостеронизм	При подозрении - наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие заболевания и/или не позволяют

			<p>его исключить на первом технологическом уровне.</p> <p>Отсутствие возможности диагностики и лечения на первом технологическом уровне.</p> <p>Отсутствие эффекта от применяемого лечения.</p> <p>При необходимости использовать высокотехнологические методы исследования и лечения.</p>
		E27.5	<p>Гиперфункция мозгового слоя надпочечников (феохромацитома)</p> <p>При подозрении - наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие заболевания и/или не позволяют его исключить на первом технологическом уровне.</p> <p>Отсутствие возможности диагностики и лечения на первом технологическом уровне.</p> <p>Отсутствие эффекта от применяемого лечения.</p> <p>При необходимости использовать высокотехнологические методы исследования и лечения.</p>
		E20, E89.2	<p>Гипопаратиреоз</p> <p>При подозрении - наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие заболевания и/или не позволяют его исключить на первом технологическом уровне.</p> <p>Отсутствие возможности диагностики и лечения на первом технологическом уровне.</p> <p>Отсутствие эффекта от применяемого лечения.</p>

			При необходимости использовать высокотехнологические методы исследования и лечения.
E23.1 E89.3	Синдром гипопитуитаризма		<p>При подозрении - наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие заболевания и/или не позволяют его исключить на первом технологическом уровне.</p> <p>Отсутствие возможности диагностики и лечения на первом технологическом уровне.</p> <p>Отсутствие эффекта от применяемого лечения.</p> <p>При необходимости использовать высокотехнологические методы исследования и лечения.</p>
E23.2	Несахарный диабет		<p>При подозрении - наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие заболевания и/или не позволяют его исключить на первом технологическом уровне.</p> <p>Отсутствие возможности диагностики и лечения на первом технологическом уровне.</p> <p>Отсутствие эффекта от применяемого лечения.</p>

			При необходимости использовать высокотехнологические методы исследования и лечения.
		Е 27.1, Е 89.6	Первичная недостаточность коры надпочечников (гипокортицизм)  При подозрении - наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие заболевания и/или не позволяют его исключить на первом технологическом уровне. Отсутствие возможности диагностики и лечения на первом технологическом уровне. Отсутствие эффекта от применяемого лечения. При необходимости использовать высокотехнологические методы исследования и лечения.
		Е21.0	Первичный гиперпаратиреоз  При подозрении - наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие заболевания и/или не позволяют его исключить на первом технологическом уровне. Отсутствие возможности диагностики и лечения на первом технологическом уровне. Отсутствие эффекта от применяемого лечения. При необходимости использовать высокотехнологические методы исследования и лечения.
		Е21.1	Вторичный гиперпаратиреоз, не классифицированный в других рубриках  При подозрении - наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие заболевания и/или не позволяют

			его исключить на первом технологическом уровне. Отсутствие возможности диагностики и лечения на первом технологическом уровне. Отсутствие эффекта от применяемого лечения. При необходимости использовать высокотехнологические методы исследования и лечения.	
		E21.2	Другие формы гиперпаратиреоза	При подозрении - наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие заболевания и/или не позволяют его исключить на первом технологическом уровне). Отсутствие возможности диагностики и лечения на первом технологическом уровне. Отсутствие эффекта от применяемого лечения. Необходимость использовать высокотехнологические методы исследования и лечения.
		E06.1	Подострый тиреоидит	Тяжелое течение, рецидивирующее течение заболевания.
		E24	Синдром Иценко-Кушинга (гиперкортицизм)	При подозрении - наличие клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие заболевания и/или не позволяют его исключить на первом технологическом уровне. Отсутствие возможности диагностики и лечения на первом технологическом уровне.

			Отсутствие эффекта от применяемого лечения. При необходимости использовать высокотехнологические методы исследования и лечения.
		E05.0 E05.1 E05.2 .	Тиреотоксикоз с диффузным зобом, тиреотоксикоз с токсическим одноузловым зобом, тиреотоксикоз с токсическим многоузловым зобом
		E16.1 E16.3 E16.8 E16.9	Другие нарушения внутренней секреции поджелудочной железы (инсулинома, глюкагонома и др.)
	Эндокринная хирургия	E 04.0- E04.2  E04.8 E04.9	Другие формы нетоксического зоба
		E05.0 E05.1	Тиреотоксикоз с диффузным зобом, тиреотоксикоз с токсическим одноузловым
			Отсутствие возможности лечения на первом технологическом уровне. Отсутствие эффекта от применяемого лечения.  При подозрении - наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие заболевания и/или не позволяют его исключить на первом технологическом уровне. Отсутствие возможности диагностики и лечения на первом технологическом уровне. Отсутствие эффекта от применяемого лечения. При необходимости использовать высокотехнологические методы исследования и лечения.
			Для решения вопроса о хирургическом лечении.
			Определение тактики лечения.

		E05.2	зобом, тиреотоксикоз с токсическим многоузловым зобом	
--	--	-------	---	--

### Терапевтический профиль

Технологический уровень	Профиль оказания помощи	Код по МКБ-10	Заболевание, синдром или состояние	Критерии отнесения: степень тяжести заболевания, осложнения и др.
Первый, Второй	терапевтический	I05-I09	Хроническая ревматическая болезнь сердца с явлениями декомпенсации.	Обострение, декомпенсация с присоединением других, ранее не наблюдавшихся симптомов (изменение характера или усиление одышки, появление кашля, появление и нарастание отеков и т.п.). Неэффективность проводимой терапии.
		I10-I15	Артериальная гипертензия, кризовое течение	Неэффективность проводимой терапии. Рефрактерность к терапии на амбулаторном этапе. При необходимости дополнительного обследования. Частые гипертензивные кризы (для подбора терапии). Снижение эффекта от проводимой ранее гипотензивной терапии.
		I15.0-I25.1(2)	Декомпенсация ХСН на фоне хронических форм ИБС (с нарушением ритма, и без него).	При установленном диагнозе. Отсутствие эффекта от применяемого лечения.
			Врожденные и приобретенные пороки сердца, не подлежащие хирургической коррекции (стадия декомпенсации).	Обострение, декомпенсация с присоединением других, ранее не наблюдавшихся симптомов (изменение характера или усиление одышки, появление

				кашля, появление и нарастание отеков и т.п.). Неэффективность проводимой терапии.
		I33	Инфекционный эндокардит	При первичном установлении диагноза.
		I40	Миокардит	При первичном установлении диагноза При имеющейся сердечной недостаточности. Обострение, декомпенсация с присоединением других, ранее не наблюдавшихся симптомов (изменение характера или усиление одышки, появление кашля, появление и нарастание отеков и т.п.). Неэффективность проводимой терапии.
		I42	Кардиомиопатии Постмиокардические кардиосклерозы с явлениями декомпенсации и нарушением ритма и проводимости.	При первичном установлении диагноза Декомпенсация с присоединением других, ранее не наблюдавшихся симптомов (изменение характера или усиление одышки, появление кашля, появление и нарастание отеков и т.п.). Неэффективность проводимой терапии Лечение с уточнением диагноза у лиц с подозрением на кардиомиопатию. Для лиц с установленным ранее диагнозом: - прогрессирование сердечной недостаточности на фоне адекватной терапии; Рефрактерность к терапии на предыдущем этапе.
		M02-03	Реактивный артрит	При первичном установлении диагноза. Обострение, декомпенсация с нарастанием болевого синдрома, отека

			присоединением других, ранее не наблюдавшихся симптомов. Неэффективность проводимой терапии.	
		M05, 06	Ревматоидный артрит в стадии обострения	Обострение, декомпенсация с нарастанием болевого синдрома, отечности присоединением других, ранее не наблюдавшихся симптомов. Неэффективность проводимой терапии.
		M10	Подагра в стадии обострения и НФС 2-3 ст.	При первичном установлении диагноза Обострение, декомпенсация с нарастанием болевого синдрома, отечности присоединением других, ранее не наблюдавшихся симптомов. Неэффективность проводимой терапии.
		M02, M07, M01 и др.	Другие хронические заболевания суставов ревматологического профиля (болезнь Рейтера, псориатическая артропатия и др.) в стадии обострения	Обострение, декомпенсация с нарастанием болевого синдрома, отечности присоединением других, ранее не наблюдавшихся симптомов. Неэффективность проводимой терапии.
		M15, 19	Деформирующий остеоартроз в стадии обострения	Обострение, декомпенсация с нарастанием болевого синдрома, отечности присоединением других, ранее не наблюдавшихся симптомов. Неэффективность проводимой терапии.
		M32-35 и др.	Системные поражения соединительной ткани в стадии обострения.	Обострение, декомпенсация с нарастанием симптоматики соответствующего заболевания. Неэффективность проводимой терапии.
		D50-52	Анемии и другие заболевания крови.	При первичном установлении диагноза. Рефрактерность к терапии на амбулаторном этапе.

				При необходимости дополнительного обследования, уточнения диагноза.
		D63	Анемии хронических заболеваний	Рефрактерность к терапии на амбулаторном этапе. При необходимости дополнительного обследования.
		C00-D48	Злокачественные новообразования	Для проведения симптоматического лечения
		E10-11, E05-06	Эндокринологические заболевания (сахарный диабет, заболевания ЩЖ).	Обострение, декомпенсация с нарастанием болевого синдрома, отечности присоединением других, ранее не наблюдавшихся симптомов. Неэффективность проводимой терапии.
		K71, K74, K70, K81, K86, K50-52, K58, K25, K26, K21	Заболевания органов ЖКТ (цирроз печени, гепатит, ГЭРБ, язва желудка и 12пк, холецистит, панкреатит, колит, СРК).	Обострение, декомпенсация основной симптоматики заболевания.
		L05, T78.3 X23	Острые аллергические реакции (крапивница, отек Квинке, инсектная аллергия)	Средней степени тяжести.
		N11 и др.	Хронические заболевания почек стадии обострения.	Обострение, декомпенсация.
Третий	Терапевтический (областной)		направление, консультация, перевод в УЗ «Гродненская университетская клиника» по профилю заболевания (аллергология, нефрология, ревматология, эндокринология) для подтверждения диагноза, назначения и коррекции лечения.	

## Кардиологический профиль

Технологический уровень	Профиль оказания помощи	Код по МКБ-10	Заболевание, синдром или состояние	Критерии отнесения: степень тяжести заболевания, осложнения и др.
Второй	кардиологический	I 05 – 08	Хронические ревматические болезни сердца с приобретенными пороками	Дообследование, определение дальнейшей тактики ведения
		I10	Эссенциальная (первичная) гипертензия	Частые гипертензивные кризы (для подбора терапии). Снижение эффекта от проводимой ранее гипотензивной терапии. Необходимость дополнительных исследований с целью дифференциальной диагностики и уточнения степени поражения сердца, почек, сосудов головного мозга
		I11	Артериальная гипертензия с преимущественным поражением сердца	Рефрактерность к терапии на амбулаторном этапе. При необходимости дополнительного обследования.
		I15	Вазоренальная гипертензия	Рефрактерность к терапии на амбулаторном этапе. При необходимости дополнительного обследования.
		I20.0	Нестабильная стенокардия	При отсутствии показаний или отказе пациента от интервенционного вмешательства (КАГ, ЧКВ) и/или кардиохирургического лечения
		I20.8	Стабильная стенокардия напряжения	Рефрактерность пациентов к антиангинальной терапии на амбулаторном этапе.

			<p>Для решения вопросов индивидуализированного выбора антиангинальных препаратов.</p> <p>При сложности подбора терапии у пациентов со стенокардией в сочетании с артериальной гипертензией, со стойкими нарушениями ритма, недостаточностью кровообращения (II-III стадий) и т.д.</p> <p>Для решения экспертных вопросов, требующих проведения нагрузочных (фармакологических, психоэмоциональных, физических и др.) проб, невыполнимых в амбулаторных условиях.</p> <p>В сложных дифференциально-диагностических случаях, требующих проведения специальных обследований.</p>
I21	Острый инфаркт миокарда	При отсутствии показаний или отказе пациента от интервенционного вмешательства (КАГ, ЧКВ) и/или кардиохирургического лечения	
I22	Повторный инфаркт миокарда	При отсутствии показаний или отказе пациента от интервенционного вмешательства (КАГ, ЧКВ) и/или кардиохирургического лечения	
I24	Другие формы острой ишемической болезни сердца	Рефрактерность к терапии на амбулаторном этапе. При необходимости дополнительного обследования. При отказе пациента от интервенционного вмешательства (КАГ, ЧКВ) и/или кардиохирургического лечения	
I25	Хроническая ишемическая	Для лиц с установленным ранее диагнозом:	

			болезнь сердца	<ul style="list-style-type: none"> <li>- прогрессирование сердечной недостаточности на фоне проведенной на доклиническом этапе терапии;</li> <li>- появление приступов сердечной астмы, отека легких;</li> <li>- возникновение нарушений сердечного ритма и проводимости, рефрактерных к терапии.</li> </ul>
		I25.2	Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда	<p>Для лиц с установленным ранее диагнозом:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- прогрессирование сердечной недостаточности на фоне проведенной на доклиническом этапе терапии;</li> <li>- появление приступов сердечной астмы, отека легких;</li> <li>- возникновение нарушений сердечного ритма и проводимости, рефрактерных к терапии.</li> </ul>
		I30 – I40	Другие болезни сердца (I30 – острый перикардит, I40 – острый миокардит)	<p>При наличии явлений сердечной недостаточности (2 стадия и выше), сложных нарушений ритма.</p> <p>Рефрактерность к терапии на амбулаторном этапе.</p>
		I42	Кардиомиопатии	<p>Лечение с уточнением диагноза у лиц с подозрением на кардиомиопатию.</p> <p>Для лиц с установленным ранее диагнозом:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- появление приступов сердечной астмы, отека легких;</li> <li>- возникновение нарушений сердечного ритма и проводимости, рефрактерных к терапии;</li> <li>- тромбоэмболические осложнения.</li> </ul> <p>Рефрактерность к терапии на предыдущем этапе.</p>

			Необходимость решения вопроса о показаниях к имплантации ЭКС, ресинхронизирующего устройства или имплантируемого кардио-вертер – дефибриллятора (далее-ИКД).
I44	Предсердно-желудочковая (Атриовентрикулярная) блокада и блокада левой ножки пучка Гиса		Синкопальные состояния. Необходимость уточнения лечебной тактики и диагноза, при невозможности проведения в амбулаторных условиях дополнительных исследований.
I44.2	Предсердно-желудочковая блокада полная		Синкопальные состояния. Необходимость уточнения лечебной тактики и диагноза, при невозможности проведения в амбулаторных условиях дополнительных исследований.
I44.3	Другая и неуточненная предсердно-желудочковая блокада		Синкопальные состояния. Необходимость уточнения лечебной тактики и диагноза, при невозможности проведения в амбулаторных условиях дополнительных исследований.
I45.5	Другая уточненная блокада сердца		Синкопальные состояния. Необходимость уточнения лечебной тактики и диагноза, при невозможности проведения в амбулаторных условиях дополнительных исследований.
I45.6	Синдром преждевременного возбуждения		Синкопальные состояния. Необходимость уточнения лечебной тактики и диагноза, при невозможности проведения в амбулаторных условиях дополнительных исследований.
I45.8	Другие уточненные нарушения проводимости		Синкопальные состояния.

		(атриовентрикулярная диссоциация, интерферентная диссоциация)	Возникновение опасных или резистентных к медикаментозному лечению аритмий. Рефрактерность к проводимому лечению в амбулаторных условиях.
I45.9		Нарушение проводимости неуточненное	Синкопальные состояния. Возникновение опасных или резистентных к медикаментозному лечению аритмий. Рефрактерность к проводимому лечению.
I46.9		Остановка сердца	При возникновении в амбулаторных условиях после восстановления сердечной деятельности – стационарное обследование, выбор превентивной лечебной тактики и уточнение диагноза.
I47.1		Пароксизмальная наджелудочковая тахикардия	Не купирующийся амбулаторно пароксизм. Неэффективность медикаментозной коррекции ритма и профилактики пароксизмов в амбулаторных условиях. Рефрактерность к проводимому лечению. Уточнение показаний к хирургическому лечению.
I48		Фибрилляция и трепетание предсердий	Не купирующийся амбулаторно пароксизм. Неэффективность медикаментозной коррекции ритма и профилактики пароксизмов в амбулаторных условиях. Рефрактерность к проводимому лечению. Уточнение показаний к хирургическому лечению.
I49.0		Фибрилляция и трепетание желудочков	При возникновении в амбулаторных условиях после восстановления сердечной деятельности – стационарное обследование, выбор превентивной лечебной тактики и уточнение диагноза.

		I49.4	Другая и неуточненная преждевременная деполаризация (экстрасистолы)	Неэффективность подбора антиаритмической терапии в амбулаторных условиях. Экстрасистолия в сочетании с наличием органической патологии сердца с признаками недостаточности кровообращения и стенокардии более II функционального класса. Жизнеугрожающие желудочковые аритмии (частые, полиморфные, политопные, ранние, парные экстрасистолы, эпизоды желудочковой тахикардии и др.)
		I49.8	Другие уточненные нарушения сердечного ритма	Синкопальные состояния, тахи-, брадиаритмии, не поддающиеся коррекции в амбулаторных условиях. Необходимость решения вопроса об оперативном лечении.
		I50 - I50.9	Сердечная недостаточность	Рефрактерность к терапии на предыдущих этапах. Рефрактерность к терапии сердечной недостаточности, как следствие сложных нарушений ритма или после установления искусственного водителя ритма. Сердечная недостаточность II- III стадий у лиц, планируемых для проведения операций на сердце.
		I 71	Аневризма грудного отдела аорты	Коррекция терапии, определение дальнейшей тактики ведения
		Q20-Q28	Врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения	Для лиц с установленным ранее диагнозом: - прогрессирование сердечной недостаточности на фоне проведенной на доклиническом этапе терапии;

				- появление приступов сердечной астмы, отека легких; - возникновение нарушений сердечного ритма и проводимости, рефрактерных к терапии.
		Беременные женщины: O11 O16 Q20-Q28 I05 – I08, I34 – I37 I44 - I49	Существующая ранее с присоединившейся протеинурией Гипертензия у матери Беременные женщины с пороками сердца врожденными Беременные женщины с пороками сердца врожденными приобретенными Беременные женщины с нарушениями ритма и проводимости	Дообследование Коррекция терапии, определение дальнейшей тактики ведения.
Третий	Кардиологический	I 05 – 08	Хронические ревматические болезни сердца с приобретенными пороками	При необходимости дополнительного обследования, определение дальнейшей тактики ведения (при согласии на кардиохирургическое вмешательство)
		I10	Эссенциальная (первичная) гипертензия	Рефрактерность к терапии на втором уровне. При необходимости дополнительного обследования.

		I11	Артериальная гипертензия с преимущественным поражением сердца	Рефрактерность к терапии на втором уровне. При необходимости дополнительного обследования.
		I15	Вазоренальная гипертензия	Рефрактерность к терапии на втором уровне. При необходимости дополнительного обследования.
		I20.0	Нестабильная стенокардия	Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST с целью интервенционного лечения при наличии по крайней мере одного из следующих критериев: -рефрактерная / продолжающаяся / рецидивирующая ишемия миокарда; -нестабильность гемодинамики; -наличие жизнеугрожающих желудочковых аритмий (ЖТ, ФЖ). При согласии пациента на интервенционные (КАГ, ЧКВ) и/или кардиохирургические методы лечения
		I20.8	Стабильная стенокардия напряжения	Рефрактерность к терапии на втором уровне. При сложности подбора терапии у пациентов со стенокардией в сочетании с артериальной гипертензией, со стойкими нарушениями ритма, недостаточностью кровообращения (II-III стадий) и т.д. Для решения экспертных вопросов, требующих проведения нагрузочных (фармакологических, психоэмоциональных, физических и др.) проб, невыполнимых на втором этапе.

			В сложных дифференциально-диагностических случаях, требующих проведения специальных обследований. При согласии пациента на интервенционные (КАГ, ЧКВ) и/или кардиохирургические методы лечения
I21	Острый инфаркт миокарда		Острый коронарный синдром со стойким подъемом сегмента ST с целью интервенционного лечения Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST с целью интервенционного лечения при наличии положительных маркеров некроза миокарда (тропонины) и/или по крайней мере одного из следующих критериев: -рефрактерная/продолжающаяся / рецидивирующая ишемия миокарда; -нестабильность гемодинамики; -наличие жизнеугрожающих желудочковых аритмий (ЖТ, ФЖ). При согласии пациента на интервенционные (КАГ, ЧКВ) и/или кардиохирургические методы лечения.
I22	Повторный инфаркт миокарда		При согласии пациента на интервенционные (КАГ, ЧКВ) и/или кардиохирургические методы лечения.
I23	Некоторые текущие осложнения острого инфаркта миокарда		При согласии пациента на интервенционные (КАГ, ЧКВ) и/или кардиохирургические методы лечения.
I24	Другие формы острой ишемической болезни сердца		Рефрактерность к терапии на втором этапе. При необходимости дополнительного обследования.

				При согласии пациента на интервенционные (КАГ, ЧКВ) и/или кардиохирургические методы лечения.
		I25	Хроническая ишемическая болезнь сердца	Для лиц с установленным ранее диагнозом: - прогрессирование сердечной недостаточности на фоне проведенной на доклиническом этапе терапии; - появление приступов сердечной астмы, отека легких; - возникновение нарушений сердечного ритма и проводимости, рефрактерных к терапии; При согласии пациента на интервенционные (КАГ, ЧКВ) и/или кардиохирургические методы лечения.
		I25.2	Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда	Для лиц с установленным ранее диагнозом: - прогрессирование сердечной недостаточности на фоне проведенной на доклиническом этапе терапии; - появление приступов сердечной астмы, отека легких; - возникновение нарушений сердечного ритма и проводимости, рефрактерных к терапии; При согласии пациента на интервенционные (КАГ, ЧКВ) и/или кардиохирургические методы лечения.
		I30 – I40	Другие болезни сердца (I30 – острый перикардит, I40 – острый миокардит)	При наличии явлений сердечной недостаточности (2 стадия и выше), сложных нарушений ритма. Рефрактерность к терапии на предыдущих этапах.

		I42	Кардиомиопатии	<p>Для лиц с установленным ранее диагнозом возникновение на фоне проведенной на предыдущих этапах терапии:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- прогрессирования сердечной недостаточности;</li> <li>- появление приступов сердечной астмы, отека легких;</li> <li>- нарушений сердечного ритма и проводимости, рефрактерных к терапии;</li> <li>- тромбоэмболических осложнений.</li> </ul> <p>Рефрактерность к терапии на предыдущих этапах.</p> <p>Необходимость имплантации ЭКС, ресинхронизирующего устройства или имплантируемого кардиовертера–дефибриллятора (далее-ИКД)</p> <p>При согласии пациента на интервенционные (КАГ, ЧКВ) и/или кардиохирургические методы лечения.</p>
		I44	Предсердно-желудочковая (Атриовентрикулярная) блокада и блокада левой ножки пучка Гиса	<p>Синкопальные состояния.</p> <p>Необходимость уточнения лечебной тактики и диагноза, при невозможности проведения на предыдущих этапах дополнительных исследований.</p> <p>Для имплантации кардиостимулятора.</p>
		I44.2	Предсердно-желудочковая блокада полная	<p>Синкопальные состояния.</p> <p>Необходимость уточнения лечебной тактики и диагноза, при невозможности проведения на предыдущих этапах дополнительных исследований.</p> <p>Для имплантации кардиостимулятора.</p>
		I44.3	Другая и неуточненная	Синкопальные состояния.

		предсердно-желудочковая блокада	Необходимость уточнения лечебной тактики и диагноза, при невозможности проведения на предыдущих этапах дополнительных исследований. Для имплантации кардиостимулятора.
	I45.5	Другая уточненная блокада сердца	Синкопальные состояния. Необходимость уточнения лечебной тактики и диагноза, при невозможности проведения на предыдущих этапах дополнительных исследований. Для имплантации кардиостимулятора.
	I45.6	Синдром преждевременного возбуждения	Синкопальные состояния. Необходимость уточнения лечебной тактики и диагноза, при невозможности проведения на предыдущих этапах дополнительных исследований. Для выполнения ЭФИ, РЧА, имплантации кардиостимулятора.
	I45.8	Другие уточненные нарушения проводимости (атриовентрикулярная диссоциация, интерферентная диссоциация)	Синкопальные состояния. Возникновение опасных или резистентных к медикаментозному лечению аритмий. Рефрактерность к проводимому лечению на предыдущих этапах. Для имплантации кардиостимулятора.
	I45.9	Нарушение проводимости неуточненное	Синкопальные состояния. Возникновение опасных или резистентных к медикаментозному лечению аритмий. Рефрактерность к проводимому лечению. Для имплантации кардиостимулятора.
	I46.9	Остановка сердца	После восстановления сердечной деятельности – при необходимости уточнения лечебной тактики и диагноза, при невозможности проведения на

			<p>предыдущих этапах дополнительных исследований.</p> <p>Необходимость имплантации ЭКС, ресинхронизирующего устройства или имплантируемого кардиовертера–дефибриллятора (далее-ИКД)</p> <p>При согласии пациента на интервенционные (КАГ, ЧКВ) и/или кардиохирургические методы лечения.</p>
		I47.1	<p>Пароксизмальная наджелудочковая тахикардия</p> <p>Неэффективность медикаментозной коррекции ритма и профилактики пароксизмов на предыдущих этапах.</p> <p>Рефрактерность к проводимому лечению.</p> <p>Для выполнения ЭФИ, РЧА, имплантации кардиостимулятора.</p>
		I48	<p>Фибрилляция и трепетание предсердий</p> <p>Неэффективность медикаментозной коррекции ритма и профилактики пароксизмов на предыдущих этапах.</p> <p>Рефрактерность к проводимому лечению.</p> <p>Уточнение показаний к хирургическому лечению.</p> <p>Для выполнения ЭФИ, РЧА, имплантации кардиостимулятора.</p>
		I49.0	<p>Фибрилляция и трепетание желудочков</p> <p>После восстановления сердечного ритма – при необходимости уточнения лечебной тактики и диагноза, при невозможности проведения на предыдущих этапах дополнительных исследований.</p> <p>Неэффективность медикаментозной коррекции ритма и профилактики пароксизмов на предыдущих этапах.</p> <p>Рефрактерность к проводимому лечению.</p>

			<p>Уточнение показаний к хирургическому лечению.</p> <p>Для выполнения ЭФИ, РЧА, имплантации кардиостимулятора</p> <p>Необходимость имплантации ЭКС, имплантируемого кардиовертертера-дефибриллятора (далее-ИКД).</p> <p>При согласии пациента на интервенционное вмешательство (КАГ, ЧКВ) и/или кардиохирургическое лечение.</p>	
		I49.4	<p>Другая и неуточненная преждевременная деполяризация (экстрасистолы)</p>	<p>Неэффективность подбора антиаритмической терапии и невозможности проведения дополнительных исследований на предыдущих этапах.</p>
		I49.8	<p>Другие уточненные нарушения сердечного ритма</p>	<p>Синкопальные состояния, тахи-, брадиаритмии, не поддающиеся коррекции на предыдущих этапах.</p> <p>Необходимость выполнения КАГ, имплантации ЭКС, кардиовертертера-дефибриллятора.</p>
		I50 - I50.9	<p>Сердечная недостаточность</p>	<p>Рефрактерность к терапии на предыдущих этапах.</p> <p>При необходимости уточнения лечебной тактики и диагноза, при невозможности проведения на предыдущих этапах дополнительных исследований у лиц, планируемых для проведения операций на сердце.</p> <p>Для выполнения КАГ, имплантации ресинхронизирующих устройств, ИКД.</p> <p>Для проведения инотропной поддержки перед трансплантацией сердца.</p>

		I 71	Аневризма грудного отдела аорты (тип А по Stanford)	Проведение КАГ перед оперативным лечением. Для хирургической коррекции.
		Q20-Q28	Врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения	Проведение КАГ перед оперативным лечением. Для хирургической коррекции.
		Беременные женщины: O11 O16	Существующая ранее гипертензия с присоединившейся протеинурией Гипертензия у матери неуточненная	Дообследование Коррекция терапии, определение дальнейшей тактики ведения.
		Q20-Q28	Беременные женщины с пороками сердца врожденными	
		I05 – I08, I34 – I37 I44 - I49	Беременные женщины с пороками сердца врожденными приобретенными Беременные женщины с нарушениями ритма и проводимости	

## Ревматологический профиль

Технологический уровень	Профиль оказания помощи	Код по МКБ-10	Заболевание, синдром или состояние	Критерии отнесения: степень тяжести заболевания, осложнения и др.
первый (терапевтическое)	ревматологический	M15-M19	Артрозы (Остеоартроз крупных суставов у лиц трудоспособного возраста)	При умеренном и выраженном болевом синдроме с нарушением функции суставов, затянувшийся болевой синдром.

отделение)				
третий	ревматологический	D69.0	D69.0. Геморрагический васкулит (пурпура Шенлейна-Геноха)	<p>1.С целью верификации диагноза. Для подбора эффективной схемы фармакотерапии.</p> <p>2.На этапах индукции и поддержания ремиссии для проведения пульс-терапии глюкокортикостероидами и цитостатическими иммуносупрессантами.</p> <p>3.При обострении заболевания, развитии осложнений.</p>
		(I00-I04)	Острая ревматическая лихорадка (I00-I04)	<p>1.С целью верификации диагноза.</p> <p>2.Для подбора эффективной схемы фармакотерапии.</p>
		M02.3	M02.3 Болезнь Рейтера	<p>1. С целью верификации диагноза в диагностически сложных случаях.</p> <p>2.В случае невозможности проведения адекватного обследования пациента в амбулаторно-поликлинических условиях вследствие функциональной недостаточности суставов (далее ФНС) II и выше; тяжелого соматического состояния пациента.</p> <p>3.При обострении заболевания (II-III ст акт); развитии системных проявлений болезни, осложнений.</p> <p>4.Для коррекции фармакотерапии: - в случае ее неэффективности на амбулаторном этапе;- с целью назначения препаратов «базисной» терапии в сложных клинических случаях (наличии тяжелых</p>

				сопутствующих заболеваний);- неэффективности или развитии осложнений при предшествующем приеме препаратов «базисной» терапии.
		(M06-06.9)	Другие ревматоидные артриты	<p>1. С целью верификации диагноза в диагностически сложных случаях.</p> <p>2. В случае невозможности проведения адекватного обследования пациента в амбулаторно-поликлинических условиях вследствие функциональной недостаточности суставов (далее ФНС) II и выше; тяжелого соматического состояния пациента.</p> <p>3. При обострении заболевания (II-III ст акт); развитии системных проявлений болезни; осложнений.С целью коррекции фармакотерапии:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- в случае ее неэффективности на амбулаторном этапе;</li> <li>- для назначения препаратов «базисной» терапии в сложных клинических случаях (наличии тяжелых сопутствующих заболеваний);</li> <li>- неэффективности или развитии осложнений при предшествующем приеме препаратов «базисной» терапии</li> </ul> <p>4.Для проведения антицитокиновой терапии.</p>

		M07	Псориазные и энтеропатические артропатии	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. С целью верификации диагноза в диагностически сложных случаях.</li> <li>2. В случае невозможности проведения адекватного обследования пациента в амбулаторно-поликлинических условиях вследствие функциональной недостаточности суставов (далее ФНС) II и выше; тяжелого соматического состояния пациента.</li> <li>3. При обострении заболевания (II-III ст акт); развитии системных проявлений болезни; осложнений.</li> <li>4. При отсутствии эффекта от проводимой терапии на амбулаторном этапе</li> <li>5. Для проведения антицитокиновой терапии.</li> </ol>
		(M10-M10.9)	Подагра	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. С целью верификации диагноза.</li> <li>2. В случае невозможности проведения адекватного обследования пациента в амбулаторно-поликлинических условиях вследствие функциональной недостаточности суставов (далее ФНС) II и выше; тяжелого соматического состояния пациента.</li> <li>3. При отсутствии эффекта от проводимой терапии на амбулаторном этапе.</li> </ol>
		(M13.0; M13.9)	Недифференцированный артрит	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. С целью верификации диагноза в диагностически сложных случаях.</li> <li>2. При невозможности проведения адекватного обследования пациента в амбулаторно-поликлинических условиях вследствие функциональной недостаточности суставов (далее ФНС) II и</li> </ol>

			<p>выше; тяжелого соматического состояния пациента.</p> <p>3. При отсутствии эффекта от проводимой терапии на амбулаторном этапе.</p>
		M15-M19	<p>Артрозы (Остеоартроз крупных суставов у лиц трудоспособного возраста)</p> <p>1. С целью верификации диагноза.</p> <p>2. При развитии синовита с нарушением функции суставов.</p> <p>3. При выраженном болевом синдроме с нарушением функции суставов и наличием противопоказаний к эндопротезированию (с целью проведения курса дистанционной гамма-терапии).</p>
		M30.0	<p>Узелковый полиартериит</p> <p>1. С целью верификации диагноза.</p> <p>2. Подбора эффективной схемы фармакотерапии.</p> <p>3. На этапах индукции и поддержания ремиссии для проведения пульс-терапии глюкокортикостероидами и цитостатическими иммуносупрессантами.</p> <p>4. При обострении заболевания, развитии осложнений.</p>
		M31.4	<p>Неспецифический аортоартериит</p> <p>1. С целью верификации диагноза.</p> <p>2. Подбора эффективной схемы фармакотерапии.</p> <p>3. При обострении заболевания, развитии осложнений.</p>
		M45.	<p>Анкилозирующий спондилит</p> <p>1. С целью верификации диагноза в диагностически сложных случаях.</p> <p>2. В случае невозможности проведения адекватного обследования пациента в амбулаторно-поликлинических условиях вследствие функциональной</p>

			<p>недостаточности суставов (далее ФНС) II и выше; тяжелого соматического состояния пациента.</p> <p>3. При обострении заболевания (II-III ст акт); развитии системных проявлений болезни; осложнений.</p> <p>4. При отсутствии эффекта от проводимой терапии на амбулаторном этапе</p> <p>5. Для проведения антицитокиновой терапии.</p>
		М46. 9	<p>Недифференцированная спондилоартропатия</p> <p>1. С целью верификации диагноза.</p> <p>2. В случае невозможности проведения адекватного обследования пациента в амбулаторно-поликлинических условиях вследствие функциональной недостаточности суставов (далее ФНС) II и выше; тяжелого соматического состояния пациента.</p> <p>3. При обострении заболевания (II-III ст акт); развитии системных проявлений болезни; осложнений.</p> <p>4. При отсутствии эффекта от проводимой терапии на амбулаторном этапе.</p>
		М30. 1	<p>Синдром Чарджа-Стросс</p> <p>1. С целью верификации диагноза.</p> <p>2. Подбора эффективной схемы фармакотерапии.</p> <p>3. На этапах индукции и поддержания ремиссии для проведения пульс-терапии глюкокортикостероидами и цитостатическими иммуносупрессантами.</p> <p>4. При обострении заболевания, развитии осложнений.</p>

		М30. 6	Микроскопический полиангиит	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. С целью верификации диагноза.</li> <li>2. Подбора эффективной схемы фармакотерапии.</li> <li>3. На этапах индукции и поддержания ремиссии для проведения пульс-терапии глюкокортикостероидами и цитостатическими иммуносупрессантами.</li> <li>4. При обострении заболевания, развитии осложнений</li> </ol>
		М31. 3	Гранулематоз Вегенера	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. С целью верификации диагноза.</li> <li>2. Подбора эффективной схемы фармакотерапии.</li> <li>3. На этапах индукции и поддержания ремиссии для проведения пульс-терапии глюкокортикостероидами и цитостатическими иммуносупрессантами.</li> <li>4. При обострении заболевания, развитии осложнений.</li> </ol>
		М31. 5	Гигантоклеточный артериит	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. С целью верификации диагноза.</li> <li>2. Для подбора эффективной схемы фармакотерапии.</li> <li>3. При обострении заболевания, развитии осложнений.</li> </ol>

		(M32-M32.9)	Системная красная волчанка	<p>1. С целью уточнения диагноза в диагностически сложных случаях и/или невозможности проведения обследования в амбулаторных условиях вследствие тяжести состояния пациента.</p> <p>2. При обострении заболевания.</p> <p>3. При неэффективности фармакотерапии на амбулаторном этапе.</p> <p>4. С целью внутривенного введения цитостатических иммуносупрессантов (циклофосфида), антицитокиновых препаратов в случае развития тяжелых органных поражений, как продолжение этапа терапии индукции и поддержания ремиссии.</p>
		M33.2	Полимиозит	<p>1. С целью уточнения диагноза в диагностически сложных случаях и/или невозможности проведения обследования в амбулаторных условиях вследствие тяжести состояния пациента.</p> <p>2. При обострении заболевания.</p> <p>3. При неэффективности фармакотерапии на амбулаторном этапе.</p> <p>4. С целью внутривенного введения цитостатических иммуносупрессантов (циклофосфида) как продолжение этапа терапии индукции и поддержания ремиссии.</p>
		(M34-34.9)	Системный склероз	<p>1. С целью уточнения диагноза в диагностически сложных случаях и/или невозможности проведения обследования в амбулаторно-поликлинических условиях вследствие тяжести состояния пациента.</p>

				<p>2. При обострении заболевания.</p> <p>3. При неэффективности фармакотерапии на амбулаторном этапе.</p> <p>4. С целью внутривенного введения цитостатических иммуносупрессантов (циклофосфамида) как продолжение этапа терапии индукции и поддержания ремиссии.</p>
		M35.	Сухой синдром [Шегрена]	<p>1. С целью уточнения диагноза в диагностически сложных случаях и/или невозможности проведения обследования в амбулаторно-поликлинических условиях вследствие тяжести состояния пациента.</p> <p>2. При обострении заболевания, развитии осложнений.</p> <p>3. При неэффективности фармакотерапии на амбулаторном этапе.</p> <p>4. С целью внутривенного введения цитостатических иммуносупрессантов (циклофосфамида), как продолжение этапа терапии индукции и поддержания ремиссии.</p>
		M35. 2	Болезнь Бехчета	<p>1. С целью верификации диагноза.</p> <p>2. Для подбора эффективной схемы фармакотерапии.</p> <p>3. На этапах индукции и поддержания ремиссии для проведения пульс-терапии глюкокортикостероидами и цитостатическими иммуносупрессантами.</p> <p>4. При обострении заболевания, развитии осложнений.</p>

		M35. 3	Ревматическая полимиалгия	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. С целью верификации диагноза.</li> <li>2. Для подбора эффективной схемы фармакотерапии.</li> <li>3. При обострении заболевания.</li> </ol>
		M35. 6	Рецидивирующий панникулит Вебера-Крисчена	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. С целью уточнения диагноза в диагностически сложных случаях.</li> <li>2. При обострении основного заболевания.</li> <li>3. При неэффективности фармакотерапии на амбулаторном этапе.</li> </ol>
		M36. 8	Эссенциальный криоглобулинемический васкулит	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. С целью верификации диагноза.</li> <li>2. Подбора эффективной схемы фармакотерапии.</li> <li>3. При обострении заболевания, развитии осложнений.</li> </ol>
		(M36. 8; 173.1 )	Облитерирующий тромбангиит (болезнь Винивартера-Бюргера)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. С целью верификации диагноза.</li> <li>2. Для подбора эффективной схемы фармакотерапии.</li> <li>3. При обострении заболевания, развитии осложнений.</li> </ol>
		(M35; M35. 1)	Другие перекрестные синдромы (смешанное заболевание соединительной ткани; недифференцированные заболевания соединительной ткани)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. С целью уточнения диагноза в диагностически сложных случаях и/или невозможности проведения обследования в амбулаторно-поликлинических условиях вследствие тяжести состояния пациента.</li> <li>2. При обострении заболевания, развитии осложнений.</li> <li>3. При неэффективности фармакотерапии на амбулаторном этапе.</li> <li>4. С целью внутривенного введения цитостатических иммуносупрессантов (циклофосамида), как продолжение этапа</li> </ol>

				терапии индукции и поддержания ремиссии.
			Антифосфолипидный синдром, ассоциированный с системными заболеваниями соединительной ткани (СКВ; ССД; ДМ/ПМ, СШ)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. С целью уточнения диагноза в диагностически сложных случаях и/или невозможности проведения обследования в амбулаторно-поликлинических условиях вследствие тяжести состояния пациента.</li> <li>2. При обострении основного заболевания.</li> <li>3. При неэффективности фармакотерапии на амбулаторном этапе.</li> </ol>

### Неврологический профиль

Технологический уровень	Профиль оказания помощи	Код по МКБ-10	Заболевание, синдром или состояние	Критерии отнесения: степень тяжести заболевания, осложнения и др.
второй	неврологический	A 81.0	Болезнь Крейтцфельдта-Якоба	При установленном диагнозе для коррекции лечения.
		A 81.2	Прогрессирующая многоочаговая лейкоэнцефалопатия	При установленном диагнозе для коррекции лечения.

	G04	Энцефалит, миелит и энцефаломиелит	Долечивание после выписки из городской (областной) больницы или республиканского центра
	G06	Внутричерепной и внутрипозвоночный абсцесс, гранулема	По экстренным показаниям, угрожающим жизни больного. Долечивание после выписки из городской, областной больницы.
	G09	Последствие воспалительных заболеваний ЦНС	Появление пароксизмов, уточнение функциональных нарушений.
	G10	Болезнь Гентингтона	При декомпенсации двигательных расстройств.
	G11	Наследственная атаксия	При декомпенсации процесса в сложных случаях для коррекции лечения.
	G12	Спинальная мышечная атрофия и родственные синдромы	При декомпенсации процесса в сложных случаях для коррекции лечения
	G20 G21 G23	Болезнь Паркинсона (дрожательный паралич) Вторичный паркинсонизм Спорадические и наследственные заболевания, включающие синдром паркинсонизма (Другие дегенеративные болезни базальных ганглиев): Болезнь Галлевордена-Шпатца, Прогрессирующая надъядерная офтальмоплегия; Стриатонигральная дегенерация; Болезнь Фара; Кортикобазальная дегенерация; Паркинсонизм-деменция-БАС;	При впервые развившемся заболевании. При декомпенсации для подбора дозы препаратов.

			Гемипаркинсонизм-гемиатрофия; Дегенеративная болезнь базальных ганглиев неуточненная.	
		G24	Дистония	Для уточнения степени функциональных нарушений и для введения препаратов ботулотоксина А.
		G25.0 G25.9 E83.0	Эссенциальный тремор Другие экстрапирамидные и двигательные нарушения. Гепатолентикулярная дегенерация	При впервые развившемся заболевании. при декомпенсации.
		G30 G31 G31.0 G31.0 G31.1 G32 G32.8	Болезнь Альцгеймера Другие дегенеративные болезни нервной системы, не классифицированные в других рубриках. Ограниченная атрофия головного мозга: Болезнь Пика, Прогрессирующая изолированная афазия  Сенильная дегенерация головного мозга, не классифицированная в других рубриках  Другие дегенеративные нарушения нервной системы при болезнях,	При первичной диагностике. При установленном диагнозе при декомпенсации и прогрессировании заболевания для подбора схем лечения- Республиканская, областные, городские психиатрические больницы.

			классифицированных в других рубриках  Другие уточненные дегенеративные нарушения нервной системы при болезнях, классифицированных в других рубриках	
		G35 G36 G36.1 G37.3 G36.8 G37	Рассеянный склероз Другая форма острой диссеминированной демиелинизации Острый и подострый геморрагический лейкоэнцефалит; Острый поперечный миелит при демиелинизирующей болезни центральной нервной системы; Другая уточненная острая диссеминированная демиелинизация; Другие демиелинизирующие болезни ЦНС.	При обострении и прогрессировании процесса.
		G40	Эпилепсия	В трудно диагностируемых случаях для уточнения частоты и характера припадков, при прогрессировании заболевания, для подбора адекватных схем лечения. Госпитализация в неврологические отделения при отсутствии изменений личности и сумеречных расстройств сознания для уточнения характера и частоты пароксизмов после приступа.

		G41	Эпилептический статус	Купирование серийных припадков и эпилептического статуса.
		G43	Мигрень	При первичной диагностике. Для уточнения паттерна головной боли, при частых приступах, для подбора схемы лечения приступов и профилактического лечения.
		G43.2	Мигренозный статус	Купирование мигренозного статуса.
		G50	Поражение тройничного нерва	При декомпенсации.
		G51	Поражение лицевого нерва	Госпитализация в остром периоде заболевания. При выраженной степени функциональных нарушений, отсутствии эффекта от ранее проводимого лечения. Для решения экспертных вопросов.
		G52	Поражения других черепных нервов	При первичной диагностике для установления генеза, частоты и выраженности болевых пароксизмов и подбора схемы лечения.
		G54	Поражения нервных корешков и сплетений	При первичной диагностике. Долечивание после выписки из ГБ, ОБ. При первичной диагностике, выраженной степени функциональных нарушений, отсутствии эффекта от ранее проводимого лечения. Решение экспертных вопросов. Восстановительный период.

		G56	Мононевропатии верхней конечности	Госпитализация при невозможности проведения лечения в амбулаторных условиях
		G56.0 G56.3	Синдром запястного канала Поражение лучевого нерва	При первичной диагностике и наличии умеренного или выраженного двигательного дефицита. Восстановительный период.
		G57	Мононевропатии нижней конечности	Госпитализация при невозможности проведения лечения в амбулаторных условиях. При первичной диагностике для определения уровня, степени и характера повреждения нерва, степени функциональных нарушений, выраженном и умеренном болевом синдроме определения тактики лечения. Восстановительный период.
		G58.7	Множественный мононеврит	При первичной диагностике для установления генеза заболевания, степени функциональных нарушений и определения тактики лечения. Восстановительный период.
		G60	Наследственная идиопатическая невропатия и	При первичной диагностике для установления генеза заболевания, степени функциональных нарушений и определения тактики лечения. При установленном диагнозе для проведения повторных курсов лечения пациентов трудоспособного возраста при невозможности их проведения в амбулаторных условиях. Декомпенсация и прогрессирование заболевания.

		G61	Воспалительная полиневропатия	Остро или подостро развившиеся двигательные, сенсорные и вегетативные нарушения, дыхательные расстройства, при первичной диагностике для установления степени функциональных нарушений и проведения лечения в остром периоде после выписки из организации областного или республиканского уровня
		G62.0	Другие полиневропатии	При первичной диагностике Восстановительный период. При декомпенсации и прогрессировании заболевания. При первичной диагностике для установления генеза заболевания, степени функциональных нарушений и определения тактики лечения; в тяжелых случаях.
		G70 G73.0	Myasthenia gravis и другие нарушения нервно-мышечного синапса (мионевральные нарушения) Миастенические синдромы	При декомпенсации и прогрессировании заболевания. В экстренных случаях при развитии криза. Долечивание после выписки из республиканского центра.
		G71	Первичные поражения мышц	При первичной диагностике для уточнения степени функциональных нарушений и подбора схемы лечения. При прогрессировании заболевания и декомпенсации.
		G80	Детский церебральный паралич	При первичной диагностике, уточнении степени функциональных нарушений. При декомпенсации.

		G91.1 G92 G93 G90.3	Обструктивная гидроцефалия Токсическая энцефалопатия Другие поражения головного мозга Полисистемная дегенерация	При первичной диагностике, уточнении причины заболевания и степени функциональных нарушений. При декомпенсации
		G95 G95.0 G95.1 G95.8 G95.9 G99.2	Другие болезни спинного мозга: Сирингомиелия и сирингобульбия Сосудистые миелопатии Другие уточненные болезни спинного мозга Болезнь спинного мозга неуточненная и др. Миелопатия при болезнях, классифицированных в других рубриках	При первичной диагностике, уточнении причины заболевания и степени функциональных нарушений.  При декомпенсации и прогрессировании заболевания.
		I60	Субарахноидальное кровоизлияние	Экстренная госпитализация своего и прикрепленного районов.. При первичной диагностике для установления источника, локализации и объема кровоизлияния, степени функциональных нарушений, тяжести течения и проведения лечения в остром периоде заболевания.
		I61 I62.0	Внутричерепное кровоизлияние. Другое нетравматическое внутричерепное кровоизлияние	Экстренная госпитализация своего и прикрепленного районов.. При первичной диагностике для установления источника, локализации и объема кровоизлияния, степени функциональных нарушений, тяжести течения и проведения лечения в остром периоде заболевания.

			<p>Долечивание после выписки из ГБ, ОБ. Декомпенсация в восстановительном периоде. Декомпенсация в восстановительном периоде. В восстановительном периоде.</p>
	I63	Инфаркт мозга	<p>Экстренная госпитализация своего и прикрепленного районов.. В остром периоде для установления ведущих факторов риска, патогенетического варианта, локализации и размеров очага, степени функциональных нарушений, и проведения патогенетического и раннего профилактического лечения в остром периоде заболевания. Долечивание после выписки из городских, областных больниц и республиканских центров. В восстановительном периоде.</p>
	I67.2	Церебральный атеросклероз (применительно: атеросклеротическая энцефалопатия)	В диагностически сложных случаях.
	I67.3	Прогрессирующая сосудистая лейкоэнцефалопатия	<p>Для первичной диагностики. При декомпенсации процесса и отсутствии психических нарушений. В диагностически сложных случаях.</p>
	I69	Последствия цереброваскулярных болезней	Декомпенсация
	G45	Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные	Для уточнения диагноза, лечения, подбора схем вторичной профилактики.

			синдромы (Транзиторные ишемические атаки)	
		M47 M47. 1 M50 M51	Спондилез Другие спондилезы с миелопатией (спондилогенное сдавление спинного мозга) Поражения межпозвонковых дисков шейного отдела Поражения межпозвонковых дисков других отделов.	Умеренный и выраженный болевой и рефлекторно-тонический синдром, корешковый синдром, затянувшийся болевой синдром, двигательные и тазовые расстройства. Долечивание после выписки из городской, областной больниц и республиканского центра при декомпенсации.
		C70- C72	Объемные образования головного мозга.	Обследование по месту пребывания с последующим направлением в РНПЦ ОМР.
Третий	неврологический	A 81.0	Болезнь Крейтцфельдта-Якоба	При установленном диагнозе для коррекции лечения.
		A 81.2	Прогрессирующая многоочаговая лейкоэнцефалопатия	При установленном диагнозе для коррекции лечения.
		G04	Энцефалит, миелит и энцефаломиелит	При тяжелом течении и не эффективности лечения.
		G06	Внутричерепной и внутрипозвоночный абсцесс, гранулема	При стабилизации состояния.
		G09	Последствие воспалительных заболеваний ЦНС	Появление пароксизмов, уточнение функциональных нарушений.
		G10	Болезнь Гентингтона	При первичной диагностике для подбора схем лечения При установленном диагнозе для коррекции лечения, решения экспертных вопросов.
		G11	Наследственная атаксия	При первичной диагностике для подбора схем лечения и при атипичном течении заболевания.

			При декомпенсации процесса в сложных случаях для коррекции лечения, решения экспертных вопросов.
		G12	Спинальная мышечная атрофия и родственные синдромы
		G20 G21 G23	Болезнь Паркинсона (дрожательный паралич) Вторичный паркинсонизм Спорадические и наследственные заболевания, включающие синдром паркинсонизма (Другие дегенеративные болезни базальных ганглиев): Болезнь Галлевордена-Шпатца, Прогрессирующая надъядерная офтальмоплегия; Стриатонигральная дегенерация; Болезнь Фара; Кортикобазальная дегенерация; Паркинсонизм-деменция-БАС; Гемипаркинсонизм-гемиатрофия; Дегенеративная болезнь базальных ганглиев неуточненная.
			При первичной диагностике для уточнения степени функциональных нарушений и подбора схем лечения. При декомпенсации процесса в сложных случаях для коррекции лечения, решения экспертных вопросов. При впервые развившемся заболевании. При декомпенсации для подбора дозы препаратов.

		G24	Дистония	При первичной диагностике для подбора схем лечения, для введения препаратов ботулотоксина А. Для уточнения степени функциональных нарушений .
		G25.0 G25.9 E83.0	Эссенциальный тремор Другие экстрапирамидные и двигательные нарушения, Гепатолентикулярная дегенерация	При впервые развившемся заболевании. при декомпенсации. В диагностически сложных случаях для уточнения степени функциональных нарушений и подбора схем лечения.
		G30 G31 G31.0 G31.0 G31.1 G32 G32.8	Болезнь Альцгеймера Другие дегенеративные болезни нервной системы, не классифицированные в других рубриках. Ограниченная атрофия головного мозга: Болезнь Пика, Прогрессирующая изолированная афазия.  Сенильная дегенерация головного мозга, не классифицированная в других рубриках  Другие дегенеративные нарушения нервной системы при болезнях, классифицированных в других рубриках	При первичной диагностике.

			Другие уточненные дегенеративные нарушения нервной системы при болезнях, классифицированных в других рубриках	
		G35 G36 G36.1 G37.3 G36.8 G37	Рассеянный склероз Другая форма острой диссеминированной демиелинизации Острый и подострый геморрагический лейкоэнцефалит; Острый поперечный миелит при демиелинизирующей болезни центральной нервной системы; Другая уточненная острая диссеминированная демиелинизация; Другие демиелинизирующие болезни ЦНС	При первичной диагностике, определении активности процесса, характера течения, уточнении степени функциональных нарушений, определении схемы лечения обострения и противо-рецидивного лечения. При обострении и прогрессировании процесса. Подбор ПИТРС терапии, отсутствие эффекта от ГКС при обострении.
		G40	Эпилепсия	В трудно диагностируемых случаях для уточнения частоты и характера припадков, при прогрессировании заболевания, для подбора адекватных схем лечения, экспертные вопросы. Госпитализация в неврологические отделения при отсутствии изменений личности и сумеречных расстройств сознания для уточнения характера и частоты пароксизмов после приступа.

		G41	Эпилептический статус	Купирование серийных припадков и эпилептического статуса при сложных и атипичных случаях
		G43	Мигрень	При первичной диагностике. Для уточнения паттерна головной боли, при частых приступах, для подбора схемы лечения приступов и профилактического лечения
		G43.2	Мигренозный статус	Купирование мигренозного статуса
		G50	Поражение тройничного нерва	При первичной диагностике для установления генеза, частоты и выраженности болевых пароксизмов и подбора схемы лечения, при частых приступах
		G51	Поражение лицевого нерва	При выраженной степени функциональных нарушений, отсутствии эффекта от ранее проводимого лечения. Для решения экспертных вопросов
		G52	Поражения других черепных нервов	При первичной диагностике для установления генеза, частоты и выраженности болевых пароксизмов и подбора схемы лечения
		G54	Поражения нервных корешков и сплетений	При первичной диагностике, выраженной степени функциональных нарушений, отсутствии эффекта от ранее проводимого лечения. Решение экспертных вопросов.
		G56	Мононевропатии верхней конечности	Госпитализация при невозможности проведения лечения в амбулаторных условиях
		G56.0 G56.3	Синдром запястного канала Поражение лучевого нерва	При первичной диагностике и наличии умеренного или выраженного двигательного дефицита.

		G57	Мононевропатии нижней конечности	Госпитализация при невозможности проведения лечения в амбулаторных условиях. При первичной диагностике для определения уровня, степени и характера повреждения нерва, степени функциональных нарушений, выраженном и умеренном болевом синдроме определения тактики лечения. Восстановительный период.
		G58.7	Множественный мононеврит	При первичной диагностике для установления генеза заболевания, степени функциональных нарушений и определения тактики лечения. Восстановительный период.
		G60	Наследственная и идиопатическая невропатия	При первичной диагностике для установления генеза заболевания, степени функциональных нарушений и определения тактики лечения. При установленном диагнозе для проведения повторных курсов лечения пациентов трудоспособного возраста при невозможности их проведения в амбулаторных условиях.
		G61	Воспалительная полиневропатия	Остро или подостро развившиеся двигательные, сенсорные и вегетативные нарушения, дыхательные расстройства, при первичной диагностике для установления степени функциональных нарушений и проведения лечения в остром периоде.
		G62.0	Другие полиневропатии	При первичной диагностике для установления генеза заболевания, степени

			функциональных нарушений и определения тактики лечения; в тяжелых случаях.
G70 G73.0	Myasthenia gravis и другие нарушения нервно-мышечного синапса (мионевральные нарушения) Миастенические синдромы		При первичной диагностике для установления генеза заболевания, степени функциональных нарушений и определения тактики лечения; в тяжелых случаях. При декомпенсации и прогрессировании заболевания. В экстренных случаях при развитии криза. Долечивание после выписки из республиканского центра.
G71	Первичные поражения мышц		При первичной диагностике для уточнения степени функциональных нарушений и подбора схемы лечения. При прогрессировании заболевания и декомпенсации.
G80	Детский церебральный паралич		При первичной диагностике, уточнении степени функциональных нарушений. При декомпенсации.
G91.1 G92 G93 G90.3	Обструктивная гидроцефалия Токсическая энцефалопатия Другие поражения головного мозга Полисистемная дегенерация		При первичной диагностике, уточнении причины заболевания и степени функциональных нарушений. При декомпенсации.
G95 G95.0 G95.1 G95.8 G95.9 G99.2	Другие болезни спинного мозга: Сирингомиелия и сирингобульбия Сосудистые миелопатии Другие уточненные болезни спинного мозга		При первичной диагностике, уточнении причины заболевания и степени функциональных нарушений. При декомпенсации и прогрессировании заболевания.

			Болезнь спинного мозга неуточненная и др. Миелопатия при болезнях, классифицированных в других рубриках	
		I60	Субарахноидальное кровоизлияние	Экстренная госпитализация (по дорожной карте Щучинский, Мостовский р-ны, подлежащие ТЛТ жители г. Гродно, Гродненского р-на). При первичной диагностике для установления источника, локализации и объема кровоизлияния, степени функциональных нарушений, тяжести течения и проведения лечения в остром периоде заболевания.
		I61 I62.0	Внутричерепное кровоизлияние. Другое нетравматическое внутричерепное кровоизлияние	Экстренная госпитализация (по дорожной карте Щучинский, Мостовский р-ны, подлежащие ТЛТ жители г. Гродно, Гродненского р-на). При первичной диагностике для установления источника, локализации и объема кровоизлияния, степени функциональных нарушений, тяжести течения и проведения лечения в остром периоде заболевания. Декомпенсация в восстановительном периоде. Декомпенсация в восстановительном периоде. В восстановительном периоде.
		I63	Инфаркт мозга	Экстренная госпитализация (по дорожной карте Щучинский, Мостовский р-ны,

			<p>подлежащие ТЛТ жители г. Гродно, Гродненского р-на).</p> <p>В остром периоде для установления ведущих факторов риска, патогенетического варианта, локализации и размеров очага, степени функциональных нарушений, и проведения патогенетического и раннего профилактического лечения в остром периоде заболевания.</p> <p>Долечивание после выписки из республиканских центров.</p> <p>В восстановительном периоде.</p>
I67.2	Церебральный атеросклероз (применительно: атеросклеротическая энцефалопатия)		В диагностически сложных случаях.
I67.3	Прогрессирующая сосудистая лейкоэнцефалопатия		Для первичной диагностики. При декомпенсации процесса и отсутствии психических нарушений. В диагностически сложных случаях.
I69	Последствия цереброваскулярных болезней		Декомпенсация.
G45	Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы (Транзиторные ишемические атаки)		Экстренная госпитализация (по дорожной карте Щучинский, Мостовский р-ны, подлежащие ТЛТ жители г. Гродно, Гродненского р-на). Для уточнения диагноза, лечения, подбора схем вторичной профилактики.
M47 M47.1 M50	Спондилез Другие спондилезы с миелопатией (спондилогенное сдавление спинного мозга)		Умеренный и выраженный болевой и рефлекторно-тонический синдром, корешковый синдром, затянувшийся болевой синдром, двигательные и тазовые

		M51	Поражения межпозвонковых дисков шейного отдела Поражения межпозвонковых дисков других отделов	расстройства с неэффективным лечением на районном уровне. В диагностически сложных случаях.
		C70- C72	Объемные образования головного мозга.	Обследование по месту пребывания с последующим направлением в РНПЦ ОМР

### Онкологический профиль

Технологический уровень	Профиль оказания помощи	Код по МКБ-10	Заболевание, синдром или состояние	Критерии отнесения: степень тяжести заболевания, осложнения и др.
первый (хирургические/терапевтические отделения)	онкологический	C00- C97	Злокачественные новообразования	Все случаи осложнений лечения злокачественных новообразований, осложнений течения злокачественных новообразований (IIa, IIб, III**, IVa, IVб клинические группы)
		D00- D09	In situ новообразования	Все случаи осложнений лечения злокачественных новообразований in situ, осложнений течения злокачественных новообразований (IIa, IIб, III** клинические группы)
		Z03.1	Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль	I клиническая группа (обследование пациентов с подозрением на злокачественное новообразование)
Третий	онкологический	Z03.1	Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль	Все случаи подозрения на злокачественную опухоль, выявленные любыми методами обследования (I клиническая группа)

		C00- C14	Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки	IIa, IIб, III**, IVa клинические группы
		C15- C26	Злокачественные новообразования органов пищеварения	IIa, IIб, III**, IVa клинические группы
		C30- C39	Злокачественные новообразования органов дыхания и грудной клетки	IIa, IIб, III**, IVa клинические группы
		C40- C41	Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей	IIa для неoadьювантной и адьювантной химиотерапии, лучевой терапии, IIб, III**, IVa клинические группы
		C43- C44	Злокачественные новообразования кожи	IIa, IIб, III**, IVa клинические группы
		C45- C49	Злокачественные новообразования мезотелиальной и мягких тканей	IIa для неoadьювантной и адьювантной химиотерапии, лучевой терапии, IIб, III**, IVa клинические группы
		C50- C50	Злокачественные новообразования молочной железы	IIa, IIб, III**, IVa клинические группы
		C51- C58	Злокачественные новообразования женских половых органов	IIa, IIб, III**, IVa клинические группы
		C60- C63	Злокачественные новообразования мужских половых органов	IIa, IIб, III**, IVa клинические группы
		C64- C68	Злокачественные новообразования мочевых путей	IIa, IIб, III**, IVa клинические группы
		C69- C72	Злокачественные новообразования глаза, головного мозга и других отделов центральной нервной системы	IIa для адьювантной химиотерапии, лучевой терапии, IIб, III**, IVa клинические группы

		C73- C75	Злокачественные новообразования щитовидной и других эндокринных желез	IIб, III**, IVа клинические группы
		C76- C80	Злокачественные новообразования неточно обозначенные, вторичные и неуточненных локализаций	IIа, IIб, III**, IVа клинические группы
		D00- D09	In situ новообразования	IIа, IIб, III** клинические группы
третий	онкологический (гематология)	C81- C96	Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	IIб клиническая группа *** оказание посиндромной, симптоматической, гемозаместительной терапии в терапевтических стационарах по месту жительства

\* пациенты III клинической группы после 3-х лет после окончания специализированного лечения;

\*\* пациенты III клинической группы до 3-х лет после окончания специализированного лечения в случаях возникновения осложнений проведенного специализированного лечения и после 3-х лет после окончания специализированного лечения для проведения диагностических хирургических вмешательств, лечения осложнений;

\*\*\* оказание посиндромной, симптоматической, гемозаместительной терапии в терапевтических стационарах по месту жительства.

#### Реабилитационный профиль (областной уровень)

#### Ранняя медицинская реабилитация, медицинская абилитация пациентов неврологического профиля

Код по МКБ-10	Неврология
Ранний восстановительный период с умеренными, выраженными, резко выраженными нарушениями статодинамической функции, нарушениями функции речи, после оперативного лечения:	
D18, D32, D33, D36, D43	по поводу доброкачественных опухолей центральной нервной системы
Q28.2	артерио-венозных мальформаций головного мозга

I67.1	артериальных мешотчатых аневризм
G09	последствий воспалительных заболеваний центральной нервной системы (абсцесс, эмпиема)
S06	перенесенной черепно-мозговой травмы средней и тяжелой степени
M42.1; M42.9; M43.1; M47.0; M47.1; M47.2; M48.0; M50.0; M50.3; M51.0; M51.1; M51.2; M51.3; M53.0; M53.1; M53.2; M96.4; M96.8; M96.9; M99.5; M99.6; M99.7	по поводу дегенеративных поражений позвоночника, травм периферических нервов и сплетений
I60-I64	Инсульт в раннем восстановительном периоде: с умеренными нарушениями статодинамической функции, нарушениями функции речи; с выраженными, резко выраженными нарушениями статодинамической функции, нарушениями функции речи
Ранний восстановительный период с умеренными, выраженными, резко выраженными статодинамическими, речевыми нарушениями после высокотехнологичных медицинских вмешательств:	
G20 G40	стереотаксических нейрохирургических медицинских вмешательств при лечении пациентов с эпилепсией и болезнью Паркинсона
	эндоскопической хирургии заболеваний и травм головного мозга

	установки клапанных ликворшунтирующих систем при нейрохирургических заболеваниях и травмах головного мозга
G50-G59	Травматические компрессионно-ишемические поражения нервных сплетений, корешков и периферических нервов с умеренными, выраженными нарушениями статодинамической функции
M50-M54	Ранний восстановительный период с умеренными, выраженными и резко выраженными нарушениями статодинамической функции вследствие травм и других заболеваний позвоночника с поражением спинного мозга после оперативного лечения, выполненного методом переднего спондилодеза (корпорозеда) шейного отдела позвоночника; с применением дорзального хирургического доступа на шейном отделе позвоночника; с применением HALLO-аппарата на шейном отделе позвоночника; методом вентрального корпорозеда грудного и поясничного отделов позвоночника; дорсальной декомпрессии и транспедикулярной стабилизации грудного и поясничного отделов позвоночника

Ранняя медицинская реабилитация, медицинская абилитация пациентов кардиологического профиля

Код по МКБ-10	Нозология
I21, I22	Инфаркт миокарда первичный или повторный крупноочаговый (в том числе трансмуральный) инфаркт миокарда в подостром периоде при любых купированных осложнениях в остром периоде; мелкоочаговый инфаркт миокарда при любых купированных осложнениях в остром периоде
I20.8	Нестабильная стенокардия после стабилизации состояния при любых купированных осложнениях в острой фазе заболевания
Ранний восстановительный период после реконструктивных операций на сердце и сосудах:	

<p>I25 I21-I22 I20.8 I05-I08 I33-I37 I42 I70 Q20-Q24 D15</p>	<p>чрезкожные коронарные вмешательства (далее – ЧКВ) (ангиопластика и стентирование): ЧКВ (ангиопластика и стентирование) у пациентов с хронической ИБС; ЧКВ (ангиопластика и стентирование) у пациентов с нестабильной стенокардией; ЧКВ (ангиопластика и стентирование) у пациентов с инфарктом миокарда; аортокоронарное и маммарокоронарное шунтирование (далее – АКШ и МКШ) в условиях искусственного кровообращения; АКШ и МКШ на работающем сердце; оперативное лечение врожденных и приобретенных пороков сердца (кроме инфекционного эндокардита (далее – ИЭ)); оперативное лечение клапанных пороков при ИЭ; оперативное лечение пороков сердца и АКШ; пластика брахиоцефальных и подключичных артерий; реконструктивные операции на аорте с клапанной коррекцией; реконструктивные операции на нисходящем/брюшном отделах аорты; имплантация поддерживающих устройств сердца; хирургическое ремоделирование левого желудочка; имплантация искусственных водителей ритма; симультантные операции на сердце и удаление опухолей различных локализаций; трансплантация сердца.</p>
--	--

Ранняя медицинская реабилитация, медицинская абилитация пациентов ортопедо-травматологического профиля (областной уровень)

<p>Код по МКБ-10</p>	<p>Нозология</p>
<p>Ранний восстановительный период после операций по поводу травм, заболеваний, последствий травм и заболеваний опорно-двигательной системы с умеренными или выраженными нарушениями статодинамической функции:</p>	
	<p>эндопротезирования (различные виды) ревизионного эндопротезирования (с частичной или полной заменой компонентов эндопротеза) интрамедулярного остеосинтеза металлоостеосинтеза с использованием пластин костной аутопластики</p>

	аллопластики артоскопических операций дистракционно-компрессионного остеосинтеза операций на позвоночнике (без неврологической симптоматики и нарушений функций тазовых органов) других видов стабилизирующих, костно-пластических, реконструктивных операций на опорно-двигательной системе
	Ранний постиммобилизационный период (до 4 недель после завершения постоянной несъёмной иммобилизации) после операций по поводу травм, заболеваний, последствий травм и заболеваний опорно-двигательной системы с умеренными или выраженными нарушениями статодинамической функции
	Ранний постиммобилизационный период (до 4 недель после завершения иммобилизации несъёмными иммобилизующими повязками или ортезами) при консервативном лечении травм и их последствий с выраженными нарушениями статодинамической функции
	Ранний восстановительный период (до 4 месяцев от даты травмы) при политравме, осложненной стойкими выраженными, резко выраженными контрактурами (при отсутствии необходимости постоянной иммобилизации) с выраженными нарушениями статодинамической функции (без нарушения функции тазовых органов и более чем легких двигательных нарушений со стороны нервной системы)

Ранняя медицинская реабилитация, медицинская абилитация пациентов онкологического профиля (областной уровень)

Код по МКБ-10	Нозология
Состояние после хирургического, комбинированного, комплексного лечения:	
C50	злокачественных новообразований молочной железы
C51-C58	злокачественных новообразований органов женской половой сферы
C60-C63	злокачественных новообразований органов мужской мочеполовой сферы
	Состояния после хирургического лечения злокачественных новообразований органов брюшной полости
C73, C75	Состояния после хирургического лечения злокачественных новообразований щитовидной железы и паращитовидных желез: первичный послеоперационный гипотиреоз; первичный послеоперационный гипопаратиреоз; посттравматические невропатии
C34	Состояния после лечения (хирургического, комбинированного, комплексного) злокачественных

	новообразований бронхов и легких
C40-C41	Состояния после лечения (хирургического, комбинированного, комплексного) злокачественных заболеваний опорно-двигательного аппарата
C81-C85	Состояния после лечения злокачественных новообразований лимфоидной ткани
	Состояния, требующие активных реабилитационных мероприятий при других злокачественных новообразованиях
Поздняя (повторная) медицинская реабилитация, медицинская абилитация пациентов неврологического профиля (областной уровень)	
Код по МКБ-10	Нозология
I69	Поздний восстановительный период и период последствий инсульта при наличии реабилитационного потенциала: умеренные и выраженные нарушения статодинамической функции, нарушения функции речи (до 2 лет от возникновения инсульта); резко выраженные нарушения статодинамической функции, нарушения функции речи (до 1 года от возникновения инсульта)
Поздний восстановительный период и период последствий заболеваний нервной системы у пациентов с умеренными и выраженными нарушениями статодинамической функции, нарушениями функции речи, имеющих реабилитационный потенциал в течение 2 лет после хирургической операции:	
D18, D32, D33, D43	по поводу доброкачественных опухолей головного мозга
D33.4	доброкачественных опухолей спинного мозга
Q28.2	артерио-венозных мальформаций головного мозга
I67.1	артериальных мешотчатых аневризм
G09	воспалительных заболеваний центральной нервной системы (абсцесс, эмпиема)
S06	перенесенной черепно-мозговой травмы средней и тяжелой степени
G50-G59	травм периферических нервов
I60-I64	Инсульт в раннем восстановительном периоде: с умеренными нарушениями статодинамической функции, нарушениями функции речи; с выраженными, резко выраженными нарушениями статодинамической функции, нарушениями функции речи

Последствия заболеваний нервной системы после оперативного лечения высокотехнологичными методами, с умеренными, выраженными нарушениями статодинамической функции, нарушениями функции речи, у пациентов, имеющих реабилитационный потенциал, в течение 1 года после операции:	
G20 G40	стереотаксических нейрохирургических медицинских вмешательств при лечении пациентов с эпилепсией и болезнью Паркинсона
	эндоскопической хирургии заболеваний и травм головного мозга
	установки клапанных ликворошунтирующих систем при нейрохирургических заболеваниях и травмах головного мозга
M50-M54	Поздний восстановительный период (до 2 лет) после травмы спинного мозга и (или) операций по поводу травмы или заболевания спинного мозга с умеренными, выраженными и резко выраженными нарушениями статодинамической функции, с нарушениями или без нарушений функции тазовых органов, при наличии реабилитационного потенциала, позволяющего рассчитывать на достижение положительного эффекта от медицинской реабилитации, медицинской абилитации.

Поздняя (повторная) медицинская реабилитация, медицинская абилитация пациентов кардиологического профиля (областной уровень)

Код по МКБ-10	Нозология
I25.2	Перенесенный в течение одного года инфаркт миокарда при наличии нарушений функций кровообращения (стенокардии напряжения не выше ФК 2 и/или спонтанной стенокардии), приводящих к умеренными, выраженными ограничениями базовых категорий жизнедеятельности, при наличии реабилитационного потенциала
Перенесенные в течение одного года реконструктивные операции на сердце и сосудах при наличии нарушений функций кровообращения, приводящих к умеренным, выраженным ограничениям базовых категорий жизнедеятельности, при наличии реабилитационного потенциала:	

I25 I21-I22 I20.8 I05-I08 I33-I37 I42 I70 Q20-Q24 D15	чрезкожные коронарные вмешательства (далее – ЧКВ) (ангиопластика и стентирование): ЧКВ (ангиопластика и стентирование) у пациентов с хронической ИБС; ЧКВ (ангиопластика и стентирование) у пациентов с нестабильной стенокардией; ЧКВ (ангиопластика и стентирование) у пациентов с инфарктом миокарда; аортокоронарное и маммарокоронарное шунтирование (далее – АКШ и МКШ) в условиях искусственного кровообращения; АКШ и МКШ на работающем сердце;
	оперативное лечение врожденных и приобретенных пороков сердца (кроме инфекционного эндокардита (далее – ИЭ)); оперативное лечение клапанных пороков при ИЭ; оперативное лечение пороков сердца и АКШ; пластика брахиоцефальных и подключичных артерий; реконструктивные операции на аорте с клапанной коррекцией; реконструктивные операции на нисходящем/брюшном отделах аорты; имплантация поддерживающих устройств сердца; хирургическое ремоделирование левого желудочка; имплантация искусственных водителей ритма; симультантные операции на сердце и удаление опухолей различных локализаций; трансплантация сердца.
Поздняя (повторная) медицинская реабилитация, медицинская абилитация пациентов ортопедо-травматологического профиля (областной уровень)	
Код по МКБ-10	Нозология
Поздний восстановительный период (до 1 года) после травмы и (или) операций по поводу травмы или заболевания опорно-двигательной системы с выраженным нарушением статодинамической функции, при наличии реабилитационного потенциала, позволяющего рассчитывать на достижение положительного эффекта от медицинской реабилитации, медицинской абилитации	
Поздняя (повторная) медицинская реабилитация, медицинская абилитация пациентов онкологического профиля (областной уровень)	
Код по МКБ-10	Нозология

Последствия хирургического, комбинированного, комплексного лечения злокачественных новообразований в течение 3 лет от завершения радикального лечения или 5 лет от возникновения лимфатического отека при условии сохранения реабилитационного потенциала:	
C50	злокачественных новообразований молочной железы: лимфатический отек верхней конечности плексопатия плечевого сплетения постлучевой пульмонит (при наличии признаков дыхательной недостаточности) контрактура плечевого сустава.
C51-C58 C60-C63	Органов женской и мужской половой сферы: лимфатический отек нижней конечности (ей) и (или) половых органов нарушение функции тазовых органов
C17 C25	Поджелудочной железы и тонкого кишечника: синдромы мальабсорбции, мальдигестии
C73	Щитовидной железы: послеоперационные невропатии.
	Других злокачественных новообразований, требующих активных реабилитационных мероприятий (при наличии осложнений проведенного лечения, приводящих к умеренному, выраженному или резко выраженному нарушению функций органов и систем организма)