

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

31 января 2018 г. № 65

О порядке организации и проведения медицинской реабилитации пациентов в возрасте до 18 лет

В соответствии с абзацем вторым подпункта 8.7 пункта 8, подпунктом 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 360», и с целью совершенствования порядка организации и проведения медицинской реабилитации пациентов

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемую Инструкцию о порядке организации и проведения медицинской реабилитации пациентов в возрасте до 18 лет (далее - пациент) в организациях здравоохранения в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях отделений дневного пребывания, а также вне организаций здравоохранения.

2. Установить:

2.1. перечень медицинских показаний и медицинских противопоказаний для направления пациентов на раннюю медицинскую реабилитацию в стационарных условиях согласно приложению 1;

2.2. перечень медицинских показаний и медицинских противопоказаний для направления пациентов на медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях согласно приложению 2;

2.3. перечень медицинских показаний и медицинских противопоказаний для направления пациентов на повторную медицинскую реабилитацию в стационарных условиях согласно приложению 3;

2.4. перечень общих медицинских противопоказаний для проведения медицинской реабилитации пациентам согласно приложению 4.

3. Начальникам главных управлений, управлений здравоохранения областных исполнительных комитетов, председателю комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, руководителям государственных организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения Республики Беларусь, руководителям государственных медицинских научных организаций, оказывающих медицинскую помощь, обеспечить организацию и проведение медицинской реабилитации пациентам в соответствии с настоящим приказом.

4. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12 марта 2011 г. № 227 «О совершенствовании службы медицинской реабилитации детей в Республике Беларусь».

5. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра здравоохранения Республики Беларусь Пиневи́ча Д.Л.

Министр

В.А.Малашко

*УТВЕРЖДЕНО
приказ
Министерства
здравоохранения
Республики Белоаусь
31.01.2018 № 65*

**ИНСТРУКЦИЯ
О ПОРЯДКЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
ПАЦИЕНТОВ В ВОЗРАСТЕ ДО 18 ЛЕТ В АМБУЛАТОРНЫХ, СТАЦИОНАРНЫХ
УСЛОВИЯХ, В УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЕНИЙ ДНЕВНОГО ПРЕБЫВАНИЯ, А ТАКЖЕ
ВНЕ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

1. Настоящей Инструкцией устанавливается порядок организации и проведения медицинской реабилитации пациентов в возрасте до 18 лет, в том числе детей-инвалидов (далее - пациенты), в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях отделений дневного пребывания, а также вне организаций здравоохранения.

2. Для целей настоящей Инструкции используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О здравоохранении», а также следующие определения:

служба медицинской реабилитации - система структурных подразделений органов и специалистов организаций здравоохранения, организующих оказание или оказывающих медицинскую реабилитацию;

мультидисциплинарная реабилитационная бригада - бригада врачей-специалистов, специалистов со средним специальным медицинским образованием, иных специалистов, занимающихся медицинской реабилитацией пациента;

реабилитационный потенциал - интегральный показатель, определяющий максимально возможный уровень восстановления или компенсации функций и жизнедеятельности пациента, нарушенных в результате заболевания, дефекта или травмы.

3. Медицинская реабилитация пациентов оказывается организациями здравоохранения, осуществляющими в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую деятельность (далее - организации здравоохранения).

4. Медицинская реабилитация пациентов оказывается организациями здравоохранения в форме плановой медицинской помощи на этапе оказания первичной, специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи.

5. Медицинская реабилитация пациентов может осуществляться в амбулаторных (в том числе в кабинетах (отделениях) раннего вмешательства для детей в возрасте от 0 до 3 лет) и стационарных условиях в соответствии с медицинскими показаниями и медицинскими противопоказаниями для направления пациентов на медицинскую реабилитацию, а также вне организаций здравоохранения (по месту жительства или месту пребывания пациента).

6. Медицинская реабилитация оказывается на республиканском, областном, районном (межрайонном, городском) уровнях.

На республиканском уровне медицинская реабилитация оказывается в:

государственном учреждении «Республиканская клиническая больница медицинской реабилитации»;

государственном учреждении «Республиканская детская больница медицинской реабилитации»;

государственном учреждении «Республиканский детский центр медицинской реабилитации»;

государственном учреждении «Республиканская больница спелеолечения»;

государственном учреждении «Республиканский центр медицинской реабилитации и бальнеолечения».

На уровне области (г. Минска) медицинская реабилитация оказывается в:

центрах (больницах) медицинской реабилитации, подчиненных местным исполнительным и распорядительным органам областного уровня;

областных больницах, подчиненных местным исполнительным и распорядительным органам областного уровня;

центрах медицинской реабилитации, больницах и поликлиниках, подчиненных Минскому городскому исполнительному комитету.

На городском (районном, межрайонном) уровне медицинская реабилитация оказывается в городских (районных) больницах (центрах) и поликлиниках, подчиненных местным исполнительным и распорядительным органам, местным администрациям.

7. Организационное руководство деятельностью службы медицинской реабилитации осуществляют:

на республиканском уровне - Главное управление организации медицинской помощи и экспертизы Министерства здравоохранения Республики Беларусь;

на уровне области (г. Минска) - главный внештатный специалист по медицинской экспертизе и реабилитации или врач-специалист, обладающий необходимыми знаниями по вопросам медицинской реабилитации, назначенный в установленном порядке, управления (главного управления) здравоохранения областного исполнительного комитета (комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета);

на уровне района (города) - главный внештатный детский реабилитолог или другой врач-специалист, обладающий необходимыми знаниями по вопросам медицинской реабилитации, назначенный в установленном порядке.

Научно-методическое сопровождение деятельности службы медицинской реабилитации осуществляет государственное учреждение «РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации».

8. Целью проведения медицинской реабилитации пациентов являются восстановление или развитие нормальной жизнедеятельности организма пациента, компенсация его функциональных возможностей, нарушенных или не сформированных в результате заболевания, дефекта или травмы.

9. Основными принципами медицинской реабилитации являются: раннее начало ее проведения, непрерывность, преемственность между организациями здравоохранения, комплексность, индивидуальность, последовательность, этапность.

10. Медицинская реабилитация проводится пациентам после стабилизации жизненно важных функций организма в остром, раннем и позднем восстановительных периодах заболевания, а также пациентам с последствиями заболеваний или с риском формирования последствий.

11. Медицинская реабилитация включает:

раннюю медицинскую реабилитацию пациентов в остром периоде и раннем восстановительном периоде заболевания, в том числе в результате травмы, неотложных состояний, после оперативного лечения врожденных аномалий, приобретенных деформаций, дефектов, новообразований, трансплантации и др.;

повторную медицинскую реабилитацию пациентов в позднем восстановительном периоде заболевания, в том числе в результате травмы, неотложных состояний, после оперативного лечения врожденных аномалий, приобретенных деформаций, дефектов, новообразований и др.

12. Медицинская реабилитация проводится специалистами мультидисциплинарной реабилитационной бригады (врач-реабилитолог, врач-ЛФК, врач-рефлексотерапевт, врач-физиотерапевт, логопед, инструктор-методист по физической реабилитации, психолог, медсестра по массажу и др.).

При отсутствии в организации здравоохранения врача-реабилитолога мероприятия медицинской реабилитации проводятся пациентам под контролем врачей-специалистов данной организации здравоохранения.

Медицинская реабилитация вне организаций здравоохранения осуществляется пациентам под контролем врача-реабилитолога, а при его отсутствии - врачей-специалистов амбулаторно-поликлинической организации здравоохранения, за которой закреплены пациенты по их месту жительства (месту пребывания).

13. При проведении медицинской реабилитации разрабатывается индивидуальная программа медицинской реабилитации пациента (далее - ИПМР) или план медицинской реабилитации пациента. Для детей-инвалидов ИПМР разрабатывается с учетом индивидуальной программы медицинской реабилитации инвалида.

Реализация выполнения ИПМР контролируется и корректируется врачом-реабилитологом на протяжении всего курса медицинской реабилитации в стационарных или амбулаторных условиях и отражается в медицинской карте стационарного пациента или истории развития ребенка.

При поступлении пациента в стационарное отделение медицинской реабилитации разрабатывается ИПМР с указанием лекарственных средств, методов реабилитации, нуждаемости в технических средствах социальной реабилитации.

При проведении медицинской реабилитации в амбулаторных условиях врачом-реабилитологом разрабатывается ИПМР или план медицинской реабилитации.

ИПМР разрабатывается в случаях, если:

у пациента имеется высокий риск выхода на инвалидность (до его направления на медико-социальную экспертизу);

вынесено заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии о нуждаемости пациента в медицинской реабилитации.

План медицинской реабилитации формируется пациентам:

у которых имеются последствия заболевания, но нет признаков инвалидности;

с заболеваниями в остром периоде, после оперативного лечения врач-реабилитолог совместно с лечащим врачом составляет план медицинской реабилитации пациента.

Пациентам, имеющим легкие нарушения (ФК 1), лечащий врач составляет план медицинской реабилитации пациента с отражением его содержания в индивидуальном плане диспансерного наблюдения пациента.

14. При проведении медицинской реабилитации применяются методы психотерапии, лечебной физкультуры, эрготерапии, массажа, кинезотерапии, физиотерапии, рефлексотерапии, голосо-речевой терапии, диетотерапии, лекарственные средства и другое.

15. С учетом имеющихся нарушений функций и ограничений жизнедеятельности медицинская реабилитация осуществляется на:

15.1. лечебно-реабилитационном этапе в остром периоде заболевания в отделениях реанимации и интенсивной терапии, стационарных отделениях организаций здравоохранения по профилю основного заболевания при отсутствии медицинских противопоказаний к медицинской реабилитации и в рамках оказания медицинской помощи. Лечебно-реабилитационный этап осуществляется на основе взаимодействия лечащего врача с другими специалистами, владеющими знаниями, умениями и навыками в области медицинской реабилитации;

15.2. этапе ранней стационарной медицинской реабилитации в остром периоде и раннем восстановительном периоде заболевания в стационарных отделениях медицинской реабилитации, а также в стационарных отделениях организаций здравоохранения по профилю основного заболевания в соответствии с перечнем медицинских показаний и медицинских противопоказаний для направления пациентов на раннюю медицинскую реабилитацию в стационарных условиях согласно приложению 1.

Для проведения ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях пациенты могут направляться:

из профильных отделений организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, после завершения курса лечения, в послеоперационном раннем восстановительном периоде;

из организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Направляющая организация здравоохранения, оказывающая пациенту медицинскую помощь в стационарных условиях, оформляет выписку из медицинских документов, в которой указываются клинично-функциональный диагноз, сопутствующие диагнозы, проведенное лечение и его результаты (с указанием базисной терапии, получаемой пациентом), объективный статус на дату направления, сроки временной нетрудоспособности по уходу за ребенком, данные клинично-диагностических исследований, необходимость проведения реабилитационных мероприятий в стационарных условиях и др. (далее - выписка из медицинских документов).

Направление пациентов из организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь пациенту в амбулаторных условиях, для проведения ранней или повторной медицинской реабилитации в стационарных условиях осуществляет врачебно-консультационная комиссия этой организации здравоохранения по согласованию с организацией здравоохранения, оказывающей медицинскую реабилитацию в стационарных условиях.

При направлении пациента в стационарные отделения ранней медицинской реабилитации из организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, направляющая организация здравоохранения оформляет выписку из медицинских документов. В период учебного года детям-инвалидам предоставляются рекомендации Центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации по программе обучения для детей школьного возраста.

Указанные медицинские документы почтой (электронной почтой, по факсу) направляются в организацию здравоохранения, осуществляющую проведение ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях.

При поступлении в стационарное отделение ранней медицинской реабилитации пациент осматривается специалистами мультидисциплинарной реабилитационной бригады в соответствии с профилем патологии, которая проводит:

экспертно-реабилитационную диагностику (оценку реабилитационного потенциала, установление клинично-функционального диагноза, определение реабилитационного прогноза, функционального класса нарушений, категорий нарушений, в том числе ограничений жизнедеятельности и др.);

формирование цели проведения реабилитационных мероприятий;

формирование ИПМР.

Перед выпиской пациента из стационарного отделения, где проводилась ранняя медицинская реабилитация, оцениваются эффективность проведенной медицинской реабилитации, степень выраженности функциональных нарушений и (или) нарушений жизнедеятельности, реабилитационный потенциал.

После завершения ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях пациенту выдается выписка из медицинских документов с рекомендациями по дальнейшему проведению медицинской реабилитации. Выписка из медицинских документов оформляется в двух экземплярах. Первый экземпляр выдается на руки законному представителю пациента, второй экземпляр высылается почтой (электронной почтой) в территориальную организацию

здравоохранения по месту его жительства (месту пребывания, наблюдения). Выданные рекомендации исполняются специалистами организаций здравоохранения, в которых осуществляются дальнейшее медицинское наблюдение, лечение и медицинская реабилитация пациента;

15.3. амбулаторном этапе медицинской реабилитации в отделениях медицинской реабилитации (при их отсутствии - в педиатрических отделениях) амбулаторно-поликлинических организаций для детей.

На амбулаторный этап медицинской реабилитации направляются пациенты:

из профильных отделений организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, после завершения курса лечения в остром периоде, в послеоперационном раннем восстановительном периоде;

после проведения медицинской реабилитации, в том числе ранней, в стационарных условиях или после домашнего этапа медицинской реабилитации в случае уменьшения нарушений, в том числе ограничений жизнедеятельности.

Врач-реабилитолог (при его отсутствии - врач-специалист по профилю заболевания) направляет пациентов на медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях в соответствии с перечнем медицинских показаний и медицинских противопоказаний для направления пациентов на медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях согласно приложению 2 к настоящей Инструкции;

15.4. домашнем этапе медицинской реабилитации пациентам с резко выраженным ограничением способностей к самообслуживанию и самостоятельному передвижению (в соответствии с возрастными нормами развития) и крайне низким реабилитационным потенциалом (отсутствием реабилитационного потенциала) при отсутствии общих медицинских противопоказаний для проведения медицинской реабилитации пациентам согласно приложению 4.

Кратность курса составляет 1 - 2 раза в год. Врач-реабилитолог, иные врачи-специалисты и другие специалисты обучают пациента и его законных представителей методам и способам восстановления нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности;

15.5. этапе повторной стационарной медицинской реабилитации в стационарных отделениях медицинской реабилитации в поздний восстановительный период заболеваний, период последствий и отдаленных последствий заболеваний, в случаях, когда требуется применение специализированных мероприятий медицинской реабилитации, позволяющих рассчитывать на достижение положительного эффекта от медицинской реабилитации.

На повторную медицинскую реабилитацию направляются пациенты из организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в соответствии с перечнем медицинских показаний и медицинских противопоказаний для направления пациентов на повторную медицинскую реабилитацию в стационарных условиях согласно приложению 3. Порядок направления на повторный этап стационарной медицинской реабилитации амбулаторно-поликлиническими организациями такой же, как при направлении пациентов на ранний этап стационарной медицинской реабилитации.

В случае необходимости прохождения последующих курсов повторной стационарной медицинской реабилитации в выписке из медицинских документов указывается срок очередного курса реабилитации.

16. С учетом имеющихся нарушений функций и ограничений жизнедеятельности пациент может пройти один или несколько этапов медицинской реабилитации.

17. Медицинская реабилитация пациентов завершается при восстановлении нарушенных функций органов и систем организма, восстановлении категорий жизнедеятельности, а также в случаях отсутствия эффекта от проведенных реабилитационных мероприятий и перевода пациентов под паллиативное наблюдение.

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ И МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ
НА РАННЮЮ МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ**

Профиль отделения	Медицинские показания	Ориентировочные сроки перевода на раннюю реабилитацию	Медицинские противопоказания	Срок медицинской реабилитации
Неврологический (психоневрологический)	Ранний восстановительный период после нейрохирургических операций с умеренными и выраженными двигательными (парезы, нарушения координации, гиперкинезы) и (или) афатическими нарушениями вследствие: черепно-мозговой травмы средней и тяжелой степени; аневризмы сосудов мозга; доброкачественных опухолей центральной нервной системы; врожденных аномалий центральной нервной системы (гидроцефалии, кист и др.); цереброваскулярных заболеваний;	14 - 18 день	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации согласно приложению 4. Наличие послеоперационных гнойных осложнений, свищей	21 - 28 дней

	воспалительных заболеваний центральной нервной системы (абсцесс, эмпиема и др.)			
	Ранний восстановительный период воспалительных заболеваний центральной нервной системы (менингит, энцефалит, менингоэнцефалит, миелит и др.)	21 - 28 день		21 - 28 дней
	Ранний восстановительный период травматических, гипоксических, токсических, метаболических, инфекционных поли- и мононейропатий, в том числе лицевого нерва	14 - 18 день		21 - 24 дня
	Ранний восстановительный период после реконструктивных и корригирующих операций при заболеваниях центральной нервной системы с преимущественным нарушением статодинамической функции (детский церебральный паралич, другие паралитические синдромы и др.)	После прекращения иммобилизации		21 - 24 дня
	Травма спинного мозга с легкими, умеренными и выраженными	21 - 28 день		24 - 28 дней

	двигательными нарушениями, ранний восстановительный период, в том числе после хирургической коррекции			
Неврологический, психоневрологический (возраст до 3 месяцев жизни)	Специфические расстройства развития моторной функции	От 7-го дня жизни до завершения 2-го этапа выхаживания	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации	14 - 20 дней
	Монопарез (моноплегия) верхней конечности вследствие травматического поражения плечевого сплетения в родах, ранний восстановительный период			
	Поражения черепных нервов, нервных корешков и сплетений, полиневропатии, ранний восстановительный период			
	Двигательные нарушения различной степени выраженности, нарушение мышечного тонуса вследствие: поражения нервной системы различного характера (инфекционного, инфекционно-аллергического, травматического, токсического, гипоксического, демиелинизирующего, дегенеративного, атрофического);			

	<p>расстройств, связанных с укорочением срока беременности и малой массой тела при рождении; расстройств, связанных с удлинением срока беременности и большой массой тела; родовой травмы; внутричерепного нетравматического кровоизлияния у плода и новорожденного; ядерной желтухи; других нарушений церебрального статуса новорожденного; других нарушений, возникших в перинатальном периоде; врожденных аномалий и пороков развития нервной системы; доброкачественной внутричерепной гипертензии</p>			
<p>Нарушения мышечного тонуса у новорожденного, аномальные произвольные движения, симптомы и признаки, относящиеся к нервной и костно-мышечной системам</p>	<p>Болезни нервно-мышечного синапса и мышц с двигательными</p>			

	<p>нарушениями, нарушением мышечного тонуса</p> <p>Полиневропатии и другие поражения периферической нервной системы с двигательными нарушениями</p> <p>Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему, с двигательными нарушениями, нарушением мышечного тонуса</p> <p>Отсутствие ожидаемого нормального физиологического развития</p>			
Ортопедотравматологический	<p>Ранний восстановительный период после оперативной коррекции заболеваний и травм опорно-двигательного аппарата с умеренным и выраженным нарушением статодинамической и (или) локомоторной функции вследствие:</p> <p>дорсопатий;</p> <p>остеохондропатий тазобедренных</p>	<p>21 - 28 день</p> <p>14 - 28 день</p>	<p>Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации.</p> <p>Наличие послеоперационных гнойных осложнений, свищей</p>	18 - 24 дня

	<p>суставов;</p> <p>врожденной деформации стоп;</p> <p>несросшихся переломов ложных суставов;</p> <p>доброкачественных костных опухолей и кист;</p> <p>аномалий развития верхних и нижних конечностей, дисплазий костей;</p> <p>переломов длинных трубчатых костей;</p> <p>вывихов крупных суставов;</p> <p>переломов тел позвонков без нарушения целостности спинного мозга;</p> <p>переломов костей таза;</p> <p>сложных переломов суставов;</p> <p>внутри- и околоуставных переломов;</p> <p>переломов локтевого отростка и головки лучевой кости с наличием контрактуры локтевого</p>	<p>21 - 28 день</p> <p>после снятия гипса</p> <p>21 - 28 день</p> <p>после снятия гипса</p> <p>после снятия гипса</p> <p>21 - 35 день</p> <p>35 - 42 день</p> <p>14 - 28 день</p> <p>21 - 28 день</p> <p>21 - 28 день</p> <p>14 - 21 день</p>		
--	---	---	--	--

	<p>сустава; переломов костей кисти с наличием контрактуры и нарушением функции кисти</p>	<p>21 - 28 день</p>		
<p>Иммобилизационные костно-травматические или послеоперационные контрактуры суставов</p>	<p>После прекращения иммобилизации</p>		<p>18 - 21 день</p>	
<p>Послеожоговые контрактуры суставов</p>	<p>После затягивания раны и образования рубцов</p>		<p>18 - 24 дня</p>	
<p>Ранний восстановительный период при политравме с преобладанием нарушений функций опорно-двигательного аппарата умеренной и выраженной степени</p>	<p>После прекращения иммобилизации</p>		<p>21 - 24 дня</p>	
<p>Ранний восстановительный период после хирургического лечения кифоза, лордоза, сколиоза и других деформирующих дорсопатий с умеренным и выраженным нарушением статодинамической функции (ФК 2, 3), болевым синдромом</p>	<p>14 - 21 день</p>		<p>21 - 24 дня</p>	

Кардиологический	Ранний восстановительный период после реконструктивных операций сердечных камер и соединений, клапанов и крупных сосудов: пластика при коарктации аорты; коррекция открытого артериального протока; изолированный стеноз легочной артерии	7 - 10 день	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации. Наличие послеоперационных гнойных осложнений, свищей	14 - 18 дней
	Ранний восстановительный период после реконструктивной коррекции сердечных камер и соединений, клапанов и крупных сосудов: коррекция ДМПП, ДМЖП; пластика ДМЖП со стенозом легочной артерии; коррекция тетрады Фалло; коррекция транспозиции магистральных сосудов; пластика и протезирование клапанов; неполная и полная формы атриовентрикулярной коммуникации; аномалия Эбштейна и другие комбинированные тяжелые пороки	14 - 20 день		21 - 24 дня
Нефрологический	Острые тубулоинтерстициальные	14 - 16 день	Общие медицинские	18 - 21 день

	<p>болезни почек (острый инфекционный интерстициальный нефрит, острый пиелит, острый пиелонефрит) после стабилизации клинико-лабораторных показателей при отсутствии выраженных экстраренальных симптомов</p>		<p>противопоказания для проведения медицинской реабилитации. Наличие послеоперационных гнойных осложнений, свищей.</p>	
	<p>Ранний восстановительный период после хирургической коррекции врожденных аномалий мочевой системы</p>	<p>7 - 14 дней</p>	<p>Признаки выраженного микробно-воспалительного процесса</p>	<p>18 - 21 день</p>
	<p>Мочекаменная болезнь, ранний восстановительный период после оперативного вмешательства, литотрипсии</p>	<p>7 - 14 дней</p>	<p>(лейкоцитурия, протеинурия, бактериурия, выраженные воспалительные изменения в крови).</p>	<p>18 - 21 день</p>
	<p>Обструктивные уropатии и рефлюксуропатии, ранний восстановительный период после хирургического вмешательства</p>	<p>7 - 14 дней</p>	<p>Криз отторжения или нестабильная функция трансплантата.</p>	<p>18 - 21 день</p>
	<p>Реципиенты после трансплантации почки</p>	<p>После снятия швов, нормализации оттока мочи, нефротического и гипертензивного синдромов</p>	<p>Некорригированная иммуносупрессивная терапия. Нарушение гемокоагуляции</p>	<p>18 - 21 день</p>

Онкологический	Ранний восстановительный период после хирургического лечения доброкачественных новообразований: органов пищеварения; органов дыхания и грудной клетки; костей и суставных хрящей; мезотелиальной ткани и мягких тканей; щитовидной железы и других эндокринных желез	14 - 18 день	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации. Наличие послеоперационных гнойных осложнений, свищей. Панцитопения у больных после курса полихимиотерапии.	18 - 21 день
	Ранний восстановительный период после хирургического лечения и при развитии осложнений полихимиотерапии и лучевой терапии злокачественных новообразований: губы, полости рта и глотки; органов пищеварения; органов дыхания и грудной клетки; меланома и другие злокачественные новообразования кожи; мезотелиальной ткани и мягких тканей; молочной железы; половых органов; мочевых путей;	60 - 90 дней	Судорожный синдром с частыми эпизодами	18 - 21 день

	глаза; щитовидной железы и других эндокринных желез			
	Ранний восстановительный период после лечения, в том числе при развитии осложнений полихимиотерапии и лучевой терапии злокачественных новообразований: лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гистиоцитарные синдромы; миелодиспластические синдромы	60 - 90 дней		18 - 21 день

*Приложение 2
к приказу
Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь
31.01.2018 № 65*

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ И МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ
НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

Профиль патологии	Медицинские показания	Кратность курса реабилитации в течение года	Медицинские противопоказания	Срок медицинской реабилитации
-------------------	-----------------------	---	---------------------------------	-------------------------------------

Неврологический (психоневрологический)	Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы (менингит, энцефалит, менингоэнцефалит и др.) с легкими, умеренными и выраженными двигательными (парезы, нарушения координации, гиперкинезы) нарушениями, расстройствами психоречевого развития (ФК 1, 2, 3, 4)	2 раза в год	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации согласно приложению 4	14 - 18 дней
	Последствия воспалительных болезней периферической нервной системы (полиневропатии и др.) с легкими, умеренными и выраженными двигательными (парезы, нарушения координации, гиперкинезы) нарушениями (ФК 1, 2, 3, 4)	2 раза в год		14 - 18 дней
	Последствия органического, в том числе раннего, поражения центральной нервной системы с легкими, умеренными и выраженными двигательными нарушениями, расстройствами психоречевого развития (ФК 1, 2, 3, 4)	2 раза в год, в течение первых двух лет от начала заболевания 3 - 4 раза в год		14 - 18 дней

	<p>Детский церебральный паралич (спастическая диплегия, атонически-астатическая, гемипаретическая, дискинетическая формы) и другие паралитические синдромы с легкими, умеренными и выраженными двигательными нарушениями, расстройствами психоречевого развития (ФК 1, 2, 3, 4)</p>	<p>2 - 3 раза в год</p>		<p>14 - 18 дней</p>
	<p>Последствия цереброваскулярных болезней с легкими, умеренными и выраженными двигательными (парезы, нарушения координации) и афатическими нарушениями (ФК 1, 2, 3, 4)</p>	<p>2 раза в год</p>		<p>14 - 18 дней</p>
	<p>Отдаленные последствия цереброваскулярных болезней с легкими двигательными нарушениями, психоречевыми нарушениями (ФК 1)</p>	<p>1 - 2 раза в год</p>		<p>14 - 18 дней</p>
	<p>Последствия токсико-гипоксического поражения нервных корешков и сплетений с легкими, умеренными и выраженными двигательными нарушениями (ФК</p>	<p>1 - 2 раза в год</p>		<p>14 - 18 дней</p>

	1, 2, 3)			
	Врожденные аномалии нервной системы с легкими, умеренными и выраженными двигательными нарушениями расстройствами психоречевого развития (ФК 1, 2, 3, 4)	2 раза в год		14 - 18 дней
	Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему (врожденная непрогрессирующая атаксия, ранняя мозжечковая атаксия Фридрейха, наследственная атаксия неуточненная и др.) с легкими, умеренными и выраженными двигательными нарушениями (ФК 1, 2, 3)	2 раза в год		14 - 18 дней
	Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему (спинальная амиотрофия, тип I, Верднига-Гоффмана; спинальная амиотрофия, тип II; спинальная амиотрофия, тип III (Кугельберга-Веландер) и др.) с легкими, умеренными и выраженными двигательными	2 раза в год		14 - 18 дней

	<p>нарушениями (ФК 1, 2, 3)</p> <p>Полиневропатии и другие поражения периферической нервной системы (невральная амиотрофия Шарко-Мари-Тутта, интерстициальная гипертрофическая невропатия Дежерина-Сотта, синдром Русси-Леви, наследственная моторно-сенсорная невропатия IV типа - болезнь Рефсума и др.) с легкими, умеренными и выраженными двигательными нарушениями (ФК 1, 2, 3)</p> <p>Болезни нервно-мышечного синапса и мышц (мышечная дистрофия Дюшенна, мышечная дистрофия Беккера-Кинера, мышечная дистрофия Эрба-Рота, мышечная дистрофия Ландузи-Дежерина, мышечная дистрофия Эмери-Дрейфуса, конечностно-поясная мышечная дистрофия, нервно-мышечная дистрофия, врожденные миопатии и др.) с легкими, умеренными и выраженными двигательными нарушениями (ФК</p>	<p>2 раза в год</p> <p>2 раза в год</p>		<p>14 - 18 дней</p> <p>14 - 18 дней</p>
--	--	---	--	---

	1, 2, 3)			
	Последствия черепно-мозговой травмы с легкими, умеренными, выраженными и двигательными нарушениями, психоречевыми нарушениями (ФК 1, 2, 3)	2 раза в год		14 - 18 дней
	Отдаленные последствия черепно-мозговой травмы с легкими двигательными и психоречевыми нарушениями, церебрастенией, вегетативной дистонией (ФК 1)	1 - 2 раза в год		14 - 18 дней
	Последствия травм спинного мозга с легкими, умеренными и выраженными двигательными нарушениями (ФК 1, 2, 3)	2 раза в год		14 - 18 дней
	Последствия травм спинного мозга с резко выраженными двигательными нарушениями (ФК 4)	2 раза в год - дети в возрасте до 5 лет		14 - 18 дней
	Последствия травм нервных корешков и сплетений плечевого и тазового поясов с легким, умеренным и выраженным нарушением локомоторной и (или) статодинамической функций	2 раза в год		14 - 18 дней

	конечностей (ФК 1, 2, 3)			
	Специфические расстройства развития речи, моторной функции, психологического развития (смешанного, общего) более чем на 3 эпикризных срока, вследствие органического поражения центральной нервной системы (ФК 1, 2)	2 - 3 раза в год		14 - 18 дней
	Двигательные нарушения различной степени выраженности, нарушение мышечного тонуса вследствие поражения нервной системы различного характера (инфекционного, инфекционно-аллергического, травматического, токсического, гипоксического, демиелинизирующего, дегенеративного, атрофического) - дети с 3 месяцев жизни до трех лет	2 - 3 раза в год		14 - 18 дней
	Поздний восстановительный период, период последствий, травматических, токсических, метаболических поли- и мононейропатий с легким, умеренным и выраженным нарушением локомоторной и (или)	2 раза в год		14 - 18 дней

	статодинамической функций конечностей (ФК 1, 2, 3)			
	Поздний восстановительный период, период последствий после нейрохирургических операций с легкими, умеренными и выраженными двигательными нарушениями, психоречевыми нарушениями (ФК 1, 2, 3)	2 раза в год		14 - 18 дней
Психиатрический	Психические и поведенческие расстройства в стадии клинικο-медикаментозной ремиссии при наличии поведенческих нарушений в стадии компенсации и субкомпенсации	1 - 2 раза в год	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации	18 - 21 день
Ортопедотравматологический	Последствия травм нервных корешков и сплетений плечевого и тазового поясов с легким, умеренным и выраженным нарушением статодинамической и (или) локомоторной функций (ФК 1, 2)	2 раза в год	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации. Активность ревматического процесса II степени и выше, наличие гормональной терапии. Наличие	14 - 18 дней
	Врожденные аномалии и деформации костно-мышечной системы, в том числе после хирургической коррекции,	2 раза в год		14 - 18 дней

	с незначительным, легким, умеренным и выраженным нарушением статодинамической и (или) локомоторной функций (ФК 0, 1, 2, 3)		послеоперационных гнойных осложнений, свищей. Анкилозы и стойкие необратимые контрактуры	
	Приобретенные деформации костно-мышечной системы, в том числе после хирургической коррекции, с незначительным, легким, умеренным и выраженным нарушением статодинамической и (или) локомоторной функций (ФК 0, 1, 2, 3)	2 раза в год		14 - 18 дней
	Последствия травм верхней(их) и нижней(их) конечности(ей) с постиммобилизационными, посттравматическими контрактурами суставов, приводящих к легким, умеренным и выраженным нарушениям статодинамической и (или) локомоторной функций (ФК 1, 2, 3)	2 раза в год		14 - 18 дней
	Постиммобилизационный период после хирургической коррекции несросшихся переломов ложных суставов, аномалий развития, кист, дисплазий диафизов костей	2 раза в год		14 - 18 дней

	<p>конечностей с легким и умеренным нарушением статодинамической и (или) локомоторной функций (ФК 1, 2)</p>			
	<p>Последствия термических и химических ожогов и отморожений с контрактурами суставов, в том числе после восстановительных хирургических вмешательств на сухожилиях, пластики, с легким, умеренными и выраженным нарушением статодинамической и (или) локомоторной функций (ФК 1, 2, 3)</p>	<p>2 раза в год</p>		<p>14 - 18 дней</p>
	<p>Остеопатии и хондропатии с незначительным, легким и умеренным нарушением статодинамической и (или) локомоторной функций (ФК 0, 1, 2)</p>	<p>2 раза в год</p>		<p>14 - 18 дней</p>
	<p>Дисплазия, врожденный вывих бедра, юношеский остеохондроз головки бедренной кости, в том числе после хирургического лечения, приводящие к незначительным, легким и умеренным нарушениям статодинамической и (или)</p>	<p>2 раза в год</p>		<p>14 - 18 дней</p>

	локомоторной функций (ФК 0, 1, 2)			
	Ревматоидный артрит, юношеский (ювенильный) артрит и другие воспалительные артропатии, хроническое (в том числе медленно прогрессирующее течение) с поражением суставов, приводящее к незначительным, легким и умеренным нарушениям статодинамической и (или) локомоторной функций (ФК 0, 1, 2)	2 раза в год		14 - 18 дней
	Последствия перелома позвоночника с незначительным, легким и умеренным нарушением статодинамической функции (без неврологической симптоматики), болевым синдромом (ФК 0, 1, 2)	2 раза в год		14 - 18 дней
	Кифоз, лордоз, сколиоз и другие деформирующие дорсопатии, в том числе после восстановительных оперативных вмешательств, с легким, умеренным и выраженным нарушением статодинамической функции (ФК 1, 2, 3)	2 раза в год		14 - 18 дней

Кардиологический (кардиоревматологический)	Врожденные аномалии сердечных камер и соединений, клапанов и крупных сосудов, поздний восстановительный период после реконструктивных операций с незначительным, легким и умеренным нарушением функции сердечно-сосудистой системы (ФК 0, 1, 2)	2 раза в год	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации. Активность ревматического процесса II степени и выше, наличие гормональной терапии.	12 - 14 дней
	Врожденные аномалии сердца, сосудов и клапанов с незначительным, легким и умеренным нарушением функции сердечно-сосудистой системы, а также в период предоперационной подготовки (ФК 0, 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год	Инфекционный эндокардит, миокардит в активной фазе. Ревматический миокардит. Выраженное нарушение	12 - 14 дней
	Хронические ревматические болезни клапанного аппарата сердца, в том числе поздний восстановительный период после реконструктивных операций с незначительным, легким и умеренным нарушением функции сердечно-сосудистой системы, а также в период предоперационной подготовки (ФК 0, 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год	способности к самостоятельному передвижению и самообслуживанию	12 - 14 дней

	<p>Последствия неревматического поражения клапанного аппарата и мышцы сердца (эндокардита, миокардита и др.)</p> <p>с незначительным, легким и умеренным нарушением функции сердечно-сосудистой системы (ФК 0, 1, 2)</p>	2 раза в год		12 - 14 дней
	<p>Кардиомиопатия, в том числе дилатационная, с незначительным, легким и умеренным нарушением функции сердечно-сосудистой системы (ФК 0, 1, 2)</p>	2 раза в год		12 - 14 дней
	<p>Артериальная гипертензия 1, 2-й степеней (первичная, вторичная)</p>	2 раза в год		12 - 14 дней
	<p>Вегетативная дистония с частыми цефалгиями, симпато-адреналовыми или вагоинсулярными кризами, синдром Рейно</p>	2 раза в год		12 - 14 дней
Пульмонологический	<p>Хронические болезни верхних дыхательных путей (ринит, тонзиллит, синусит, ларингит, ларинготрахеит, аденоидит и др.) со средней частотой и частыми (4 и более раз в год) и длительными обострениями, период ремиссии</p>	2 раза в год	<p>Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации.</p> <p>Гормонзависимые неконтролируемые</p>	12 - 14 дней

	(ФК 0, 1)		состояния	
	Пневмония тяжелой степени и (или) затяжное течение, и (или) с наличием осложнений, период реконвалесценции	1 - 2 раза в год		12 - 14 дней
	Рецидивирующий бронхит, период ремиссии	1 - 2 раза в год		12 - 14 дней
	Острый бронхиолит, период реконвалесценции с нарушением функции дыхания или дыхательной недостаточностью не выше 1-й степени (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год		12 - 14 дней
				12 - 14 дней
	Хронические болезни нижних дыхательных путей (бронхит, хроническая обструктивная легочная болезнь, облитерирующий бронхиолит, эмфизема и др.) с нарушением функции дыхания или дыхательной недостаточностью не выше 1-й степени, период ремиссии (ФК 0, 1, 2)	2 раза в год		12 - 14 дней
	Бронхоэктатическая болезнь с нарушением функции дыхания или дыхательной недостаточностью не выше 1-й степени, период	2 раза в год		12 - 14 дней

	ремиссии (ФК 0, 1, 2)			
	Врожденные аномалии трахеи, бронхов, легкого, в том числе после хирургического лечения с нарушением функции дыхания или дыхательной недостаточностью не выше 1-й степени (ФК 0, 1, 2)	2 раза в год		12 - 14 дней
	Астма (бронхиальная), легкое, интермитирующее, среднетяжелое и тяжелое течение в период ремиссии (стойкой, нестойкой) с нарушением функции дыхания или дыхательной недостаточностью не выше 1-й степени (ФК 0, 1, 2)	2 раза в год		12 - 14 дней
	Муковисцидоз (кистозный фиброз), смешанная или легочная форма, хронический бронхолегочный процесс с дыхательной недостаточностью не выше 1-й степени (ФК 1, 2)	2 раза в год		12 - 14 дней
	Поздний восстановительный период после хирургического лечения врожденных аномалий органов дыхания и бронхоэктатической болезни с нарушением функции дыхания или дыхательной	1 - 2 раза в год		12 - 14 дней

	недостаточностью не выше 1-й степени (ФК 0, 1)			
	Первичная цилиарная дискинезия с дыхательной недостаточностью не выше 1-й степени (ФК 0, 1, 2)	2 раза в год		12 - 14 дней
	Легочный альвеолярный протеиноз, дефицит а-1 антитрипсина, идиопатический гемосидероз легких, идиопатический фиброзирующий альвеолит с дыхательной недостаточностью не выше 1-й степени (ФК 0, 1, 2)	2 раза в год		12 - 14 дней
	Болезни легкого, вызванные внешними агентами (гиперсенситивный пневмонит, респираторные состояния, вызванные вдыханием химических веществ, газов, дымов, паров и др.) с нарушением функции дыхания или дыхательной недостаточностью не выше 1-й степени (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год		12 - 14 дней
Нефрологический	Хронические гломерулярные болезни (хронический нефритический, нефротический синдромы, наследственная нефропатия), в том числе	1 - 2 раза в год	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации.	12 - 14 дней

	с латентной и компенсированной ХПН (ФК 0, 1, 2)		Сохраняющаяся активность процесса. Признаки выраженного микробно-воспалительного процесса (лейкоцитурия, протеинурия, бактериурия, выраженные воспалительные изменения в крови). Некорригированная иммуносупрессивная терапия. Нарушение гемокоагуляции	
	Туболопатии с нарушением парциальных функций почек или с латентной и компенсированной ХПН (ФК 0, 1, 2)	2 раза в год		12 - 14 дней
	Наследственный нефрит (синдром Альпорта) с нарушением парциальных функций почек или с латентной и компенсированной ХПН (ФК 0, 1, 2)	2 раза в год		12 - 14 дней
	Хронические тубулоинтерстициальные болезни почек (интерстициальный нефрит, пиелит, пиелонефрит) с наличием обострений в течение года, при частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии (ФК 0, 1)	2 раза в год		12 - 14 дней
	Обструктивные уропатии и рефлюкс-уропатии с хронической тубулоинтерстициальной болезнью почек, в том числе в поздний восстановительный период, период последствий после хирургического	2 раза в год		12 - 14 дней

	вмешательства (ФК 0, 1)			
	Врожденные аномалии мочевой системы, поздний восстановительный период, период последствий после хирургических операций при наличии хронического тубулоинтерстициального процесса (ФК 0, 1, 2)	2 раза в год		12 - 14 дней
	Хронический цистит, тригонит при наличии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии (ФК 0, 1)	2 раза в год		12 - 14 дней
Эндокринологический	Сахарный диабет, 1-й тип, легкое, среднетяжелое и тяжелое течение, состояние компенсации и субкомпенсации (ФК 1, 2)	2 раза в год	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации. Неконтролируемый уровень гликемии	10 - 12 дней
	Сахарный диабет, 2-й тип, состояние компенсации и субкомпенсации (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год		10 - 12 дней
	Заболевания гипофиза, щитовидной железы, надпочечников, паращитовидной железы с легким и умеренным нарушением функций (ФК 1, 2)	1 - 2 раза в год		10 - 12 дней

	Состояние после оперативного вмешательства на эндокринных железах при наличии клинико-гормональной компенсации и субкомпенсации на фоне заместительной терапии (ФК 0, 1)	1 - 2 раза в год		10 - 12 дней
Гастроэнтерологический	Гастроэзофагальный рефлюкс с эзофагитом, эрозивный эзофагит с легкой дисфагией (ФК 0, 1)	2 раза в год	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации	12 - 14 дней
	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки с наличием обострения в течение года, легким и умеренным болевым синдромом (ФК 0, 1)	2 раза в год		12 - 14 дней
	Хронический гастрит и гастродуоденит, с легким и умеренным болевым синдромом (ФК 0, 1)	2 раза в год		12 - 14 дней
	Хронический неинфекционный гастроэнтерит, энтерит и колит (болезнь Крона, неспецифический язвенный колит и др.), неполная ремиссия, легкое и умеренное нарушение мальабсорбции, нарушение статуса питания, легкий и умеренный болевой синдром (ФК	2 раза в год		12 - 14 дней

	0, 1, 2)		
	Целиакия с легким и умеренным диспепсическим синдромом, легким и умеренным болевым синдромом (ФК 0, 1, 2)	2 раза в год	12 - 14 дней
	Синдром раздраженного кишечника с хроническим болевым абдоминальным синдромом, легким и умеренным диспепсическим синдромом, частыми императивными позывами (ФК 0, 1)	2 раза в год	12 - 14 дней
	Функциональные кишечные нарушения (запор, функциональная диарея) с нарушениями дефекации и транзита кишечного содержимого, легким и умеренным диспепсическим синдромом, легким и умеренным болевым синдромом (ФК 0, 1)	2 раза в год	12 - 14 дней
	Хронический гепатит неактивный или минимальная биохимическая активность, без печеночной недостаточности (ФК 0, 1)	2 раза в год	12 - 14 дней
	Фиброз и цирроз печени, компенсированная и субкомпенсированная стадия,	2 раза в год	12 - 14 дней

	без печеночной недостаточности (ФК 0, 1, 2)			
	Болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы (желчнокаменная болезнь, хронический холецистит, хронический панкреатит) с наличием обострения в течение года, болевым синдромом, легким и умеренным диспепсическим синдромом (ФК 0, 1)	2 раза в год		12 - 14 дней
	Нарушения органов пищеварения после оперативного вмешательства (синдром оперированного желудка, нарушение всасывания, дисфагия) с хроническим болевым абдоминальным синдромом, нарушением статуса питания, легким и умеренным диспепсическим синдромом (ФК 0, 1)	2 раза в год		12 - 14 дней

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ И МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ
НА ПОВТОРНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ**

Профиль отделения	Медицинские показания	Кратность курса повторной реабилитации в течение года	Медицинские противопоказания	Срок медицинской реабилитации
Неврологический (психоневрологический)	Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы (менингит, энцефалит, менингоэнцефалит и др.): с легкими, умеренными, выраженными и резко выраженными двигательными (парезы, нарушения координации, гиперкинезы) нарушениями, расстройствами психоречевого развития (ФК 1, 2, 3, 4)	1 - 2 раза в год, в течение первых двух лет от начала заболевания 2 - 3 раза в год	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации согласно приложению 4. Резко выраженные необратимые двигательные нарушения, обездвиженность	24 - 28 дней
	Последствия воспалительных болезней периферической нервной системы (мононевропатии, полиневропатии и др.): с легкими, умеренными, выраженными и резко выраженными двигательными	1 - 2 раза в год, в течение первых двух лет от начала заболевания 2 - 3 раза в год		24 - 28 дней

	нарушениями (ФК 1, 2, 3, 4)			
	Последствия органического, в том числе раннего поражения центральной нервной системы с двигательными нарушениями и расстройствами психоречевого развития (ФК 1, 2, 3, 4)	1 - 2 раза в год, в возрасте до 3 лет 3 - 4 раза в год		24 - 28 дней
	Детский церебральный паралич и другие паралитические синдромы: независимо от степени выраженности двигательных нарушений, расстройствами психоречевого развития (ФК 1, 2, 3, 4)	1 - 3 раза в год		24 - 28 дней
	Последствия cerebrovascularных болезней: с легкими, умеренными, выраженными и резко выраженными двигательными, психоречевыми нарушениями (ФК 1, 2, 3, 4)	1 - 2 раза в год, в течение первых двух лет от начала заболевания 2 - 3 раза в год		24 - 28 дней
	Врожденные аномалии нервной системы: с двигательными нарушениями, независимо от степени их выраженности, расстройствами	1 - 3 раза в год		24 - 28 дней

	психоречевого развития (ФК 1, 2, 3, 4)			
	Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему (врожденная непрогрессирующая атаксия, ранняя мозжечковая атаксия Фридрейха, наследственная атаксия неуточненная и др.) с легкими, умеренными и выраженными двигательными нарушениями (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год		24 - 28 дней
	Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему (спинальная амиотрофия, тип I, Верднига-Гоффмана; спинальная амиотрофия, тип II; спинальная амиотрофия, тип III (Кугельберга-Веландер) и др.) с легкими, умеренными и выраженными двигательными нарушениями (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год		24 - 28 дней
	Полиневропатии и другие поражения периферической нервной системы (невральная амиотрофия Шарко-Мари-Тутта, интерстициальная	1 - 2 раза в год		21 - 24 дня

	<p>гипертрофическая невропатия Дежерина-Сотта, синдром Русси-Леви, наследственная моторно-сенсорная невропатия IV типа - болезнь Рефсума и др.) с легкими, умеренными и выраженными двигательными нарушениями (ФК 1, 2, 3)</p>			
	<p>Болезни нервно-мышечного синапса и мышц (мышечная дистрофия Дюшенна, мышечная дистрофия Беккера-Кинера, мышечная дистрофия Эрба-Рота, мышечная дистрофия Ландузи-Дежерина, мышечная дистрофия Эмери-Дрейфуса, конечностно-поясная мышечная дистрофия, нервно-мышечная дистрофия, врожденные миопатии и др.) с легкими, умеренными и выраженными двигательными нарушениями (ФК 1, 2, 3)</p>	<p>1 - 2 раза в год</p>		<p>24 - 28 дней</p>
	<p>Последствия черепно-мозговой травмы: с легкими, умеренными и выраженными двигательными нарушениями, психоречевыми</p>	<p>1 - 2 раза в год, в течение первых двух лет от начала заболевания 2 -</p>		<p>24 - 28 дней</p>

	нарушениями (ФК 1, 2, 3, 4)	3 раза в год		
	Отдаленные последствия черепно-мозговой травмы с легкими и умеренными двигательными нарушениями, психоречевыми нарушениями, церебрастенией, вегетативной дистонией (ФК 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 24 дня
	Последствия полиомиелита с легкими, умеренными и выраженными двигательными нарушениями (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год, в течение первых двух лет от начала заболевания 2 - 3 раза в год		21 - 28 дней
	Последствия травмы спинного мозга с легкими, умеренными, выраженными и резко выраженными двигательными нарушениями (ФК 1, 2, 3, 4), в том числе в поздний восстановительный период после хирургического лечения	1 - 2 раза в год, в течение первых двух лет от начала заболевания 2 - 3 раза в год		24 - 28 дней
	Последствия травм нервных корешков и сплетений плечевого и тазового поясов с легким, умеренным и выраженным нарушением локомоторной и (или)	1 - 2 раза в год, в течение первых двух лет от начала заболевания 2 -		21 - 24 дня

	статодинамической функции конечностей (ФК 1, 2, 3)	3 раза в год		
	Поздний восстановительный период, период последствий, травматических, токсических, метаболических поли- и мононейропатий с легким, умеренным и выраженным нарушением локомоторной и (или) статодинамической функции конечностей (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год, в течение первых двух лет от начала заболевания 2 - 3 раза в год		21 - 24 дня
	Доброкачественные новообразования центральной нервной системы, в том числе в позднем восстановительном периоде после хирургического лечения, с двигательными и психоречевыми нарушениями (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год		21 - 28 дней
	Специфические расстройства развития речи, моторной функции, психологического развития (смешанного, общего) вследствие органического поражения центральной нервной системы (ФК 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 24 дня

	Двигательные нарушения различной степени выраженности, нарушение мышечного тонуса вследствие поражения нервной системы различного характера (инфекционного, инфекционно-аллергического, травматического, токсического, гипоксического, демиелинизирующего, дегенеративного, атрофического) - дети с 3 месяцев жизни до года	2 раза в год		21 - 24 дня
	Поздний восстановительный период, период последствий, после нейрохирургических операций с легкими, умеренными и выраженными двигательными нарушениями, психоречевыми нарушениями (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год		21 - 24 дня
	Мигрень с частыми цефалгиями	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
Психиатрический	Расстройства аутистического спектра: детский аутизм, атипичный аутизм, синдром Ретта, синдром Аспергера и другое дезинтегративное расстройство детского возраста при наличии поведенческих нарушений в стадии компенсации и субкомпенсации	1 - 2 раза в год	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации. Выраженные нарушения пищевого поведения.	18 - 21 день

	(ФК 2, 3)		Выраженное нарушение способности к самостоятельному передвижению	
	Шизофрения в стадии клинико-медикаментозной ремиссии при наличии поведенческих нарушений в стадии компенсации и субкомпенсации (ФК 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Легкая и умеренная умственная отсталость при наличии поведенческих нарушений в стадии компенсации и субкомпенсации (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
Ортопедотравматологический	Врожденные аномалии и деформации костно-мышечной системы, в том числе поздний восстановительный период после хирургической коррекции, с легким, умеренным и выраженным нарушением статодинамической и (или) локомоторной функции (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации. Активность ревматического процесса II степени и выше, наличие гормональной терапии.	21 - 24 дня
	Приобретенные деформации костно-мышечной системы, в том числе поздний восстановительный период после хирургической коррекции, с легким, умеренным и выраженным нарушением	1 - 2 раза в год	Наличие послеоперационных гнойных осложнений, свищей. Анкилозы и стойкие	21 - 24 дня

	статодинамической и (или) локомоторной функции (ФК 1, 2, 3)		необратимые контрактуры	
	Последствия травм верхней(их) и нижней(их) конечности(ей) на стадии формирования контрактур и с постиммобилизационными, посттравматическими контрактурами суставов, приводящих к легким, умеренным и выраженным нарушениям статодинамической и (или) локомоторной функции (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год		21 - 24 дня
	Постиммобилизационный период после хирургической коррекции несросшихся переломов ложных суставов, аномалий развития, кист, дисплазий диафизов костей конечностей с легким, умеренным и выраженным нарушением статодинамической и (или) локомоторной функции (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год		21 - 24 дня
	Последствия термических и химических ожогов и отморожений с контрактурами суставов, в том числе после восстановительных хирургических	1 - 2 раза в год		21 - 24 дня

	<p>вмешательств на сухожилиях, пластики, с легким, умеренным и выраженным нарушением статодинамической и (или) локомоторной функции (ФК 1, 2, 3)</p>			
	<p>Остеопатии и хондропатии с легким, умеренным и выраженным нарушением статодинамической и (или) локомоторной функции (ФК 1, 2, 3)</p>	<p>1 - 2 раза в год</p>		<p>24 - 28 дней</p>
	<p>Дисплазия, врожденный вывих бедра, юношеский остеохондроз головки бедренной кости (2 - 4-я стадии), в том числе восстановительный период после оперативного лечения, приводящие к легким, умеренным и выраженным нарушениям статодинамической и (или) локомоторной функции (ФК 1, 2, 3)</p>	<p>1 - 2 раза в год</p>		<p>21 - 24 дня</p>
	<p>Остеомиелит не ранее 6 месяцев после окончания острой стадии, при отсутствии свищей, не требующий оперативного лечения, с легкими, умеренными и выраженными нарушениями статодинамической и (или)</p>	<p>1 - 2 раза в год</p>		<p>21 - 24 дня</p>

	локомоторной функции (ФК 1, 2, 3)			
	Ревматоидный артрит, юношеский (ювенильный) артрит и другие воспалительные артропатии, хроническое (в том числе медленно прогрессирующее) течение с поражением суставов, приводящее к легким, умеренным и выраженным нарушениям статодинамической и (или) локомоторной функции (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год		21 - 24 дня
	Последствия перелома позвоночника с легким, умеренным и выраженным нарушением статодинамической функции (без неврологической симптоматики), болевым синдромом (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год		21 - 24 дня
	Системные поражения соединительной ткани с преимущественным поражением опорно-двигательного аппарата, суставов (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год		21 - 24 дня
	Кифоз, лордоз, сколиоз и другие деформирующие дорсопатии, в том числе в поздний восстановительный	1 - 2 раза в год		21 - 24 дня

	период после хирургического лечения с умеренным и выраженным нарушением статодинамической функции (ФК 2, 3), болевым синдромом			
Кардиологический (кардиоревматологический)	Врожденные аномалии сердечных камер и соединений, клапанов и крупных сосудов, поздний восстановительный период после реконструктивных операций с легким и умеренным нарушением функции сердечно-сосудистой системы (ФК 1, 2)	1 - 2 раза в год	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации. Активность ревматического процесса II степени и выше, наличие гормональной терапии. Инфекционный эндокардит, миокардит в активной фазе. Ревматический миокардит. Выраженное нарушение способности к самостоятельному передвижению и самообслуживанию	18 - 21 день
	Хронические ревматические болезни клапанного аппарата сердца, в том числе поздний восстановительный период после реконструктивных операций с легким и умеренным нарушением функции сердечно-сосудистой системы (ФК 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Последствия неревматического поражения клапанного аппарата и мышцы сердца (эндокардита, миокардита и др.) с легким и умеренным нарушением функции сердечно-сосудистой системы (ФК	1 - 2 раза в год		18 - 21 день

	1, 2)			
	Кардиомиопатия, в том числе дилатационная, с легким и умеренным нарушением функции сердечно-сосудистой системы (ФК 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Системные поражения соединительной ткани с преимущественным поражением сердечно-сосудистой системы (ФК 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Артериальная гипертензия 1, 2-й степеней (первичная, вторичная)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Вегетативная дистония с частыми цефалгиями, симпато-адреналовыми или вагоинсулярными кризами, синдром Рейно	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
Пульмонологический	Хронические болезни верхних дыхательных путей (ринит, тонзиллит, синусит, ларингит, ларинготрахеит, аденоидит и др.) с частыми (4 и более раз в год) и длительными обострениями, период ремиссии (ФК 0, 1)	1 - 2 раза в год	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации. Гормонзависимые неконтролируемые	18 - 21 день

	Пневмония тяжелой степени и (или) затяжное течение, и (или) с наличием осложнений, период реконвалесценции	1 - 2 раза в год	состояния. Выраженное нарушение способности к самостоятельному передвижению и самообслуживанию. Почечная и печеночная недостаточность	18 - 21 день
	Рецидивирующий бронхит, период ремиссии	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Острый бронхиолит, период реконвалесценции с нарушением функции дыхания или дыхательной недостаточностью не выше 1-й степени (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Хронические болезни нижних дыхательных путей (бронхит, хроническая обструктивная легочная болезнь, облитерирующий бронхиолит, эмфизема и др.) с наличием 2 и более обострений в год, с нарушением функции дыхания или дыхательной недостаточностью не выше 1-й степени, период ремиссии (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Бронхоэктатическая болезнь с наличием 2 и более обострений в год, с нарушением функции дыхания или дыхательной	1 - 2 раза в год		18 - 21 день

	недостаточностью не выше 1-й степени, период ремиссии (ФК 0, 1, 2)			
	Врожденные аномалии трахеи, бронхов, легкого, в том числе в поздний восстановительный период после хирургического лечения с нарушением функции дыхания или дыхательной недостаточностью не выше 1-й степени (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Астма (бронхиальная), легкое, интермиттирующее и среднетяжелое течение в период ремиссии (стойкой, нестойкой) с нарушением функции дыхания или дыхательной недостаточностью не выше 1-й степени (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Муковисцидоз (кистозный фиброз), смешанная или легочная форма, хронический бронхолегочный процесс с дыхательной недостаточностью не выше 1-й степени (ФК 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Первичная цилиарная дискинезия с дыхательной недостаточностью	1 - 2 раза в год		18 - 21 день

	не выше 1-й степени (ФК 1, 2)			
	Легочный альвеолярный протеиноз, дефицит а-1 антитрипсина, идиопатический гемосидероз легких, идиопатический фиброзирующий альвеолит с дыхательной недостаточностью не выше 1-й степени (ФК 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Болезни легкого, вызванные внешними агентами (гиперсенситивный пневмонит, респираторные состояния, вызванные вдыханием химических веществ, газов, дымов, паров и др.), с нарушением функции дыхания или дыхательной недостаточностью не выше 1-й степени (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
Нефрологический	Острый нефритический синдром (острая гломерулярная болезнь, острый гломерулонефрит, острый нефрит) при наличии рецидивирующей и устойчивой гематурии в фазе обратного развития	1 - 2 раза в год	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации. Сохраняющаяся активность процесса. Признаки выраженного	18 - 21 день
	Хронические гломерулярные болезни (хронический	1 - 2 раза в год		18 - 21 день

	нефритический, нефротический синдромы, наследственная нефропатия), в том числе с латентной и компенсированной ХПН при отсутствии выраженных экстраренальных симптомов (ФК 0, 1, 2)		микробно-воспалительного процесса (лейкоцитурия, протеинурия, бактериурия, выраженные воспалительные изменения в крови).	
	Туболопатии с нарушением парциальных функций почек или с латентной и компенсированной ХПН при отсутствии выраженных экстраренальных симптомов (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год	Криз отторжения или нестабильная функция трансплантата. Некорригированная иммуносупрессивная терапия.	18 - 21 день
	Наследственный нефрит (синдром Альпорта) с нарушением парциальных функций почек или с латентной и компенсированной ХПН при отсутствии выраженных экстраренальных симптомов (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год	Нарушение гемокоагуляции. Выраженное и выше нарушение способности к самостоятельному передвижению и самообслуживанию	18 - 21 день
	Острые тубулоинтерстициальные болезни почек (острый инфекционный интерстициальный нефрит, острый пиелит, острый пиелонефрит) после стабилизации	1 - 2 раза в год		18 - 21 день

	клинико-лабораторных показателей при отсутствии выраженных экстраренальных симптомов (ФК 0, 1)			
	Обструктивные уропатии и рефлюкс-уропатии с хронической тубулоинтерстициальной болезнью почек, в том числе в поздний восстановительный период после хирургического вмешательства (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Хронические тубулоинтерстициальные болезни почек (интерстициальный нефрит, пиелит, пиелонефрит) с наличием 2 и более обострений в год при частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии (ФК 0, 1)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Врожденные аномалии мочевой системы, поздний восстановительный период после оперативного вмешательства (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Хронический цистит, тригонит при наличии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии	1 - 2 раза в год		18 - 21 день

	(ФК 0, 1)			
Эндокринологический	Сахарный диабет, 1-й тип, легкое, среднетяжелое и тяжелое течение, состояние компенсации и субкомпенсации (ФК 1, 2)	1 - 2 раза в год	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации. Неконтролируемый уровень гликемии. Хроническая почечная недостаточность. Частые (более 3 раз в год) тяжелые гипогликемические состояния, купирующиеся парентеральным введением лекарственных средств. Кетоацидоз с комой 2 и более раза в год	18 - 21 день
	Сахарный диабет, 2-й тип, состояние компенсации и субкомпенсации (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Состояние после оперативного вмешательства на эндокринных железах при наличии клинико-гормональной компенсации и субкомпенсации на фоне заместительной терапии (ФК 0, 1)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Заболевания гипофиза, щитовидной железы, надпочечников, паращитовидной железы с легким и умеренным нарушением функций (ФК 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
Офтальмологический	Аномалии рефракции и аккомодации: миопия, гиперметропия, астигматизм и др. (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год	Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации. Резко выраженные	18 - 21 день
	Косоглазие, требующее плеопто-	1 - 2 раза в год		18 - 21 день

	ортоптического лечения (ФК 0, 1)		необратимые нарушения зрительных функций. Выраженное нарушение способности к самостоятельному передвижению и самообслуживанию	
	Болезни роговицы, радужной оболочки и цилиарного тела, восстановительный период после оперативного лечения (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Помутнение роговицы вследствие перенесенного кератита (ФК 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Болезни хрусталика, восстановительный период после оперативного лечения, в том числе удаления катаракты, афакия (ФК 0, 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Хронические и (или) вялотекущие болезни сосудистой оболочки глаза, инфекционно-аллергического генеза (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Атрофия зрительного нерва, требующая проведения электростимуляции (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Последствия травматического повреждения глаза и его придаточного аппарата, восстановительный период (ФК 1, 2, 3)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день

Онкологический	<p>Злокачественные новообразования по достижении ремиссии, в том числе после хирургического лечения, лучевой терапии и полихимиотерапии:</p> <p>губы, полости рта и глотки; органов пищеварения; органов дыхания и грудной клетки; костей и суставных хрящей; меланома и другие злокачественные новообразования кожи; мезотелиальной ткани и мягких тканей; молочной железы; половых органов; мочевых путей; глаза; головного мозга и других отделов центральной нервной системы; щитовидной железы и других эндокринных желез; лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гистиоцитарные синдромы; миелодиспластические синдромы</p>	1 - 2 раза в год	<p>Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации.</p> <p>Панцитопения у больных после курса полихимиотерапии.</p> <p>Судорожный синдром с частыми эпизодами.</p> <p>Нарушения функции глотания.</p> <p>Выраженное нарушение способности к самостоятельному передвижению и самообслуживанию</p>	18 - 21 день
	<p>Доброкачественные новообразования, поздний восстановительный период после</p>	1 - 2 раза в год	<p>Общие медицинские противопоказания для проведения</p>	18 - 21 день

	<p>оперативного лечения: органов пищеварения; органов дыхания и грудной клетки; костей и суставных хрящей; мезотелиальной ткани и мягких тканей; центральной нервной системы; щитовидной железы и других эндокринных желез</p>		<p>медицинской реабилитации. Выраженное нарушение способности к самостоятельному передвижению и самообслуживанию</p>	
	<p>Остеопороз, первичный, легкой, средней и тяжелой степени тяжести при наследственных заболеваниях</p>	<p>1 - 2 раза в год</p>	<p>Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации детей. Переломы костей, требующие оказания специализированной медицинской помощи в стационарных (амбулаторных) условиях</p>	<p>18 - 21 день</p>
	<p>Ювенильный идиопатический остеопороз</p>	<p>1 - 2 раза в год</p>		<p>18 - 21 день</p>
	<p>Наследственные болезни обмена веществ с поражением опорно-двигательного аппарата</p>	<p>1 - 2 раза в год</p>		<p>18 - 21 день</p>
<p>Онкогематологический</p>	<p>Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм: апластическая анемия в стадии ремиссии; гемолитическая анемия в стадии</p>	<p>1 - 2 раза в год</p>	<p>Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации. Гемолитический криз.</p>	<p>18 - 21 день</p>

	<p>ремиссии; лейкемоидная реакция по достижении ремиссии; тромбоцитопении по достижении ремиссии; тромбоцитопатии по достижении ремиссии при уровне тромбоцитов в крови более 20 тысяч; наследственный дефицит фактора VIII, X и XI; болезнь Виллебранда при уровне тромбоцитов в крови более 20 тысяч; геморрагический васкулит при уровне тромбоцитов в крови более 20 тысяч; лимфаденопатии по достижении ремиссии; отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, по достижении ремиссии</p>		<p>Количество тромбоцитов в крови менее 20 тысяч. Период кровотечения. Выраженное и выше нарушение способности к самостоятельному передвижению и самообслуживанию</p>	
Гастроэнтерологический	<p>Гастроэзофагальный рефлюкс с эзофагитом, эрозивный эзофагит с легкой дисфагией (ФК 0, 1)</p>	1 - 2 раза в год	<p>Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации. Выраженное и выше</p>	18 - 21 день
	<p>Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки с наличием обострения в течение</p>	1 - 2 раза в год		18 - 21 день

	года, легким и умеренным болевым синдромом (ФК 0, 1)		нарушение способности к самостоятельному передвижению	
	Хронический гастрит и гастродуоденит, впервые выявленные, а также с наличием 2 и более обострений в год, легким и умеренным болевым синдромом (ФК 0, 1)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Хронический неинфекционный гастроэнтерит, энтерит и колит (болезнь Крона, неспецифический язвенный колит и др.), неполная ремиссия, легкое и умеренное нарушение мальабсорбции, нарушение статуса питания, легкий и умеренный болевой синдром (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Целиакия с легким и умеренным диспепсическим синдромом, нарушением статуса питания, легким и умеренным болевым синдромом (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Синдром раздраженного кишечника с хроническим болевым абдоминальным синдромом, легким и умеренным диспепсическим	1 - 2 раза в год		18 - 21 день

	синдромом, частыми императивными позывами (ФК 0, 1)			
	Функциональные кишечные нарушения (запор, функциональная диарея) с нарушениями дефекации и транзита кишечного содержимого, легким и умеренным диспепсическим синдромом, легким и умеренным болевым синдромом (ФК 0, 1)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Хронический гепатит, неактивный или минимальная биохимическая активность, без печеночной недостаточности (ФК 0, 1)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Фиброз и цирроз печени, компенсированная и субкомпенсированная стадия, без печеночной недостаточности (ФК 0, 1, 2)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день
	Болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы (желчнокаменная болезнь, хронический холецистит, хронический панкреатит) с наличием обострения в течение	1 - 2 раза в год		18 - 21 день

	года, болевым синдромом, легким и умеренным диспепсическим синдромом (ФК 0, 1)			
	Нарушения органов пищеварения после оперативного вмешательства (синдром оперированного желудка, нарушение всасывания, дисфагия) с хроническим болевым абдоминальным синдромом, нарушением статуса питания, легким и умеренным диспепсическим синдромом (ФК 0, 1)	1 - 2 раза в год		18 - 21 день

**ОБЩИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТАМ**

1. Острые, в том числе инфекционные, заболевания до выздоровления и до окончания срока изоляции.
2. Паразитарные заболевания до окончания срока изоляции.
3. Контагиозные кожные заболевания.
4. Носительство микроорганизмов (инфекционные паразитарные заболевания).
5. Туберкулез с бактериовыделением (МБТ).
6. Психические расстройства в стадии обострения до достижения клинико-медикаментозной ремиссии.
7. Органические расстройства личности, сопровождающиеся асоциальным поведением и (или) расторможенностью влечений, не поддающиеся компенсации лекарственными средствами.
8. Острые психотические расстройства.
9. Стойкие суицидальные наклонности, парасуициды.
10. Выраженные расстройства поведения, не поддающиеся компенсации лекарственными средствами.
11. Тяжелая и глубокая умственная отсталость.
12. Кахексия.
13. Анорексия в стадии декомпенсации.
14. Эпилепсия и эпилептические синдромы с частыми припадками, не поддающиеся компенсации лекарственными средствами, или при сроке медикаментозной компенсации менее 3 месяцев.
15. Онкологические заболевания в терминальной стадии.
16. Злокачественные новообразования всех локализаций и болезни крови в стадии обострения и в течение шести месяцев от начала стойкой ремиссии (кроме отделений медицинской реабилитации онкологического и онкогематологического профиля).
17. Хроническая почечная недостаточность, интермитирующая и терминальная стадии.
18. Печеночная недостаточность в стадии декомпенсации.
19. Нарушения ритма и проводимости сердца, приводящие к выраженным нарушениям гемодинамики (синкопальным состояниям) на фоне ЧСС ниже 2 перцентиля в мин соответственно возрасту и полу; синдрома слабости синусового узла; желудочковой

экстрасистолии III, IVA, IVB, V классов по Lown; мерцательной аритмии; пауз ритма более, в мс.: 1 300 (дети до 9 лет), 1 500 (10 - 15 лет), 1 750 (16 лет), 2 020 (17 - 18 лет).

20. Пароксизмальные нарушения ритма в течение последнего года, не купирующиеся в течение 1 часа самостоятельно или одно-, двукратным приемом пероральных антиаритмических препаратов.

21. ЭКС-зависимые пациенты (в том числе после радиочастотной абляции (РЧА) атриовентрикулярного узла): при замещающем ритме ниже 2 перцентиля в мин соответственно возрасту и полу или неустойчивой гемодинамике при отключении ЭКС и др.

22. Медицинские противопоказания к проведению отдельных методов медицинской реабилитации.