

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

20 августа 2025 г. № 84

О порядке медицинского отбора на санаторно-курортное лечение

На основании абзаца одиннадцатого пункта 19 Указа Президента Республики Беларусь от 28 августа 2006 г. № 542 «О санаторно-курортном лечении и оздоровлении населения» Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

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

2. Признать утратившими силу постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь согласно приложению.

3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

А.В.Ходжаев

Приложение

к постановлению

Министерства здравоохранения

Республики Беларусь

20.08.2025 № 84

ПЕРЕЧЕНЬ

**утративших силу постановлений Министерства
здравоохранения Республики Беларусь**

1. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2006 г. № 38 «Об утверждении Инструкции о порядке медицинского отбора пациентов на санаторно-курортное лечение».

2. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 августа 2006 г. № 62 «О внесении изменений и дополнений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2006 г. № 38».

3. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11 декабря 2006 г. № 112 «О внесении изменений и дополнений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2006 г. № 38».

4. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 апреля 2007 г. № 32 «О внесении дополнения в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2006 г. № 38».

5. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 ноября 2007 г. № 101 «О внесении изменений и дополнений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2006 г. № 38».

6. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 ноября 2007 г. № 104 «О внесении дополнений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2006 г. № 38».

7. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 6 февраля 2008 г. № 29 «О внесении изменения в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2006 г. № 38».

8. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 3 октября 2008 г. № 161 «О внесении изменений и дополнений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2006 г. № 38».

9. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 января 2012 г. № 2 «О внесении изменений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2006 г. № 38».

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 24.09.2025, 11-1/43827)

10. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 апреля 2012 г. № 33 «О внесении изменения в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2006 г. № 38».

11. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 июля 2015 г. № 93 «О внесении изменений и дополнения в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2006 г. № 38».

12. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 ноября 2017 г. № 97 «О внесении дополнения в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2006 г. № 38».

13. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13 апреля 2018 г. № 34 «Об изменении постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь».

14. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 7 декабря 2023 г. № 191 «Об изменении постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2006 г. № 38».

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
20.08.2025 № 84

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке медицинского отбора пациентов на санаторно-курортное лечение

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

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

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

отсутствие медицинских противопоказаний для лечения эффективными природными лечебными факторами;

соответствие медицинских показаний профилю санаторно-курортной организации.

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

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

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

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

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

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

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

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

- острые заболевания до выздоровления;
- хронические заболевания на период обострения;
- инфекционные и паразитарные заболевания до окончания срока изоляции;
- острые психотические состояния;
- органические расстройства личности, сопровождающиеся асоциальным поведением и (или) расторможенностью влечений;
- психические расстройства и расстройства поведения с интеллектуально-мнестическими нарушениями;
- эпилепсия и эпилептические синдромы с частыми эпилептиками;
- все виды наркомании, токсикомания, хронический алкоголизм, а также при наличии абстинентных состояний;
- все болезни крови в острой стадии и стадии обострения;
- кахексии любого происхождения;
- злокачественные новообразования;
- все заболевания и состояния, требующие оказания медицинской помощи в стационарных условиях;
- эхинококк любой локализации;
- часто повторяющиеся или обильные кровотечения;
- беременность во все сроки на бальнеологические и грязевые курорты, а на климатические курорты – начиная с 22-й недели беременности;
- все формы туберкулеза в активной стадии;
- умеренные, выраженные и резко выраженные когнитивные нарушения.

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

- острые заболевания до выздоровления;
- хронические заболевания на период обострения;
- инфекционные и паразитарные заболевания до окончания срока изоляции;
- бациллоносительство (инфекционные и паразитарные заболевания);
- острые психотические состояния;
- органические расстройства личности, сопровождающиеся асоциальным поведением и (или) расторможенностью влечений;
- психические расстройства и расстройства поведения с интеллектуально-мнестическими нарушениями;
- эпилепсия и эпилептические синдромы с частыми эпилептиками;
- все виды наркомании, токсикомания, хронический алкоголизм, а также при наличии абстинентных состояний;
- умеренные (при отсутствии сопровождающего лица), выраженные и резко выраженные когнитивные нарушения;
- беременность во все сроки.

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

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

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

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

7. Лечащий врач организации здравоохранения при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний к санаторно-курортному лечению выдает пациенту медицинскую справку о состоянии здоровья, подтверждающую наличие медицинских показаний и отсутствие медицинских противопоказаний к санаторно-курортному лечению (далее – справка), в порядке, установленном пунктом 7.6 перечня административных процедур, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 г. № 200 (далее – перечень). О выдаче справки лечащий врач вносит соответствующую запись в медицинскую карту пациента для амбулаторно-поликлинических организаций, для детей – в историю развития ребенка.

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

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

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

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

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

учет пациентов, нуждающихся в санаторно-курортном лечении;

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

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

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

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

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

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

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

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 24.09.2025, 11-1/43827)
противопоказаний для санаторно-курортного лечения ему выдается заключение ВКК,
указанное в пункте 15 настоящей Инструкции.

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

МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ**и медицинские противопоказания для санаторно-курортного лечения пациентов (взрослых)**

№ п/п	Код по международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра	Медицинские показания	Медицинские противопоказания	Профиль санаторно-курортной организации
1		Болезни органов дыхания	Все заболевания болезней органов дыхания, сопровождающиеся развитием дыхательной недостаточности II–III стадии. Бронхиальная астма с частыми и (или) тяжелыми приступами удушья, гормонозависимая, с неконтролируемым течением. Бронхоэктатическая болезнь, хронический абсцесс легкого при резком истощении пациентов, интоксикационном синдроме, выделении обильной гнойной мокроты. Состояние после неэффективных оперативных вмешательств, наличие послеоперационных осложнений. Кровохарканье. Плевральный выпот. Заболевания респираторной системы воспалительного генеза в острый период и в фазе обострения хронического процесса	Болезни органов дыхания
1.1	J10.0 J11.0 J12–J18	Пневмония с затяжным течением, рентгенологически определяемыми поствоспалительными изменениями в виде пневмофиброза или плевропневмофиброза;		
1.2	J41–J42	Хронический необструктивный бронхит с частыми обострениями (более 3 раз в год), функционально нестабильный;		
1.3	J43	Эмфизема легких, в том числе при наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии;		
1.4	J44	Другая хроническая обструктивная легочная болезнь, бронхитический, эмфизематозный и смешанный типы, в фазе ремиссии с дыхательной недостаточностью не более I стадии. При наличии осложнений в виде хронического легочного сердца – стадия компенсации;		
1.5	J45	Астма аллергическая, неаллергическая, смешанная, с контролируемым или частично контролируемым течением;		
1.6	J47	Бронхоэктатическая болезнь в фазе ремиссии, без выделения обильной гнойной мокроты, без кровохарканья, при наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии;		
1.7	J95.3	Хроническая легочная недостаточность вследствие операции. Состояние после эффективных оперативных вмешательств по поводу нагноительных процессов неспецифического характера, врожденной патологии, доброкачественных новообразований в бронхолегочной системе при неосложненном течении послеоперационного периода, наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии через 6 месяцев после операции		
2		Болезни органов пищеварения	Эзофагит Барретта с дисплазией тяжелой степени.	

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 24.09.2025, 11-1/43827)

2.1	K21	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь;	Некорригированные формы ахалазии кардиальной части.	Болезни органов пищеварения
2.2	K22.0	кардиальной части;	Наличие язвенного дефекта. Гастриты и дуодениты	
2.3	K22.4	Дискинезия пищевода;	с дисплазией тяжелой степени.	
2.4	K25	Язва желудка;	Болезнь Крона – активная фаза, осложнения (свищи, стенозирование).	
2.5	K26	Язва двенадцатиперстной кишки;	Язвенный колит – активная фаза, осложнения (дисплазия тяжелой степени).	
2.6	K29	Гастрит и дуоденит;	Другие неинфекционные энтериты и колиты в период обострения заболевания.	
2.7	K31	Функциональные расстройства желудка;	Дивертикулит.	
2.8	K50	Болезнь Крона;	Токсическое поражение печени – средняя и высокая	
2.9	K51	Язвенный колит;	активность воспалительно-некротического процесса	
2.10	K52	Другие неинфекционные энтериты и колиты;	в печени.	
2.11	K57	Дивертикулярная болезнь кишечника;	Декомпенсация цирроза печени.	
2.12	K58	Синдром раздраженного кишечника;	Хронический гепатит – средняя и высокая активность	
2.13	K59	Другие функциональные расстройства кишечника;	воспалительно-некротического процесса в печени.	
2.14	K71	Токсическое поражение печени;	Желчнокаменная болезнь в период приступов желчной	
2.15	K73	Хронический гепатит;	колики и при наличии камней желчного протока.	
2.16	K74	Фиброз и цирроз печени;	Обструктивные формы панкреатита.	
2.17	K76.0	Жировая дегенерация печени (стеатоз);	Нарушение питания тяжелой степени.	
2.18	K80	Желчнокаменная болезнь;	Потребность в парентеральном или энтеральном питании.	
2.19	K81.1	Хронический холецистит;	Потребность в специфических нутриентах или их	
2.20	K82.4	Холестероз желчного пузыря;	исключение (при невозможности обеспечения в санатории)	
2.21	K83.4	Спазм сфинктера Одди;		
2.22	K86.0 K86.1	Хронический панкреатит алкогольной этиологии, другие хронические панкреатиты;		
2.23	K90	Нарушения всасывания в кишечнике		
3		Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	При высокой активности заболевания (III степень активности).	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
3.1	M05–M05.9	Серопозитивный ревматоидный артрит в фазе ремиссии или при наличии минимальной степени активности (I степень активности), с утратой функциональной способности суставов не выше II функционального класса (далее – ФК);	Наличие тяжелых системных проявлений заболевания (ревматоидный васкулит, перикардит).	
3.2	M06–M06.9	Другие ревматоидные артриты. Серонегативный ревматоидный артрит; синдром Стилла у взрослых в фазе ремиссии или при наличии минимальной степени активности (I степень активности), с утратой функциональной способности суставов не выше II ФК;	Развитие осложнений заболевания (амилоидоз, тяжелая анемия, лимфопролиферативные заболевания, подвывих атлanto-окципитального сочленения, тяжелый системный остеопороз с компрессионными переломами позвонков при наличии стойкого болевого синдрома, сердечно-сосудистые	
3.3	M13.0 M13.9	Недифференцированный артрит в фазе ремиссии или при наличии минимальной степени активности (I степень активности), с утратой функциональной способности суставов не выше ФК II (функциональная недостаточность суставов (далее – ФНС) II);	осложнения в остром, подостром периоде инсульта, инфаркта миокарда, артериальная гипертензия III степени, нарушение азотовыделительной функции почек на фоне подагрической почки – хроническая болезнь почек III–IV стадии; вторичный пиелонефрит в фазе обострения.	
3.4	M10–M10.9	Подагра. Хронический подагрический артрит вне фазы обострения с утратой функциональной способности суставов не выше ФК II, ФНС II;	ФК IV. ФНС III. Выраженный синовит.	

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 24.09.2025, 11-1/43827)

3.5	M02 M02.3	Реактивные артропатии, болезнь Рейтера. После перенесенного реактивного артрита урогенной этиологии или постэнтероколитического варианта реактивного артрита. Реактивный артрит урогенной этиологии, хроническое течение в фазе ремиссии или при наличии минимальной степени активности (I степень активности), с утратой функциональной способности суставов не выше ФК II, ФНС II;	Артроз IV стадии при наличии выраженного болевого синдрома. Отсутствие возможности самостоятельного передвижения. Резкие ограничения подвижности позвоночника при остеохондрозе. Пациенты после ортопедических операций
3.6	M07	Псориатическая артропатия. Псориатический артрит (дистальный, олигоартикулярный, ревматоидоподобный, мутилирующий варианты), псориатический спондилит в фазе ремиссии или при наличии минимальной степени активности (I степень активности), с утратой функциональной способности суставов не выше ФК II, ФНС II;	и эндопротезирования могут направляться в местные санатории через 2 месяца, на бальнеологические курорты – через 6 месяцев. При поражении почек исключаются курорты с сероводородными источниками
3.7	M45	Анкилозирующий спондилит в фазе ремиссии или минимальной степени активности (I степень активности), с утратой функциональной способности суставов не выше ФК II, ФНС II;	
3.8	M46.9	Недифференцированный спондилоартрит в фазе ремиссии или минимальной степени активности (I степень активности), с утратой функциональной способности суставов не выше ФК II, ФНС II;	
3.9	M15	Полиартроз. Генерализованный остеоартроз с поражением трех и более зон суставов при условии самостоятельного передвижения;	
3.10	M16 M17 M19	Коксартроз, гонартроз, другие артрозы (первичный и вторичный) при условии самостоятельного передвижения;	
3.11	M42	Остеохондроз позвоночника с вторичными неврологическими расстройствами;	
3.12	M86	Остеомиелит хронический гематогенный (кроме туберкулезного), огнестрельный, посттравматический фистулезный с рецидивирующим течением, не требующий хирургического вмешательства (при отсутствии крупного секвестра или инородного тела, вне фазы обострения, гипертермии, гнойного отделяемого, при отсутствии необходимости в дополнительной иммобилизации);	
3.13	T91	Последствия травм шеи и туловища (последствия перелома позвоночника, последствия травмы спинного мозга, при сотрясении, повреждении спинного мозга и конского хвоста, гематомии, сопровождающиеся ограничением подвижности, двигательными, чувствительными нарушениями, с признаками продолжающегося восстановления функций);	Необходимость хирургического лечения. Отсутствие стабильности позвоночника. Противопоказано ранее чем через 4 месяца после травмы или нейрохирургической операции. Выраженный болевой синдром.
3.14	T92	Последствия травм верхней конечности (последствия перелома верхней конечности, последствия вывиха, последствия травмы мышцы и сухожилия верхней конечности, сопровождающиеся нейродистрофическим синдромом, ограничением подвижности суставов, гипотрофией, снижением силы мышц);	Полный перерыв спинного мозга, травматическая кахексия, хронический остеомиелит, выраженный остеопороз. Противопоказано направление ранее сроков достижения рентген подтвержденной полной анатомической консолидации при переломах и костно-пластических операциях в местные санатории и ранее чем через 6 месяцев на бальнеологические курорты.
3.15	T93	Последствия травм нижней конечности (последствия перелома нижней конечности, последствия вывиха, последствия травмы мышцы и сухожилия нижней конечности, сопровождающиеся нейродистрофическим синдромом, ограничением подвижности суставов, гипотрофией, снижением силы мышц);	

3.16	T95	Последствия термических и химических ожогов и отморожений, в том числе после реконструктивных операций: келоидные рубцы, послеожоговые контрактуры (дерматодесмогенные, миогенные, тендогенные, артрогенные и их комбинации)	Необходимость в дополнительной иммобилизации при операциях на мышцах и капсульно-связочном аппарате. Наличие трофических язв. Пациенты после ожоговой болезни, получавшие гормональную терапию, ранее 1,5 месяца после отмены гормональных лекарственных средств	
4		Болезни нервной системы	Все заболевания неврологического профиля в остром периоде, в стадии декомпенсации, а также в любом периоде при наличии: речевых расстройств, нарушающих контакт с пациентом; эпилептических приступов; когнитивных нарушений.	Болезни нервной системы
4.1	G09	Последствия воспалительных заболеваний центральной нервной системы с двигательными, чувствительными, астеновегетативными проявлениями;	Паркинсонизм и другие дегенеративные заболевания. Рассеянный склероз и другие демиелинизирующие заболевания нервной системы при прогрессивном течении с двигательными, тазовыми и когнитивными нарушениями.	
4.2	G12	Спинальная мышечная атрофия с легкими, умеренными двигательными нарушениями;	Последствия травм и заболеваний спинного мозга: полный перерыв спинного мозга;	
4.3	G24	Дистония – фокальные и сегментарные формы с легким, умеренным гиперкинезом;	травматическая кахексия;	
4.4	G25	Эссенциальный тремор;	остеомиелит, требующий оперативного вмешательства;	
4.5	G35	Рассеянный склероз в стадии ремиссии;	нарушение функции почек, уросепсис;	
4.6	G43	Мигрень с редкими, средней частоты приступами;	трофические нарушения.	
4.7	G45	Преходящие транзиторные церебральные ишемические атаки (редкие);	Болезни нервной системы, сопровождающиеся психическими расстройствами	
4.8	G50	Поражение тройничного нерва в стадии ремиссии;		
4.9	G51 G52	Поражение лицевого и других черепных нервов без болевого синдрома и грубых двигательных нарушений;		
4.10	G54	Поражения нервных корешков и сплетений с двигательными, чувствительными нарушениями, без болевого синдрома – поздний восстановительный период, период последствий;		
4.11	G56 G57 G58	Мононевропатии верхней, нижней конечности, другие мононевропатии с двигательными, чувствительными нарушениями, без болевого синдрома – поздний восстановительный период, период последствий;		
4.12	G60	Наследственная и идиопатическая невропатия с двигательными, чувствительными нарушениями;		
4.13	G61	Воспалительная полиневропатия с двигательными, чувствительными нарушениями – поздний восстановительный период, период последствий;		
4.14	G62	Другие полиневропатии с двигательными, чувствительными нарушениями – поздний восстановительный период, период последствий;		
4.15	G71 G72	Первичные поражения мышц, миопатии с легкими, умеренными двигательными нарушениями;		
4.16	G95	Сирингомиелия с легкими, умеренными двигательными, чувствительными, вегетативными нарушениями, без болевого синдрома;		
4.17	I67	Другие цереброваскулярные болезни – начальные проявления цереброваскулярной недостаточности, дисциркуляторная энцефалопатия (I стадия);		
4.18	I69	Последствия острого нарушения мозгового кровообращения с легкими двигательными, чувствительными нарушениями;		

4.19	M50–M54	Дискогенные, вертеброгенные рефлекторно-тонические, корешковые, корешково-сосудистые синдромы на шейном, грудном, пояснично-крестцовом уровнях (цервикалгия, цервикобрахиалгия, торакалгия, люмбалгия, люмбоишиалгия, радикулопатия, радикулоишемия) в стадии ремиссии;		
4.20	S06	Внутричерепная травма с легкими, умеренными двигательными, чувствительными нарушениями, астеновегетативным синдромом – поздний восстановительный период, резидуальный период;		
4.21	S14 S24 S34	Травмы спинного мозга с легкими, умеренными двигательными, чувствительными нарушениями – поздний восстановительный период, резидуальный период;		
4.22	S14 S24 S34 S44 S54 S64 S74 S84 S94	Травмы нервных корешков и сплетений на уровне плечевого пояса и плеча, локтя и предплечья, запястья и кисти, тазобедренного сустава, колена и голени, голеностопного сустава и стопы с легкими, умеренными двигательными, чувствительными нарушениями без болевого синдрома и трофических нарушений. Поздний восстановительный период, период последствий		
5		Болезни мочеполовой системы	Хронические заболевания почек (хронический гломерулонефрит, хронический пиелонефрит) с выраженными признаками хронической почечной недостаточности (компенсаторная, интермиттирующая, терминальная стадии), высокой артериальной гипертензией (превышающей 180 мм ртутного столба). Нефросклероз с выраженными симптомами хронической почечной недостаточности. Гидронефроз, киста почки (множественная, солитарная), осложненная хронической почечной недостаточностью. Нефротический синдром при амилоидозе с выраженными отеками, симптомами хронической почечной недостаточности. Макроскопическая гематурия любого происхождения. Болезни органов мочеполовой системы при остром течении и хронических заболеваниях в фазе активного воспалительного процесса. Сморщенный мочевой пузырь любой этиологии. Мочевые свищи любой этиологии. Мочекаменная болезнь при наличии камней, требующих применения хирургических методов лечения. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы II и III стадии	Болезни мочеполовой системы
5.1	N03	Хронический нефритический синдром, хронический гломерулонефрит без выраженных явлений недостаточности азотовыделительной функции почек, макрогематурии, высокой артериальной гипертензии (до 180 мм ртутного столба) и значительных изменений сетчатки глаза;		
5.2	N04	Нефротический синдром (кроме возникшего на почве туберкулеза, диабета) в фазе ремиссии при удовлетворительном функциональном состоянии почек с сохраненной азотовыделительной функцией, без анемии, выраженных отеков, высокой протеинурии и гипопротеинурии;		
5.3	N10	Острый тубулоинтерстициальный нефрит, остаточные явления после острого пиелита, пиелонефрита (не ранее 3 месяцев после купирования острого процесса);		
5.4	N11	Хронический тубулоинтерстициальный нефрит, хронический пиелит, пиелонефрит в фазе ремиссии и латентного воспалительного процесса, вторичные пиелонефриты с сохраненной азотовыделительной функцией почек и без выраженной артериальной гипертензии;		
5.5	N20	Мочекаменная болезнь с наличием в почках и мочеточниках камней, способных к спонтанному отхождению, а также осложненная хроническим пиелонефритом в фазе ремиссии и латентного воспалительного процесса;		
5.6		Хронический сальпингит и оофорит, хроническая стадия, период ремиссии при неизменной функции яичников;		
			Злокачественные новообразования и подозрения на их наличие.	

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 24.09.2025, 11-1/43827)

5.7	N70.1 N71.1	Хроническая воспалительная болезнь матки, хронический эндо(мио)метрит, хронический метрит, хроническая стадия, период ремиссии при неизменной функции яичников;	Предраковые заболевания женских половых органов. Послеабортный период (до первой менструации). Эрозия и эрозированный эктропион при отсутствии данных, исключающих злокачественные и предраковые заболевания. Полип шейки и тела матки. Дисфункциональные маточные кровотечения. Кисты и кистомы яичников.	
5.8	N73.6	Тазовые перитонеальные спайки у женщин, спаечный процесс в малом тазу как результат хронического сальпингоофорита и (или) оперативного вмешательства на органах женской половой системы, хроническая стадия, период ремиссии при неизменной функции яичников;	Миома матки, эндометриоз, фиброзно-кистозная мастопатия, требующие оперативного лечения. Пузырно-влагалищные и влагалищно-толсто/тонкокишечные свищи. Состояние после операций по поводу злокачественных новообразований женских половых органов.	
5.9	N95.1	Менопауза и климактерическое состояние у женщин, климактерический синдром;	Вопрос о возможности направления пациентов, перенесших операции по поводу злокачественных новообразований женских половых органов, в местные санатории (при условии стабильности основных показателей онкопроцесса) решается консультативно с врачом-онкологом	
5.10	N95.3	Состояния, связанные с искусственной менопаузой. Посткастрационный синдром как следствие оперативного лечения доброкачественных новообразований женской половой сферы;		
5.11	N97.1	Женское бесплодие трубного происхождения, женское бесплодие тубоперитонеального генеза: непроходимость маточных труб вследствие хронического сальпингоофорита: при неизменной функции яичников при наличии гипоестрогении, при наличии гиперэстрогении		
6		Болезни системы кровообращения	Ревматический миокардит. Миокардиты типа Абрамова–Фидлера и близкие к нему по тяжести кардиомиопатии.	Болезни системы кровообращения
6.1	I05	Ревматические болезни митрального клапана;	Недостаточность кровообращения выше Н ПА.	
6.2	I06	Ревматические болезни аортального клапана;	Угрожающие жизни нарушения ритма сердца в виде политопной, частой (10–15 раз в минуту и более), групповой и ранней экстрасистолии, частые пароксизмы мерцания и трепетания предсердий, подтвержденные документально, полная атриовентрикулярная блокада II и III степени, синдром слабости синусового узла с редкой бради- и тахикардией (без имплантации электрокардиостимулятора).	
6.3	I41	Миокардит при бактериальных, вирусных болезнях. Состояния после перенесенного инфекционно-аллергического миокардита при недостаточности кровообращения ПА стадии по окончании острых и подострых явлений и при отсутствии прогностически неблагоприятных нарушений ритма сердца;	Перенесенный инфаркт миокарда или инсульт (до 6 месяцев от начала заболевания).	
6.4	I20–I25	Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия, стабильное течение, не выше ФК II. Артериальная гипертензия I–II степени;	Атеросклероз сосудов нижних конечностей с декомпенсацией периферического кровообращения, наличие язв и гангрены.	
6.5	I73.1	Облитерирующий атеросклероз, эндартериит нижних конечностей. Облитерирующий эндартериит в состоянии компенсации и субкомпенсации кровообращения конечностей в период стойкой ремиссии;	Облитерирующий тромбангиит (эндартериит) с склонностью к генерализации.	
6.6	I83	Варикозное расширение вен нижних конечностей. Хроническая венозная недостаточность на почве варикозного расширения вен;	Тромбоэмболическая болезнь.	
6.7	I50 I97.1	Состояния после операций на сердце и сосудах, не ранее 6 месяцев после операции Н 0-I стадия	Атеросклеротическая энцефалопатия с нарушенной психической адаптацией к окружающей обстановке	
7		Болезни кожи и подкожной клетчатки	Болезни кожи в острой и подострой стадиях.	Болезни кожи и подкожной клетчатки
7.1	L40 L40.0 L40.5 M07.0–M07.3 M09.0	Псориаз. Псориаз обыкновенный. Псориаз артропатический;	Все заболевания кожи, не указанные в показаниях. Все заразные заболевания кожи. Псориаз в прогрессирующей стадии.	

7.2	L20 L20.0 L20.8 L20.9	Атопический дерматит. Печесуха Бенье. Другие атопические дерматиты (экзема аллергическая, нейродермит атопический и диффузный). Атопический дерматит неуточненный;	Необратимые костно-суставные и сухожильные изменения опорно-двигательного аппарата, вызванные тяжелой ожоговой травмой. Длительно незаживающие ожоговые раны, требующие оперативного лечения	
7.3	L43 L43.0	Лишай красный плоский. Лишай гипертрофический красный плоский;		
7.4	L90 L94.0 L94.1	Атрофические поражения кожи (лишай склеротический и атрофический, анетодермия Швеннингера–Буцци, анетодермия Ядассона–Пеллизари, атрофодермия Пазини–Пьерини, акродерматит хронический атрофический, рубцовые состояния и фиброз кожи, атрофические полосы, другие атрофические изменения кожи, атрофическое изменение кожи неуточненное). Локализованная склеродермия (morphea). Линейная склеродермия;		
7.5	Q80.0 L85 L85.0 L85.1 L85.2 L85.3 L85.8 L85.9	Вульгарный ихтиоз. Другие эпидермальные утолщения. Приобретенный ихтиоз. Приобретенный кератоз (кератодермия) ладонно-подошвенный. Кератоз точечный (ладонно-подошвенный). Ксероз кожи. Другие уточненные эпидермальные утолщения. Эпидермальное утолщение неуточненное		
8	E10	Болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ. Инсулинзависимый сахарный диабет в состоянии компенсации	Сахарный диабет в состоянии декомпенсации	Болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ

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

МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ

и медицинские противопоказания для санаторно-курортного лечения пациентов (детей)

№ п/п	Код по международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра	Медицинские показания	Медицинские противопоказания	Профиль санаторно-курортной организации
1		Болезни органов дыхания	Все заболевания бронхолегочной системы в остром периоде. Дыхательная, легочно-сердечная недостаточность выше I степени	Болезни органов дыхания
1.1	J12–J18	Острая пневмония вне зависимости от тяжести и осложнений – в течение года после перенесенной пневмонии;		
1.2	J32	Хронические синуситы;		
1.3	J35	Хронические болезни миндалин и аденоидов;		
1.4	J37	Хронический ларингит, хронический ларинготрахеит, аллергический ларинготрахеит вне периода обострения;		
1.5	J41, J42	Рецидивирующий бронхит (с частотой 3 и более раз в году);		
1.6	J44	Хронический бронхит, хронический обструктивный бронхит – в стадии ремиссии;		
1.7	J45	Бронхиальная астма легкой, средней, тяжелой степени в период ремиссии;		
1.8	J47	Бронхоэктатическая болезнь – не ранее 3 месяцев от наступления ремиссии;		
1.9	J85, J86, J90–J94	Состояние после оперативного лечения по поводу хронических неспецифических заболеваний легких – не ранее 6 месяцев после оперативного лечения и при отсутствии послеоперационных осложнений;		
1.10	J98	Другие респираторные нарушения;		
1.11	Q32, Q33	Врожденные аномалии (пороки развития) трахеи, бронхов, легкого;		
1.12	E84, Q89.3	Наследственные и системные заболевания бронхолегочной системы (муковисцидоз, синдром Картагенера, иммунодефицитные состояния и другие) вне обострения воспалительного процесса		
2		Болезни органов пищеварения	Все болезни органов пищеварения в период обострения. Органический стеноз привратника. Цирроз печени при варикозе вен пищевода, печеночная недостаточность. Аутоиммунный гепатит	Болезни органов пищеварения
2.1	K20, K21	Эзофагит, гастроэзофагеальный рефлюкс;		
2.2	K25–K28	Язва желудка и язва двенадцатиперстной кишки, неосложненные формы – не ранее 3 месяцев после обострения;		
2.3	B18, B94.2	Хронический гепатит В, С в период ремиссии с минимальной степенью активности;		
2.4	K81.1	Хронический холецистит – не ранее 3 месяцев после обострения;		
2.5	K86.1–K87.1, B25.2, B26.3	Хронический панкреатит в период ремиссии;		
2.6	K29	Хронический гастрит и дуоденит в стадии полной клинической ремиссии;		
2.7	K52.9	Хронический колит, энтерит в период ремиссии;		
2.8	B15, B16	Острый гепатит А, В – не ранее 3 месяцев после выписки, при отсутствии активности процесса;		
2.9	B18, K73	Хронический гепатит неклассифицированный с минимальной степенью активности и вне обострения		

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 24.09.2025, 11-1/43827)

3		Болезни нервной системы	Тяжелая степень обездвиженности, тяжелые расстройства тонуса, тяжелые гиперкинезы, мозжечковые расстройства, расстройства личности и поведения в стадии декомпенсации, тяжелая и глубокая умственная отсталость. Частые судорожные припадки, не контролируемые лекарственными средствами.	Болезни нервной системы
3.1	G09	Последствия воспалительных заболеваний центральной нервной системы. Арахноидиты, лептоменингиты головного мозга в стадии ремиссии – не ранее 3 месяцев от начала заболевания;		
3.2	G80	Детский церебральный паралич и другие паралитические синдромы с двигательными нарушениями различной степени тяжести с контрактурами суставов, другими изменениями опорно-двигательного аппарата, требующими ортопедической коррекции, специфическими расстройствами психологического развития, речи и языка, редкими эпилептическими припадками;		
3.3	G12	Спинальная мышечная атрофия с двигательными нарушениями. Спинальная мышечная атрофия Кугельбарга–Веландера;		
3.4	G71, G72	Наследственные прогрессирующие мышечные дистрофии и врожденные миопатии с двигательными нарушениями (миопатия Эрба, Ландузи–Дежерина и другое);	Болезни нервной системы в остром периоде.	
3.5	G54	Полиневропатии и другие поражения периферической нервной системы;	Все формы прогрессирующих мышечных дистрофий с развернутыми клиническими формами.	
	G56–G58	Мононевропатии конечностей, другие, после окончания острого периода, в восстановительном периоде;	Прогрессирующая гидроцефалия.	
3.6	G60	Наследственная и идиопатическая невропатия, болезнь Шарко–Мари	Системные заболевания скелета, ограничивающие самообслуживание и самостоятельное передвижение пациента. Остеомиелит в стадии обострения, при наличии множественных, распространенных свищей, больших секвестров	
4		Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани		Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
4.1	Q65–Q79, M20–M25	Врожденные и приобретенные деформации опорно-двигательного аппарата с двигательными нарушениями;		
4.2	M08	Ювенальный ревматоидный артрит суставно-висцеральная форма с активностью I степени, суставная форма II степени, с двигательными нарушениями – не ранее 1,5 месяца после окончания гормонотерапии;		
4.3	Q74.3	Артрогрипоз с двигательными нарушениями;		
4.4	Q77.7	Хондродистрофия с двигательными нарушениями;		
4.5	M86	Остеомиелит – не ранее 6 месяцев после окончания острой стадии при отсутствии свищей и не требующий оперативного лечения;		
4.6	S14, S24, S34, S44, S54, S64, S74, S84, S94	Последствия травм корешков, сплетений, нервных стволов, не требующие хирургического вмешательства, с двигательными, чувствительными нарушениями, болевым синдромом, признаками восстановления функций, без каузалгий, сосудистых и трофических нарушений, фантомных болей – не ранее 2 месяцев после операции;		
4.7	T95	Последствия термических и химических ожогов и отморожений, состояния после восстановительных оперативных вмешательств на сухожилиях, пластики, контрактуры (для разработки двигательных нарушений);		
4.8	M41	Сколиозы I–III степени		
5		Болезни мочеполовой системы		

5.1	N03	Хронический нефритический синдром. Хронический гломерулонефрит, гематурическая форма IgA – нефропатия (болезнь Берже), стадия частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии. Наследственный нефрит в стадии субкомпенсации или компенсации;	Высокая активность патологического процесса в органах мочевой системы. Хроническая почечная недостаточность в стадии декомпенсации. Нарушения уродинамики, требующие хирургической коррекции. Неконтролируемая артериальная гипертензия	Болезни мочеполовой системы
5.2	N03	Нефротический синдром. Хронический гломерулонефрит, нефротическая форма в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии;		
5.3	N10	Острый тубулоинтерстициальный нефрит. Острый интерстициальный нефрит, острый пиелонефрит в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии;		
5.4	N11	Хронический тубулоинтерстициальный нефрит. Необструктивный хронический пиелонефрит без нарушения уродинамики в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии, после оперативной коррекции;		
5.5	N20	Камни почки и мочеточника. Мочекаменная болезнь (уролитиаз) в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии пиелонефрита – через 6 месяцев после оперативного лечения;		
5.6	N25	Нарушения, развивающиеся в результате дисфункции почечных канальцев. Первичные и вторичные тубулопатии при отсутствии существенных нарушений опорно-двигательного аппарата в стадии субкомпенсации или компенсации при нарушении парциальных функций почек;		
5.7	N18	Хроническая почечная недостаточность в стадии компенсации или субкомпенсации;		
5.8	Q60–Q64	Врожденные аномалии мочевой системы, в том числе после хирургической коррекции (через 6 месяцев), при наличии хронического микробно-воспалительного процесса, в стадии частичной клинико-лабораторной ремиссии, латентного течения;		
5.9	N70.1	Хронический сальпингит, оофорит, сальпингоофорит, период ремиссии при: неизменной функции яичников, наличии гипоэстрогении, наличии гиперэстрогении;	Болезни женских половых органов в остром периоде. Ювенальные маточные кровотечения при заболеваниях свертывающей системы крови. Преждевременное половое созревание. Кисты и кистомы яичников. Миома матки, эндометриоз, требующие оперативного лечения	
5.10	N91.0	Первичная аменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур, после исключения органической патологии;		
5.11	N91.1	Вторичная аменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур;		
5.12	N91.4	Вторичная олигоменорея. Олигоменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур;		
5.13	N30	Хронический цистит, тригонит в стадии полной клинико-лабораторной ремиссии		
6		Болезни системы кровообращения	Ревматизм при наличии активности процесса. Недостаточность кровообращения от IIБ степени и выше. Дыхательная, легочно-сердечная недостаточность выше I степени. Мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия с частыми приступами. Полная атриовентрикулярная блокада при частоте сердечных сокращений менее 50 в 1 минуту, наличии приступов Морганьи–Эдемса–Стокса. Неконтролируемая артериальная гипертензия	Болезни системы кровообращения
6.1	I00–I08	Ревматизм в неактивной фазе – не ранее 6 месяцев после окончания атаки, рецидива;		
6.2	Q20–Q24	Врожденные аномалии (пороки развития) сердечных камер соединений, сердечной перегородки, сердечных клапанов, другие врожденные аномалии (пороки развития) сердца – до и не ранее 6 месяцев после оперативного лечения (исключая снятых с диспансерного учета);		
6.3	I34–I37	Неревматические поражения клапанов сердца, после оперативного лечения не ранее 6 месяцев. Состояния после оперативного лечения на сердце и сосудах – не ранее 6 месяцев после операции;		
6.4	I33, I40	Острый кардит при отсутствии клинических проявлений – не ранее 6 месяцев от начала заболевания;		
6.5	I10	Эссенциальная (первичная) гипертензия. Первичная артериальная гипертензия IA, Б стадий;		
6.6	I95	Первичная артериальная гипотензия без синкопальных приступов;		
6.7	F45.3	Соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы. Вегетососудистая дистония по гипер- и гипотоническому типу		

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 24.09.2025, 11-1/43827)

7		Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	Сахарный диабет в состоянии декомпенсации.	Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ
7.1	E03	Гипотиреоз любой этиологии после подбора дозы L-тироксина, в эутиреоидном состоянии;	Некомпенсированное нарушение функции щитовидной железы. Гиперфункция щитовидной железы – для южных курортов в летний период (июнь–август)	
7.2	E06	Тиреоидит аутоиммунный, лимфоцитарный тиреоидит (зоб Хасимото), эутиреоидный после подбора лечения;		
7.3	E10, E11	Инсулиннезависимый сахарный диабет. Сахарный диабет в состоянии компенсации (нормальные показатели кетоновых тел в крови, отсутствие ацетона в моче, гликемия не выше 9–10 ммоль/л, суточная глюкозурия не более 5 % от сахарной ценности пищи) – в стадии ремиссии;		
7.4	E01	Болезни щитовидной железы, связанные с йодной недостаточностью, и сходные состояния. Эндемический зоб (узловой, диффузный, смешанный) без нарушения функции щитовидной железы		
8		Болезни кожи и подкожной клетчатки	Болезни кожи в острой стадии.	Болезни кожи и подкожной клетчатки
8.1	L20	Атопический дерматит распространенный, экзема детская, нейродермит (диффузный);	Все заболевания кожи, не указанные в показаниях.	
8.2	L40	Псориаз (зимняя форма – направляются в бальнеогрязевой курорт в летнее время);	Все заразные заболевания кожи.	
	M07	Псориатические артропатии;	Псориаз в прогрессирующей стадии.	
8.3	L94	Склеродермия;	Необратимые суставные и костно-суставные и сухожильные изменения опорно-двигательного аппарата, вызванные тяжелой ожоговой травмой.	
8.4	L85	Ихтиоз, кератоз (кератодермия), кроме грибковых поражений (направляются в бальнеогрязевой курорт в летнее время);	Длительно незаживающие ожоговые раны, требующие оперативного лечения	
8.5	T95	Дерматогенные, миогенные, артрогенные контрактуры обратимого характера, возникшие после перенесенных ожогов с восстановленным кожным покровом, келоидные и гипертрофические рубцы, развившиеся на месте ожоговых ран. Состояния после реконструктивно-восстановительных операций, произведенных по поводу контрактур и рубцовых стяжений. Перенесенные обширные поверхностные и глубокие ожоги с восстановленным кожным покровом		
9		Болезни глаза и его придаточного аппарата		Болезни глаза и его придаточного аппарата
9.1	H52, H44	Миопия любой степени быстро прогрессирующая более 1 диоптрии в год;		
9.2	H35	Ретинопатия недоношенных – стадия регресса, рубцовая стадия;		
9.3	H50	Содружественное сходящееся косоглазие;		
9.4		Содружественное расходящееся косоглазие;		
9.5		Паралитическое сходящееся или расходящееся косоглазие;		
9.6	H53	Аблиопия;		
9.7	H52	Гиперметропия средней и высокой степени;		
9.8	H31	Дистрофические изменения сетчатки глаза;		
9.9	H47	Частичная атрофия дисков зрительного нерва;		
9.10	H50, H25, H40, S05, H33	Состояние после перенесенного оперативного вмешательства по поводу косоглазия, катаракты, глаукомы, травм глаза, отслойки сетчатки;		
9.11	H16, H20, H3, H15, H19	Состояние после перенесенного кератита, увеита, ретинита, склерита		