



АДМИНИСТРАЦИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ АЛТАЙСКОГО КРАЯ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

П Р И К А З

А. Г. ДЕКОНОВ

г. Барнаул

№ 919

О взаимодействии краевых медицинских организаций, участвующих в отборе детского населения в возрасте от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней с нарушением функции центральной нервной системы, с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, нуждающихся в организации помощи по профилю «медицинская реабилитация»

Во исполнение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации», от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемые:

перечень краевых государственных медицинских организаций осуществляющих специализированную медицинскую помощь детскому населению в возрасте от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней с нарушением функции центральной нервной системы, с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата в плановой форме в стационарных условиях или в условиях дневного стационара по профилю «медицинская реабилитация»;

правила взаимодействия краевых государственных медицинских организаций, участвующих в медицинском отборе детского населения в возрасте от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней с нарушением функции центральной нервной системы, с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, нуждающихся в медицинской реабилитации;

перечень нозологических форм и кодов по МКБ-10 в соответствии с которыми осуществляется медицинская реабилитация;

2. Главным врачам краевых государственных медицинских организаций осуществлять отбор и направление пациентов на медицинскую реабилитацию в соответствии с настоящим приказом.

3. Главным врачам краевых государственных медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию с нарушением функции центральной нервной системы и нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, назначить лиц, ответственных за госпитализацию пациентов в рамках выполнения государственного заказа.

4. Начальнику отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению Главного управления (Вахлова Ж.И.) осуществлять контроль за отбором пациентов на медицинскую реабилитацию в краевых государственных медицинских организациях и соблюдением сроков госпитализации.

5. Директору КГБУЗ «Медицинский центр – управляющая компания Алтайского медицинского кластера» (Вайгель Е.А.):

обеспечить работу региональной медицинской информационной системы по выдаче электронных направлений на госпитализацию с 01.02.2017;

произвести доработку региональной медицинской информационной системы в части обработки направлений на госпитализацию принимающей медицинской организацией в срок до 01.03.2017.

6. Настоящий приказ вступает в действие с 01.01.2017.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя начальника Главного управления по материнству и детству Ушанову В.М.

Начальник Главного управления



И.В. Долгова

СОГЛАСОВАНО:

Заместитель начальника
Главного управления



В.М. Ушанова

Начальник юридического отдела



Л.В. Подзорова

Начальник отдела организации
медицинской помощи взрослому
и детскому населению

Ж.И.Вахлова

Директор КГБУЗ «Медицинский
центр – управляющая компания Ал-
тайского медицинского кластера»



Е.А. Вайгель

Список на рассылку:

- | | |
|--|-----------|
| 1. Канцелярия (оригинал) | - 1 |
| 2. Ушановой В.М. – заместителю начальника
Главного управления | - 1 |
| 3. Главным врачам учреждений здравоохранения
Алтайского края | - по сети |
| Всего: | - 2 экз. |

Паршин Дмитрий Владимирович




УТВЕРЖДЕН

приказом Главного управления

от 27.12 2016 № 419

ПЕРЕЧЕНЬ

краевых государственных медицинских организаций осуществляющих специализированную медицинскую помощь детскому населению в возрасте от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней с нарушением функции центральной нервной системы, с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата в плановой форме в стационарных условиях или в условиях дневного стационара по профилю «медицинская реабилитация»

№ п/п	Полное название медицинской организации	Вид медицинской реабилитации
1. Краевые государственные медицинские организации осуществляющие 2 этап медицинской реабилитации детям		
1.1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевой психоневрологический детский санаторий»	с нарушением функции центральной нервной системы; с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата.
1.2	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский санаторий «Медуница» г. Рубцовска»	с нарушением функции центральной нервной системы
2. Медицинские организации, осуществляющие 3 этап медицинской реабилитации детям		
2.1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алтайская краевая клиническая детская больница»	с нарушением функции центральной нервной системы
2.2	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевой психоневрологический детский санаторий»	с нарушением функции центральной нервной системы; с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом Главного управления

от 27.12 2016 № 119**ПРАВИЛА**

взаимодействия краевых государственных медицинских организаций, участвующих в медицинском отборе детского населения в возрасте от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней с нарушением функции центральной нервной системы, с нарушением функций периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, нуждающихся в медицинской реабилитации

1. Настоящие правила определяют порядок взаимодействия краевых государственных медицинских организаций, участвующих в отборе детского населения в возрасте от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней для направления на 2 этап медицинской реабилитации (осуществляется в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения) в краевые государственные медицинские организации в условиях круглосуточного стационара и 3 этап дневного стационара (осуществляется в ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения).

2. Медицинская реабилитация осуществляется независимо от сроков заболевания, при условии стабильности клинического состояния пациента и наличия перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), когда риск развития осложнений не превышает перспективу восстановления функций (реабилитационный потенциал), при отсутствии противопоказаний к проведению отдельных методов медицинской реабилитации на основании установленного реабилитационного диагноза.

3. Определение этапа медицинской реабилитации осуществляется лечащим врачом в зависимости от тяжести состояния пациента в соответствии с подпунктами «б» и «в» пункта 7 Порядка, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации».

4. Определение наличия одного или нескольких медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной) в плановой форме в стационарных условиях или в условиях дневного стационара, предусмотренных подпунктами «б» и «д» пункта 9 и пунктом 10 Положения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том чис-

ле высокотехнологичной, медицинской помощи», осуществляется лечащим врачом.

5. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача.

В случае если в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – «территориальная программа») принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать пациента (законного представителя пациента) о возможности выбора медицинской организации в установленном порядке с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой.

6. В случае выявления у пациента медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи лечащий врач оформляет выписку из медицинской документации пациента в соответствии с требованиями, предусмотренными пунктом 7 настоящих правил, и направление на госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь (далее – «направление на госпитализацию»), в соответствии с требованиями, предусмотренными пунктом 8 настоящих правил.

Выписка из медицинской документации и направление на госпитализацию выдается пациенту (его законному представителю).

7. Выписка из медицинской документации должна содержать диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенных диагностике и лечении, рекомендации о необходимости оказания специализированной медицинской помощи с указанием формы ее оказания (неотложная, плановая), перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), целей проведения реабилитационных мероприятий.

8. Направление на госпитализацию оформляется лечащим врачом на бланке медицинской организации, должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено лично подписью и печатью лечащего врача и содержать следующие сведения:

фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, домашний адрес;

номер страхового полиса и название страховой организации (при наличии);

свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);
код основного диагноза по МКБ-10;

результаты лабораторных, инструментальных и других видов диагностики, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи;

профиль показанной пациенту специализированной медицинской помощи и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре);

наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной медицинской помощи;

фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

9. Направление на медицинскую реабилитацию осуществляется в системе АРМ «Поликлиника» или АРМ «Стационар» в электронном виде:

направляющая медицинская организация формирует электронное направление на госпитализацию в региональной медицинской информационной системе (МИС);

принимающая сторона в электронном направлении назначает дату и время явки пациента в приемное отделение на госпитализацию или на консультацию;

после этого дата и время консультации (или явки на госпитализацию) сообщается пациенту.

10. На медицинскую реабилитацию направляются пациенты в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в удовлетворительном общем состоянии, способные самостоятельно, без сопровождения медицинского персонала, доехать до медицинской организации общественным транспортом.

11. Возрастной ценз пациентов регламентируется нормативными документами краевой государственной медицинской организации, в которую направляется пациент для прохождения медицинской реабилитации.

12. В случае отказа пациента от прохождения медицинской реабилитации отказ оформляется в медицинской карте стационарного больного или амбулаторной карте, сообщается пациенту (законному представителю пациента) о возможных последствиях данного отказа для состояния здоровья и жизни пациента.

13. Краевая государственная медицинская организация может отказать в прохождении реабилитации в следующих случаях:

при отсутствии показаний к проведению медицинской реабилитации;

при наличии при поступлении или возникновении в процессе реабилитации противопоказаний к проведению медицинской реабилитации;

при отсутствии мест в отделении.

14. Продление и оформление листков нетрудоспособности проводятся в соответствии с требованиями приказа Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 № 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности».

15. По завершении курса медицинской реабилитации оформляется выписка, где указывается эффективность проведенных реабилитационных мероприятий и рекомендации по дальнейшему ведению.

УТВЕРЖДЕН

приказом Главного управления
от 27.12 2016 № 419

ПЕРЕЧЕНЬ
нозологических форм и кодов по МКБ-10 в соответствии с которыми осу-
ществляется медицинская реабилитация

№ п/п	Код по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания
1	2	3	4
С нарушением функции центральной нервной системы			
1	G09	Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы	последствия перенесенного менингита, менингоэнцефалита, миелиита, энцефалита, энцефаломиелиита, в виде парезов и параличей, гипоталамического синдрома, не требующих постоянного индивидуального ухода, без грубых интеллектуальных нарушений
2	G11.0	Врожденная не прогрессирующая атаксия	не требующие постоянного индивидуального ухода
3	G11.1	Ранняя мозжечковая атаксия	не требующие постоянного индивидуального ухода
4	G11.4	Наследственная спастическая параплегия	не требующие постоянного индивидуального ухода
5	G25.8	Другие уточненные экстрапирамидные и двигательные нарушения	не требующие постоянного индивидуального ухода
6	G31.8	Другие уточненные дегенеративные болезни нервной системы	без грубых интеллектуальных и двигательных расстройств, не требующие постоянного индивидуального ухода
7	G35	Рассеянный склероз	в период ремиссии, без грубых интеллектуальных и двигательных расстройств, не требующие постоянного индивидуального ухода
8	G36	Другая форма острой диссеминированной демиелинизации	в восстановительный период и резидуальный период ремиссии, без грубых интеллектуальных и двигательных расстройств, не требующие постоянного индивидуального ухода
9	G37.8	Другие уточненные демиелинизирующие болезни центральной нервной системы	в период ремиссии, без грубых интеллектуальных и двигательных расстройств, не требующие постоянного индивидуального ухода

1	2	3	4
10	G51	Поражения лицевого нерва	восстановительный и резидуальный период
11	G52	Поражения других черепных нервов	восстановительный и резидуальный период
12	G54	Поражения нервных корешков и сплетений	восстановительный и резидуальный период
13	G56	Мононевропатии верхней конечности	восстановительный и резидуальный период
14	G57	Мононевропатии нижней конечности	восстановительный и резидуальный период
15	G60	Наследственная и идиопатическая невропатия	без двигательных расстройств, требующих постоянного индивидуального ухода
16	G80	Детский церебральный паралич	детские церебральные параличи без грубых интеллектуальных и двигательных расстройств, не требующие постоянного индивидуального ухода. С возможностью применения ботулинотерапии
17	G80.1	Спастическая диплегия	детские церебральные параличи без грубых интеллектуальных и двигательных расстройств, не требующие постоянного индивидуального ухода. С возможностью применения ботулинотерапии
18	G80.2	Детская гемиплегия	детские церебральные параличи без грубых интеллектуальных и двигательных расстройств, не требующие постоянного индивидуального ухода. С возможностью применения ботулинотерапии
19	G80.3	Дискинетический церебральный паралич	детские церебральные параличи без грубых интеллектуальных и двигательных расстройств, не требующие постоянного индивидуального ухода. С возможностью применения ботулинотерапии
20	G80.4	Атаксический церебральный паралич	детские церебральные параличи без грубых интеллектуальных и двигательных расстройств, не требующие постоянного индивидуального ухода
21	G80.8	Другой вид детского церебрального паралича	детские церебральные параличи без грубых интеллектуальных и двигательных расстройств, не требующие постоянного индивидуального ухода. С возможностью применения ботулинотерапии

1	2	3	4
22	G81.2	Спастическая гемиплегия	при заболеваниях не классифицированных в других рубриках, либо являющийся ведущим клиническим синдромом перенесенного заболевания, без грубых интеллектуальных и двигательных расстройств, не требующий постоянного индивидуального ухода
23	G82.1	Спастическая параплегия	при заболеваниях не классифицированных в других рубриках, либо являющийся ведущим клиническим синдромом перенесенного заболевания, без грубых интеллектуальных и двигательных расстройств, не требующий постоянного индивидуального ухода
24	G82.4	Спастическая тетраплегия	при заболеваниях не классифицированных в других рубриках, либо являющийся ведущим клиническим синдромом перенесенного заболевания. Без грубых интеллектуальных и двигательных расстройств, не требующий постоянного индивидуального ухода
25	G83.1	Моноплегия нижней конечности	при заболеваниях не классифицированных в других рубриках, либо являющийся ведущим клиническим синдромом перенесенного заболевания. Без грубых интеллектуальных и двигательных расстройств, не требующий постоянного индивидуального ухода
26	G83.2	Моноплегия верхней конечности	при заболеваниях не классифицированных в других рубриках, либо являющийся ведущим клиническим синдромом перенесенного заболевания. Без грубых интеллектуальных и двигательных расстройств, не требующий постоянного индивидуального ухода
27	G92	Токсическая энцефалопатия	восстановительный и резидуальный период, в виде парезов и параличей, гипоталамического синдрома, не требующие постоянного индивидуального ухода, без грубых интеллектуальных нарушений

1	2	3	4
28	G93.1	Аноксическое поражение головного мозга, не классифицированное в других рубриках	восстановительный и резидуальный период, в виде нарушений речи, письма, когнитивных нарушений, нарушений сна, нарушений регуляции физиологических отправлений, парезов и параличей, гипоталамического синдрома, не требующих постоянного индивидуального ухода, без грубых интеллектуальных нарушений
29	G95.0	Сирингомиелия и сирингобульбия	в виде парезов и параличей, без нарушения функции дыхания и глотания, не требующих постоянного индивидуального ухода
30	G95.1	Сосудистые миелопатии	восстановительный и резидуальный период, в виде парезов и параличей, не требующие постоянного индивидуального ухода
31	G96.8	Другие уточненные поражения центральной нервной системы	не классифицированные в других рубриках восстановительный и резидуальный период, в виде нарушений речи, письма, когнитивных нарушений, нарушений сна, нарушений регуляции физиологических отправлений, парезов и параличей, гипоталамического синдрома, не требующие постоянного индивидуального ухода, без грубых интеллектуальных нарушений
32	G99.2*	Миелопатия при болезнях, классифицированных в других рубриках	восстановительный и резидуальный период, в виде парезов и параличей, не требующих постоянного индивидуального ухода
С нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата			
1	M91.1	Юношеский остеохондроз головки бедренной кости (болезнь Пертеса) (после оперативных вмешательств)	в восстановительный и резидуальный период после хирургического лечения, не требующие постоянного индивидуального ухода
2	M24.5	Контрактура сустава	в восстановительный и резидуальный период после хирургического лечения, не требующие постоянного индивидуального ухода
3	M41.4	Нервно-мышечный сколиоз	без нарушения функции внутренних органов
4	Q65	Врожденные деформации бедра	в восстановительный и резидуальный период после хирургического лечения, без стойкого болевого

			синдрома
1	2	3	4
5	Q65.0	Врожденный вывих бедра одно- сторонний	в восстановительный и резидуаль- ный период после хирургического лечения, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
6	Q65.1	Врожденный вывих бедра двусто- ронний	в восстановительный и резидуаль- ный период после хирургического лечения, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
7	Q65.3	Врожденный подвывих бедра од- носторонний	в восстановительный и резидуаль- ный период после хирургического лечения, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
8	Q65.4	Врожденный подвывих бедра дву- сторонний	в восстановительный и резидуаль- ный период после хирургического лечения, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
9	Q65.6	Неустойчивое бедро	в восстановительный и резидуаль- ный период после хирургического лечения, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
10	Q65.8	Другие врожденные деформации бедра	в восстановительный и резидуаль- ный период после хирургического лечения, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
11	Q66	Врожденные деформации стопы	в восстановительный и резидуаль- ный период после хирургического лечения, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
12	Q66.0	Конско-варусная косолапость	в восстановительный и резидуаль- ный период после хирургического лечения, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
13	Q66.1	Пяточно-варусная косолапость	в восстановительный и резидуаль- ный период после хирургического лечения, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
14	Q66.2	Варусная стопа	в восстановительный и резидуаль- ный период после хирургического лечения

1	2	3	4
15	Q66.3	Другие врожденные варусные деформации стопы	в восстановительный и резидуальный период после хирургического лечения, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезбоживания
16	Q66.4	Пяточно-вальгусная косолапость	в восстановительный и резидуальный период после хирургического лечения, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезбоживания
17	S12.2	Перелом других уточненных шейных позвонков	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при отсутствии осложнений, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезбоживания
18	S12.7	Множественные переломы шейных позвонков	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при отсутствии осложнений, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезбоживания
19	S22.0	Перелом грудного позвонка	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при отсутствии осложнений, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезбоживания
20	S22.1	Множественные переломы грудного отдела позвоночника	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при отсутствии осложнений, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезбоживания
21	S32.0	Перелом поясничного позвонка	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при отсутствии осложнений, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезбоживания
22	S42.2	Перелом верхнего конца плечевой кости	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при угрозе формирования контрактур, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезбоживания

1	2	3	4
23	S42.3	Перелом тела [диафиза] плечевой кости	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при угрозе формирования контрактур, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
24	S42.4	Перелом нижнего конца плечевой кости	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при угрозе формирования контрактур, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
25	S49.7	Множественные травмы плечевого пояса и плеча	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при угрозе формирования контрактур, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
26	S52.7	Множественные переломы костей предплечья	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при угрозе формирования контрактур, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
27	S52.8	Перелом других частей костей предплечья	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при угрозе формирования контрактур, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
28	S52.9	Перелом неуточненной части костей предплечья	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при угрозе формирования контрактур, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
29	S72.7	Множественные переломы бедренной кости	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при угрозе формирования контрактур, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания

1	2	3	4
30	S72.8	Переломы других частей бедренной кости	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при угрозе формирования контрактур, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
31	S72.9	Перелом неуточненной части бедренной кости	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при угрозе формирования контрактур, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
32	S82.7	Множественные переломы голени	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при угрозе формирования контрактур, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
33	S82.8	Переломы других отделов голени	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при угрозе формирования контрактур, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
34	S82.9	Перелом неуточненного отдела голени	в восстановительный период, при наличии рентгенологического подтверждения консолидации, при угрозе формирования контрактур, без стойкого болевого синдрома требующего планового обезболивания
35	T91.1	Последствия перелома позвоночника	последствия компрессионного перелома позвоночника не ранее 1 года после травмы.
36	T92.1	Последствие перелома верхней конечности, исключая запястье и кисть	артриты и артрозы травматического происхождения не ранее 1 года после травмы Последствия травм и хирургических вмешательств на костно-суставном аппарате (для восстановления нарушенных двигательных функций)

1	2	3	4
37	T92.2	Последствие перелома на уровне запястья и кисти	артриты и артрозы травматического происхождения не ранее 1 года после травмы Последствия травм и хирургических вмешательств на костно-суставном аппарате (для восстановления нарушенных двигательных функций)
38	T92.3	Последствие вывиха, растяжения и деформации верхней конечности	артриты и артрозы травматического происхождения не ранее 1 года после травмы Последствия травм и хирургических вмешательств на костно-суставном аппарате (для восстановления нарушенных двигательных функций)
39	T92.6	Последствие размождения и травматической ампутации верхней конечности	артриты и артрозы травматического происхождения не ранее 1 года после травмы, последствия травм и хирургических вмешательств на костно-суставном аппарате (для восстановления нарушенных двигательных функций)
40	T92.8	Последствие других уточненных травм верхней конечности	артриты и артрозы травматического происхождения не ранее 1 года после травмы, последствия травм и хирургических вмешательств на костно-суставном аппарате (для восстановления нарушенных двигательных функций)
41	T93.0	Последствие открытого ранения нижней конечности	артриты и артрозы травматического происхождения, последствия травм и хирургических вмешательств на костно-суставном аппарате (для восстановления нарушенных двигательных функций)
42	T93.1	Последствие перелома бедра	артриты и артрозы травматического происхождения не ранее 1 года после травмы, последствия травм и хирургических вмешательств на костно-суставном аппарате (для восстановления нарушенных двигательных функций)
43	T93.2	Последствие других переломов нижней конечности	артриты и артрозы травматического происхождения не ранее 1 года после травмы, последствия травм и хирургических вмешательств на костно-суставном аппарате (для восстановления нарушенных двигательных функций)

1	2	3	4
44	Т93.3	Последствие вывиха, растяжения и деформации нижней конечности	артриты и артрозы травматического происхождения не ранее 1 года после травмы, последствия травм и хирургических вмешательств на костно-суставном аппарате (для восстановления нарушенных двигательных функций)
45	Т93.5	Последствие травмы мышцы и сухожилия нижней конечности	рубцовые изменения мышц и (или) сухожилий травматического происхождения не ранее 1 года после травмы, последствия травм и хирургических вмешательств на костно-суставном аппарате (для восстановления нарушенных двигательных функций)

УТВЕРЖДЕН
приказом Главного управления
от _____ 2016 № _____

ПЕРЕЧЕНЬ
противопоказаний к направлению пациентов на медицинскую
реабилитацию

1. Заболевания в острой и подострой стадии, в том числе острые инфекционные заболевания до окончания периода изоляции.
2. Заболевания, передающиеся половым путем.
3. Хронические соматические заболевания в стадии обострения, декомпенсации и субкомпенсации.
4. Бактерионосительство инфекционных заболеваний.
5. Заразные болезни глаз и кожи.
6. Паразитарные заболевания.
7. Заболевания, сопровождающиеся стойким болевым синдромом, требующим постоянного приема наркотических средств и психотропных веществ, включенных в списки I и II Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов.
8. Туберкулез любой локализации в активной стадии (в т.ч. туберкулемы), тубинфицированные.
9. Хронический остеомиелит при наличии крупных секвестров и свищей с обильным отделяемым.
10. Новообразования неуточненного характера (при отсутствии письменного подтверждения в медицинской документации пациента о том, что пациент (законный представитель пациента) предупрежден о возможных рисках, связанных с осложнениями заболевания в связи с санаторно-курортным лечением).
11. Злокачественные новообразования.
12. Иммунодефицитные состояния, в т.ч. СПИД.
13. Заболевания крови.
14. Беременность.
15. Эпилепсия с текущими приступами, в том числе резистентная к проводимому лечению.
16. Психические расстройства и расстройства поведения в состоянии обострения или нестойкой ремиссии, в том числе представляющие опасность для пациента и окружающих.
17. Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ.
18. Кахексия любого происхождения.