



## **Об утверждении стандарта организации оказания медицинской реабилитации населению Республики Казахстан**

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 декабря 2013 года № 759.  
Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 29 января 2014 года № 9108

В соответствии с подпунктом б) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» и подпунктом 16) пункта 16 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Казахстан, утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 28 октября 2004 года № 1117, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемый стандарт «Организация оказания медицинской реабилитации населению Республики Казахстан».
2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Тулегалиева А.Г.):
  - 1) обеспечить государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;
  - 2) после государственной регистрации настоящего приказа обеспечить его размещение на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан.
3. Департаменту юридической службы Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Асаинова Д.Е.) обеспечить официальное опубликование настоящего приказа в средствах массовой информации после его государственной регистрации.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Байжунусова Э.А.
5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после первого официального опубликования.

*Министр*

*С. Каирбекова*

Утвержден  
приказом  
Министра здравоохранения  
Республики Казахстан  
от 27 декабря 2013 года № 759

### **Стандарт организации оказания медицинской реабилитации населению Республики Казахстан**

#### **1. Общие положения**

1. Настоящий Стандарт организации оказания медицинской реабилитации населению Республики Казахстан (далее – Стандарт) разработан в соответствии с подпунктом 16) пункта 16 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Казахстан, утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 28 октября 2004 года № 1117.

2. Настоящий Стандарт устанавливает требования и порядок оказания медицинской реабилитации (далее – МР) пациентам в организациях здравоохранения, оказывающих

амбулаторно-поликлиническую и стационарную помощь, а также в санаторно-курортных организациях вне зависимости от формы собственности и ведомственной принадлежности.

3. Штаты медицинских организаций, оказывающих МР населению, устанавливаются в соответствии со штатными нормативами, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2010 года № 238 «Об утверждении типовых штатов и штатных нормативов организаций здравоохранения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан 15 апреля 2010 года под № 6173).

4. Минимальный перечень материально-технического оснащения организаций здравоохранения, оказывающих МР, устанавливается в соответствии с минимальными стандартами (нормативами) оснащения медицинской техникой и изделиями медицинского назначения государственных организаций здравоохранения, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 октября 2010 года № 850.

5. Организации здравоохранения, оказывающие МР, обеспечивают ведение первичной медицинской документации в соответствии с приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов 21 декабря 2010 года за № 6697) (далее – приказ МЗ РК № 907).

6. Термины и определения, используемые в настоящем Стандарте:

1) медицинская реабилитация – комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение, частичное или полное восстановление нарушенных и (или) утраченных функций организма больных и инвалидов;

2) врач по специальности «медицинская реабилитология, восстановительное лечение (физиотерапия, лечебная физкультура, курортология) (взрослая, детская)» – врач, имеющий специальное образование и подготовку по применению средств и методов физической реабилитации по основным клиническим профилям заболеваний;

3) мультидисциплинарная команда (далее – МДК) – группа различных специалистов, имеющих подготовку по медицинской реабилитологии и оказывающих комплексную реабилитацию под руководством врача-координатора, создаваемая на всех этапах МР руководителем организации здравоохранения;

4) врач – координатор по профилю (далее – врач-координатор) – специалист по профилю оказываемой медицинской помощи (кардиолог, невропатолог, травматолог–ортопед), прошедший обучение по вопросам медицинской реабилитологии и координирующий работу МДК;

5) биосоциальные функции (далее – БСФ) – это способность к самообслуживанию, ориентации в пространстве и во времени, движению, восприятию, сексуальной функции, экономической и социальной независимости, трудовой и творческой деятельности, определяемые по индексам в соответствии с Международной классификацией функционирования ограничений жизнедеятельности и здоровья;

6) инновационные медицинские технологии – совокупность методов и средств научной и научно-технической деятельности, внедрение которых в области медицины (биомедицины), фармации и информатизации в области здравоохранения является экономически эффективным и (или) социально значимым;

7) экспертная комиссия по вопросам развития здравоохранения – консультативно-совещательный орган, создаваемый приказом уполномоченного органа в области здравоохранения, осуществляющий организацию и проведение экспертных работ по вопросам стратегического развития здравоохранения, организации медицинской помощи, медицинской и фармацевтической науки и образования, качества медицинской и фармацевтической деятельности, оплаты медицинских услуг, финансирования здравоохранения (далее – Экспертная комиссия);

8) реабилитационный диагноз – диагноз, отражающий критерии оценки функциональных последствий заболевания (травмы), включающий в себя описание возникшего повреждения и последовавших за этим нарушений бытовых и профессиональных навыков и БСФ;

9) реабилитационный потенциал – клинически обоснованная вероятность достижения намеченных целей реабилитации в определенный отрезок времени с учетом БСФ, а также социально-средовых факторов;

10) реабилитационная цель – планируемый, специфичный, измеримый, реально достижимый, определенный во времени результат после проведенных реабилитационных мероприятий;

- 11) реабилитационный прогноз – ожидаемые результаты после проведенных реабилитационных мероприятий по реализации реабилитационного потенциала;
- 12) индивидуальная реабилитационная программа – документ, определяющий конкретные объемы, виды и сроки проведения реабилитации больных и инвалидов;
- 13) реабилитационная карта – форма первичной медицинской документации (форма 107/у, утвержденная приказом МЗ РК № 907), где отражены данные об объективном состоянии больного, проведенных исследованиях, результаты реабилитационного лечения;
- 14) международные критерии (индексы, шкалы, тесты) – инструменты в МР, позволяющие оценить степень нарушений БСФ, реабилитационный потенциал человека, определить объем, тактику и этапность МР;
- 15) социальный работник – работник, оказывающий специальные социальные услуги в области здравоохранения и (или) осуществляющий оценку и определение потребности в специальных социальных услугах, имеющий необходимую квалификацию, соответствующую установленным требованиям;
- 16) портал Бюро госпитализации (далее – Портал) – единая система электронной регистрации, учета, обработки и хранения направлений пациентов на плановую госпитализацию в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

## **2. Структура и основные направления деятельности организаций, оказывающих медицинскую реабилитацию населению Республики Казахстан**

7. К медицинским организациям, оказывающим МР, относятся:
    - 1) республиканские, областные, городские реабилитационные центры (далее – РЦ);
    - 2) отделения (койки) МР республиканских центров, многопрофильных стационаров (областные, городские больницы, центральные районные больницы (далее – ЦРБ), межрайонные больницы (далее – МРБ) и сельские больницы (далее – СБ);
    - 3) отделения (кабинет) МР медицинских организаций, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь;
    - 4) санатории.
- Сноска. Пункт 7 с изменением, внесенным приказом Министра здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**
8. Целью МР является восстановление здоровья, трудоспособности, личностного и социального статуса, предупреждение осложнений, достижение материальной и социальной независимости, интеграции, реинтеграции в обычные условия жизни общества.
  9. Основные принципы МР:
    - раннее начало;
    - этапность;
    - непрерывность;
    - преемственность;
    - индивидуальный и мультидисциплинарный подход;
    - доступность, адекватность и ориентированность на четко сформулированную цель проведения реабилитационных мероприятий.
  10. В соответствии с поставленной целью, организация МР направлена на решение следующих задач:
    - 1) совершенствование законодательных и иных нормативных правовых актов по вопросам МР;
    - 2) оптимальное использование имеющегося коечного фонда для проведения реабилитации путем его перепрофилизации;
    - 3) улучшение материально-технического состояния организаций в соответствии с минимальным стандартом оснащения;
    - 4) разработка программ профессионального образования для специалистов, оказывающих МР;

5) подготовка кадров и разработка клинических протоколов по реабилитации в соответствии с международными требованиями;

6) внедрение в практику инновационных, эффективных методов МР.

### 3. Деятельность мультидисциплинарной команды

11. На всех этапах оказания помощи пациентам по МР проводится при участии МДК, прошедших подготовку по медицинской реабилитологии.

12. Задачами МДК являются:

1) проведение и оценка степени тяжести состояния и нарушений БСФ пациента при поступлении, в динамике и перед выпиской в соответствии с международными критериями;

2) определение реабилитационного диагноза, реабилитационного потенциала и прогноза;

3) определение объема, этапа, медицинской организации для проведения МР.

13. Функции МДК:

1) определение цели и задач МР пациента с их последующей переоценкой;

2) формирование индивидуальной реабилитационной программы;

3) проведение комплекса реабилитационных мероприятий;

4) проведение оценки данных клинико-инструментальных и лабораторных исследований;

5) оценка эффективности проведенных комплексных реабилитационных мероприятий;

6) формирование рекомендаций по дальнейшей реабилитации;

7) обучение пациента, членов семьи по уходу и реабилитационным мероприятиям в домашних условиях;

8) оформление заключения и рекомендаций в медицинской (реабилитационной) карте стационарного или амбулаторного больного;

9) осуществление направления пациента в профильную медицинскую организацию.

14. Возглавляет МДК врач – координатор, который является ведущим врачом и координатором деятельности МДК, прошедший обучение по вопросам медицинской реабилитологии.

15. В состав МДК входят следующие специалисты, прошедшие обучение по вопросам медицинской реабилитологии:

врач – координатор;

врач – реабилитолог (с высшим медицинским образованием по специальности «медицинская реабилитология, восстановительное лечение (физиотерапия, лечебная физкультура, курортология)» (взрослая, детская));

специалист в области психологии (с высшим медицинским образованием по специальности «психиатрия (наркология, медицинская психология)» или с высшим немедицинским (педагогическим) образованием по специальности «психология»));

специалист – инструктор по лечебной культуре (с высшим медицинским, немедицинским образованием (педагогическим));

специалист – инструктор по лечебной культуре, медицинская сестра (брат) кабинета лечебной физкультуры (со средним медицинским и немедицинским образованием (педагогическим));

специалист – инструктор по трудотерапии (с высшим немедицинским образованием (педагогическим) образованием);

специалист – инструктор по трудотерапии (со средним медицинским и немедицинским (педагогическим) образованием);

медицинская сестра (брат) физиотерапевтического кабинета;

медицинская сестра (брат) по уходу;

социальный работник.

16. По показаниям, в составе МДК участвуют:

специалист с высшим медицинским образованием по профилю «традиционная терапия (рефлексотерапия, мануальная терапия, су-джок-терапия, гомеопатия, гирудотерапия, фитотерапия и другие)»;

специалист с высшим образованием по профилю «функциональная диагностика»;

специалист с высшим образованием по профилю «оториноларингология (сурдология) (взрослая,

детская)», «офтальмология (взрослая, детская)», «терапия (диетология)», «психиатрия (наркология, медицинская психология) (детская, взрослая)»;

медицинская сестра (брат) кабинета массажа;

специалисты, имеющие высшее педагогическое образование: логопед, учитель-дефектолог, учитель-сурдолог, тифлопедагог, воспитатель, учитель (педагог) для детей, социальный педагог, учитель музыки;

специалист-ортезист с высшим или средним медицинским или немедицинским образованием.

17. МДК для оценки степени тяжести состояния и нарушений БСФ пациента использует международные критерии при следующих профилях заболеваний:

1) профиль «неврология и нейрохирургия»: индексы Бартела (Barthel), Mini Mental test, шкала ASIA;

для детей до 1 года – шкала Прехтла (Precht1);

до 4-х лет – шкала нервно-психического развития, модифицированный индекс Бартела (Barthel);

старше 4-х лет – шкала WeeFim;

для детей с детским церебральным параличом (далее – ДЦП) дополнительно: шкала спастичности Ашфорта (Ashworth), шкала GMFCS, GMFM; шкала функционирования верхних конечностей MACs;

2) профиль «травматология и ортопедия»: индексы Бартела (Barthel), MRC scale, Карновского, гониометрия;

для детей до 1 года: индексы MRC scale, Карновского, гониометрия;

3) профиль «кардиология и кардиохирургия»: уровень сердечной недостаточности (далее – СН) согласно функциональным классам (далее – ФК) по классификации Нью-Йоркской ассоциации сердца (NYHA), оценка жизнеопасных нарушений сердечного ритма по индексу Lowp.

#### **4. Объемы и этапы предоставления медицинской реабилитации**

18. Оказание МР взрослому и детскому населению на всех этапах осуществляется в объемах МР, предоставляемых пациентам согласно клиническим протоколам по медицинской реабилитации.

**Сноска. Пункт 18 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

19. Выделяют объемы МР:

1) реабилитация I – это объем лечебно-диагностических и отдельных реабилитационных услуг, предоставляемых в отделении реанимации и интенсивной терапии или специализированном профильном отделении, согласно клиническим протоколам по медицинской реабилитации;

2) реабилитация II А – это объем реабилитационных услуг, предоставляемых пациентам с нарушением БСФ в соответствии с международными критериями в отделении МР республиканских центров, многопрофильных стационаров, РЦ, согласно клиническим протоколам по медицинской реабилитации;

3) реабилитация II Б – это объем реабилитационных услуг, предоставляемых пациентам с тяжелыми нарушениями БСФ в соответствии с международными критериями в отделении МР республиканских центров, многопрофильных стационаров, РЦ, согласно клиническим протоколам по медицинской реабилитации;

4) амбулаторная реабилитация I – объем лечебно-диагностических и отдельных реабилитационных услуг, предоставляемых пациентам в АПО, санаториях, согласно клиническим протоколам по медицинской реабилитации;

5) амбулаторная реабилитация II – это объем реабилитационных услуг, предоставляемых пациентам с нарушением БСФ в соответствии с международными критериями в АПО, дневных стационарах поликлиник и (или) поликлинических отделений ЦРБ, МРБ, СБ, РЦ, санаториях, согласно клиническим протоколам по медицинской реабилитации;

6) реабилитация поддерживающая (для инвалидов и детей) – это объем реабилитационных услуг, предоставляемых пациентам с нарушением БСФ в соответствии с международными критериями в АПО,

дневных стационарах поликлиник и (или) поликлинических отделений ЦРБ, МРБ, СБ, РЦ, стационарах на дому и санаториях, согласно клиническим протоколам по медицинской реабилитации;

7) реабилитация повторная (для детей) – это объем реабилитационных услуг, предоставляемых пациентам с нарушением БСФ в соответствии с международными критериями в отделении МР, РЦ, санаториях, согласно клиническим протоколам по медицинской реабилитации.

**Сноска. Пункт 19 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

20. МР взрослому и детскому населению включает в себя три основных и два дополнительных этапа (поддерживающая реабилитация – для инвалидов и детей, повторная реабилитация – для детей)

Основные этапы:

1) первый этап (ранний) – оказание МР в остром и подостром периоде заболевания или травмы в стационарных условиях (отделение реанимации и интенсивной терапии или специализированное профильное отделение) с первых 12–48 часов при отсутствии противопоказаний, а также в амбулаторных условиях в остром и подостром периоде заболевания или травмы.

На первом этапе в стационарных условиях мероприятия по МР оказываются с учетом показаний и противопоказаний на основе взаимодействия врачей по профилю оказываемой помощи, врачей реаниматологов отделения со специалистами МДК и с назначением врачом –координатором отдельных услуг по МР в объеме «Реабилитация I».

МР проводится специалистами МДК непосредственно у постели больного с использованием мобильного оборудования или в отделениях (кабинетах) МР стационара.

Пребывание пациента на первом этапе завершается проведением оценки степени тяжести состояния пациента и нарушений БСФ МДК в соответствии с международными критериями и назначением врачом-координатором следующего этапа, объема и медицинской организации для проведения МР.

В амбулаторных условиях (на третьем этапе) при самостоятельном обращении пациента в остром и подостром периоде заболевания или травмы в АПО, врач общей практики (участковый врач терапевт (педиатр)) при взаимодействии с профильным специалистом и со специалистами МДК с учетом показаний и противопоказаний назначает отдельные услуги по МР в объеме «Амбулаторная реабилитация I» в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения. «Амбулаторная реабилитация I» осуществляется специалистами МДК в отделениях (кабинеты) лечебной физкультуры, физиотерапии (кабинеты), психолога и других кабинетах;

2) второй этап (продолженный) – оказание МР в раннем восстановительном периоде течения заболевания или травмы в зависимости от нозологии, степени тяжести состояния пациента, нарушений БСФ в соответствии с международными критериями и проводится МДК в объемах " Реабилитация II А" и "Реабилитация II Б" в отделениях МР республиканских центров, многопрофильных стационаров, РЦ, согласно клиническим протоколам по медицинской реабилитации.

На второй этап "Реабилитации IIA" пациенты направляются в течение первых шести месяцев после перенесенного заболевания (оперативного вмешательства), двенадцати месяцев после перенесенной травмы, согласно клиническим протоколам по медицинской реабилитации.

На второй этап "Реабилитации IIB" пациенты направляются в течение первых двенадцати месяцев после перенесенного заболевания (оперативного вмешательства), двадцати четырех месяцев после перенесенной травмы, согласно клиническим протоколам по медицинской реабилитации;

3) третий этап (поздний) – оказание МР осуществляется в позднем восстановительном периоде течения заболевания в зависимости от нозологии, степени тяжести состояния пациента и нарушений БСФ в соответствии с международными критериями и проводится МДК в АПО в объеме «Амбулаторная реабилитация II».

«Амбулаторная реабилитация II» назначается пациентам после объема «Амбулаторная реабилитация I» при сохранении нарушений БСФ.

В отдельных случаях, «Амбулаторная реабилитация II» назначается и после первого этапа при сохранении нарушений БСФ, не требующего продолжения МР на втором этапе, а также в случаях раннего восстановления утраченных БСФ (раньше сроков, предусмотренных клиническими протоколами диагностики и лечения).

Дополнительные этапы:

1) поддерживающая реабилитация – осуществляется для инвалидов и детей в резидуальном периоде болезни, завершившим второй или третий этапы МР, имеющим стойкие нарушения БСФ в соответствии с международными критериями.

Поддерживающая реабилитация осуществляется в амбулаторных условиях и санаториях специалистами МДК с назначением МР в объеме "Реабилитация поддерживающая" один раз в год, в условиях АПО, дневных стационарах ЦРБ, МРБ, СБ, санаториях, согласно клиническим протоколам по медицинской реабилитации.

Пациентам, которые не могут самостоятельно передвигаться, но имеют подтвержденные объективными методами исследования перспективы восстановления или компенсации функции, МР осуществляется на дому специалистами МДК АПО (выездная форма).

Госпитализация на основных этапах медицинской реабилитации проводится однократно за весь период болезни;

2) повторная реабилитация – осуществляется только детям в зависимости от степени тяжести состояния и нарушений БСФ в соответствии с международными критериями и проводится МДК один раз в год в объеме «Реабилитация повторная».

**Сноска. Пункт 20 с изменениями, внесенным приказом Министерства здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

21. Пациенты, имеющие выраженное нарушение БСФ и отсутствие реабилитационного потенциала, направляются с первого этапа МР в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь или выписываются домой под наблюдением врача по месту жительства.

22. В случаях возникновения реабилитационного потенциала у пациентов, получающих паллиативную помощь, врач-координатор в соответствии с международными критериями направляет пациента на третий или второй этапы МР.

## **5. Организация оказания медицинской реабилитации населению Республики Казахстан**

23. На стационарном этапе отбор пациентов для оказания помощи по МР осуществляется врачом-координатором МДК.

24. При отборе пациентов на МР на стационарном уровне врач-координатор заполняет выписку из медицинской карты стационарного больного (форма № 027/у, утвержденная приказом МЗ РК № 907), которая подписывается заведующим отделением.

25. На амбулаторном этапе отбор пациентов для оказания помощи по МР осуществляется врачом общей практики (участковый врач терапевт (педиатр)) или врачом-координатором МДК.

26. Врач общей практики (участковый врач терапевт (педиатр)) на амбулаторном этапе в случае сохранения нарушений БСФ у пациентов, получивших МР в объеме «Амбулаторная реабилитация I», направляет документы МДК для решения вопроса по определению следующего объема МР.

Врач-координатор МДК совместно с заведующим (-ей) отделением профильного отделения выносит решение, которое оформляется заключением в медицинской карте амбулаторного пациента (форма № 025/у, утвержденная приказом МЗ РК № 907), либо медицинской карте развития ребенка (форма № 026/у, утвержденная приказом МЗ РК № 907).

В случае направления пациента в санаторий, врач-координатор МДК заполняет санаторно-курортную карту (форма № 072/у), утвержденную уполномоченным органом, которая подписывается заведующим отделением.

27. Для проведения первого этапа МР внутри одной медицинской организации, пациент переводится в отделение (койки) МР без регистрации в Портале и считается как один пролеченный случай. В случае отсутствия отделения (коек) МР, перевод пациента в медицинскую организацию, имеющую отделение (койки) МР, осуществляется через Портал. Перевод пациента в профильное отделение МР осуществляется врачом-координатором направляющей организации путем предварительного согласования с врачом-координатором МДК принимающей организации.

Второй этап МР проводится с регистрацией в Портале.

**Сноска. Пункт 27 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от**



21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

28. При завершении МР пациенту на руки выдается выписка из медицинской карты стационарного или амбулаторного больного, в которой указывается полный клинический диагноз, реабилитационный потенциал в соответствии с международными критериями, проведенный объем реабилитационных мероприятий и их эффективность, прогноз интеграции пациента в общество, рекомендации по дальнейшему проведению МР. Второй экземпляр выписки стационарного пациента направляется в амбулаторно-поликлиническую организацию (далее – АПО) по месту прикрепления пациента.

29. Общими противопоказаниями для проведения МР являются:

- 1) часто повторяющиеся или обильные кровотечения различного происхождения, выраженная анемия с уровнем гемоглобина менее 80 г/л);
- 2) частые генерализованные судороги различной этиологии;
- 3) острые инфекционные заболевания;
- 4) активная стадия всех форм туберкулеза (А 15.0–1; А 15.5; А 15.7–9);
- 5) злокачественные новообразования (III-IV стадии);
- 6) недостаточность функции дыхания более III степени;
- 7) фебрильная лихорадка или субфебрильная лихорадка неизвестного происхождения;
- 8) наличие сложных сопутствующих заболеваний;
- 9) заболевания в стадии декомпенсации, а именно, некорректируемые метаболические болезни (сахарный диабет, микседема, тиреотоксикоз и другие), функциональная недостаточность печени, поджелудочной железы III степени;
- 10) заболевания, передающиеся половым путем (сифилис, гонорея, трихомоноз и другие);
- 11) гнойные болезни кожи, заразные болезни кожи (чесотка, грибковые заболевания и другие) ;
- 12) психологические заболевания с десоциализацией личности (F 00; F 02; F 03; F 05; F 10–F 29; F 60; F 63; F 65; F 72–F 73);
- 13) осложненные нарушения ритма сердца, СН согласно IV ФК по классификации NYHA;
- 14) различные гнойные (легочные) заболевания, при значительной интоксикации (J 85; J 86);
- 15) эхинококк любой локализации и другие паразиты (B 67);
- 16) острый остеомиелит;
- 17) острый тромбоз глубоких вен;
- 18) при наличии иных сопутствующих заболеваний, которые препятствуют активному участию в программе по реабилитации в течение 2-3 часов в день.

Сноска. Пункт 29 с изменением, внесенным приказом Министра здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

## **6. Организация оказания медицинской реабилитации взрослому населению Республики Казахстан по профилям заболеваний «кардиология и кардиохирургия», «травматология и ортопедия», «неврология и нейрохирургия»**

30. Организация оказания МР взрослому населению включает в себя три основных этапа, один дополнительный этап – поддерживающая реабилитация для лиц со стойкой утратой трудоспособности (инвалиды) и осуществляется в соответствии с международными критериями.

31. На первом этапе в стационарных условиях в остром и подостром периоде течения заболевания МР предоставляется в объеме «Реабилитация I» в соответствии с клиническим протоколом диагностики и лечения.

32. Второй этап МР проводится в стационарных условиях после первого этапа в объемах «Реабилитация II А» или «Реабилитация II Б», согласно клиническими протоколам по реабилитации, одобренными Экспертной комиссией.

«Реабилитация II А» назначается по профилям: «кардиология и кардиохирургия», «



травматология и ортопедия», «неврология и нейрохирургия» согласно приложениям 1, 2, 3 к настоящему Стандарту.

«Реабилитация II Б» назначается пациентам с тяжелыми нарушениями БСФ в соответствии с международными критериями только пациентам по профилю «неврология и нейрохирургия» (с учетом особенности течения неврологических и нейрохирургических заболеваний) согласно приложению 4 к настоящему Стандарту.

В случае раннего восстановления БСФ и состояния, не требующего продолжения МР на втором этапе, врач-координатор в соответствии с международными критериями определяет следующий этап МР

33. Третий этап МР предоставляется в амбулаторных условиях пациентам в позднем восстановительном периоде течения заболевания в зависимости от степени тяжести пациента и нарушений БСФ.

При самостоятельном обращении пациента в АПО по случаю острого (обострения хронического) заболевания или травмы, врач общей практики (участковый врач терапевт (педиатр)) при наличии медицинских показаний назначает отдельные услуги по МР в объеме «Амбулатория реабилитация I». В случае сохранения нарушений БСФ, врач общей практики (участковый врач терапевт (педиатр)) направляет пациента к врачу-координатору, который при взаимодействии со специалистами МДК оценивает степень тяжести состояния и нарушения БСФ пациента и в соответствии с международными критериями назначает МР в объеме «Амбулатория реабилитация II» по профилям «кардиология и кардиохирургия», «травматология и ортопедия», «неврология и нейрохирургия» согласно приложениям 5, 6, 7 к настоящему Стандарту.

34. Пациентам, завершившим первый, второй или третий этапы МР, предоставляется поддерживающая реабилитация в соответствии с международными критериями с объемом «Реабилитация поддерживающая» на амбулаторном уровне и в санатории по профилям: «кардиология и кардиохирургия», «травматология и ортопедия», «неврология и нейрохирургия» согласно приложениям 8, 9, 10 к настоящему Стандарту. Поддерживающая реабилитация назначается для лиц со стойкой утратой трудоспособности (инвалиды) один раз в год.

35. Пациентам, в вегетативном состоянии назначаются услуги паллиативной помощи. В случаях возникновения реабилитационного потенциала, пациенты в соответствии с международными критериями направляются на третий или второй этапы МР.

## **7. Организация оказания медицинской реабилитации детскому населению Республики Казахстан по профилям заболеваний «кардиология и кардиохирургия», «травматология и ортопедия», «неврология и нейрохирургия»**

36. Организация оказания МР детскому населению определяется возрастными особенностями детей и осуществляется МДК.

37. Организация оказания МР новорожденным и детям до 1 года осуществляется в соответствии с протоколом диагностики и лечения в отделениях реанимации с продолжением в профильном отделении организаций здравоохранения, оказывающих стационарную помощь. После стабилизации состояния осуществляется перевод ребенка на третий этап МР в АПО под наблюдение врача общей практики (участковый врач терапевт (педиатр)) или врача-координатора.

38. При необходимости с целью уточнения диагноза, врач-координатор (врач общей практики) АПО направляет ребенка в профильное отделение медицинских организаций для проведения диагностических и инструментально-клинических исследований.

39. Необходимость в проведении МР детям до первого года жизни определяется врачом-координатором МДК или врачом общей практики (участковый врач терапевт (педиатр)) АПО, после определения степени тяжести ребенка и нарушений БСФ в соответствии с международными критериями:

по профилю «неврология и нейрохирургия» - шкала Прехтла (Precht1) и шкала нервно-психического развития (далее - ШНПР);

по профилю «травматология и ортопедия» - индексы Карновского, MRC scale, данные

гониометрии;

по профилю «кардиология и кардиохирургия» – уровень СН согласно ФК по классификации NYHA, оценка жизнеопасных нарушений сердечного ритма по индексу Lown.

40. Оказание МР детям до 1 года жизни осуществляется в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения.

41. Оценка степени тяжести состояния детей старше 1 года определяется следующими международными критериями:

1) профиль «неврология и нейрохирургия» – до 4-х лет – шкала нервно-психического развития, модифицированный индекс Бартела (Barthel); старше 4-х лет – шкала WeeFim, шкала ASIA; для детей с ДЦП применяются дополнительно следующие шкалы: спастичности Ashworth, GMFCS, GMFM, функционирования верхних конечностей MACs;

2) профиль «травматология и ортопедия» – индексы Бартела (Barthel), Карновского, данные гониометрии и MRC scale;

3) профиль «кардиология и кардиохирургия» – уровень СН согласно ФК по классификации NYHA, оценка жизнеопасных нарушений сердечного ритма по индексу Lown.

42. В случае дальнейшего сохранения нарушений БСФ и при наличии медицинских показаний, детям старше 1 года назначается МР в соответствии с международными критериями в течение года по следующей схеме:

тяжелая и средняя степени тяжести состояния: 1 курс поддерживающей реабилитации в объеме «Реабилитация поддерживающая» (АПО, дневные стационары ЦРБ, МРБ, СБ, РЦ) и 1 курс – повторной реабилитации в объеме «Реабилитация повторная» (отделение МР, РЦ, санатории);

легкая степень тяжести состояния: 1 курс поддерживающей реабилитации в объеме «Реабилитация поддерживающая» (АПО, дневные стационары ЦРБ, МРБ, СБ, РЦ).

43. Порядок оказания МР детям, заболевшим после года жизни, включает в себя три основных, два дополнительных этапов и осуществляется по общей схеме в соответствии с международными критериями в объемах «Реабилитация I», «Реабилитация II А», «Реабилитация II Б», «Амбулаторная реабилитация I», «Амбулаторная реабилитация II», «Реабилитация поддерживающая», «Реабилитация повторная»:

1) реабилитация I – предоставляется в отделении реанимации и интенсивной терапии или специализированном профильном отделении в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения, одобренными Экспертной комиссией;

2) реабилитация II А – предоставляется МДК пациентам с нарушением БСФ в соответствии с международными критериями по профилям «кардиология и кардиохирургия», «травматология и ортопедия», «неврология и нейрохирургия» согласно приложениям 11, 12, 13 к настоящему Стандарту и клиническим протоколам по реабилитации, одобренными Экспертной комиссией;

3) реабилитация II Б – предоставляется МДК пациентам с тяжелыми нарушениями БСФ в соответствии с международными критериями по профилю «неврология и нейрохирургия» согласно приложению 14 к настоящему Стандарту и клиническим протоколам по реабилитации, одобренными Экспертной комиссией;

4) амбулаторная реабилитация I – предоставляется в АПО в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения, одобренными Экспертной комиссией;

5) амбулаторная реабилитация II – предоставляется МДК пациентам с нарушением БСФ в соответствии с международными критериями по профилям «кардиология и кардиохирургия», «травматология и ортопедия», «неврология и нейрохирургия» согласно приложениям 15, 16, 17 к настоящему Стандарту и клиническим протоколам по реабилитации, одобренными Экспертной комиссией;

6) реабилитация поддерживающая – предоставляется МДК пациентам с нарушением БСФ в соответствии с международными критериями по профилям «кардиология и кардиохирургия», «травматология и ортопедия», «неврология и нейрохирургия» согласно приложениям 18, 19, 20 к настоящему Стандарту и клиническим протоколам по реабилитации, одобренными Экспертной комиссией;

7) реабилитация повторная – предоставляется МДК пациентам с нарушением БСФ в соответствии с международными критериями по профилям «кардиология и кардиохирургия», «травматология и ортопедия», «неврология и нейрохирургия» согласно приложениям 21, 22, 23 к настоящему Стандарту

и клиническим протоколам по реабилитации, одобренными Экспертной комиссией.

44. МР детям проводится до максимального восстановления БСФ.

45. Детям старше 1 года оказание МР по профилям «травматология и ортопедия», «кардиология и кардиохирургия» осуществляется в соответствии с клиническими протоколами по реабилитации. Оказание МР по профилю «неврология и нейрохирургия» проводится по двум профилям (двигательный, речевой) согласно основного и дополнительного (специализированный) перечней реабилитационных услуг в соответствии с клиническими протоколами по реабилитации.

46. Детям в вегетативном состоянии назначаются услуги паллиативной помощи. В случаях возникновения реабилитационного потенциала во время пребывания в организациях по уходу, пациенты в соответствии с международными критериями направляются на третий или второй этапы МР.

47. Дети, нуждающиеся в сопровождении ухаживающего лица, направляются в организации здравоохранения, оказывающие МР, по заключению врачебной консультативной комиссии с госпитализацией сопровождающего лица по уходу в соответствии с пунктом 2 статьи 89 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения».

48. Дети, у которых диагностированы расстройства эмоций и поведения с агрессией по отношению к себе и другим, направляются в психиатрические больницы (диспансеры).

Приложение 1  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

## Второй этап

### "Реабилитация II А"

Сноска. Приложение 1 в редакции приказа Министра здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Профиль "кардиология и кардиохирургия" (взрослые)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения биосоциальных функций)
1.	Инфаркт миокарда (в подостром периоде до 2 мес .) I 21-I 22;	СН I-III ФК (NYHA);
2.	Стенокардия I 20.8;	Стенокардия напряжения III ФК (NYHA);
3.	Имплантация уточненных вспомогательных устройств поддержки кровообращения правого и левого желудочка или наличие сердечных и сосудистых имплантатов и трансплантатов Z 95;	СН I-III ФК (NYHA);

4.	Ревматические пороки клапанов сердца I 05-I 08 ;	СН II- I II ФК (NYHA);
5.	Кардиомиопатия I 42.0-5; I 42.7;	СН III ФК (NYHA);
6.	Первичная легочная гипертензия I 27.0;	СН I-III ФК (NYHA);

Приложение 2  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

## Второй этап "Реабилитация II А"

Сноска. Приложение 2 в редакции приказа Министра здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Профиль "травматология и ортопедия" (взрослые)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии ( степень нарушения биосоциальных функций)
1	После переломов костей конечностей: S 42, S 42.0, S 42.2, S 42.3, S 42.4, S 42.7, S 42.8, S 52.0 - 9, S 58, S 62, S 68, S 72, S 82.1 - 9; Z 54.0;	Индекс Barthel > 45 баллов; MRC- scale – от 2-3 баллов; Гониометрия – менее 30% от нормы;
2	После операций по замене сустава: M 15, M 16.0 - 9, M 17.0 - 9, M 19, M 24.6; Z 54.0;	Индекс Barthel > 45 баллов; MRC- scale – от 2-3 баллов; Гониометрия – менее 30% от нормы;
3	После оперативного лечения врожденных и приобретенных деформаций и переломов позвоночника: S 22.0, S 22.1, S 23.0, S 23.1, S 32.0, S 32.7, S 33.0, S 33.1; M 40.0 - 5, M 41; Q 67.5, Q 76.3, Q 77.9; Z 54.0;	Индекс Barthel > 45 баллов; MRC- scale – от 2-3 баллов;
4	После артроскопических операций суставов: M 23;	MRC- scale – от 2-3 баллов; Гониометрия – менее 30% от

S 46.0, S 83.4, S 83.5, S 83.7; Z 54.0;	нормы;
--	--------

Приложение 3  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

**Второй этап**

**"Реабилитация II А"**

Сноска. Приложение 3 в редакции приказа Министра здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Профиль "неврология и нейрохирургия" (взрослые)

№ п /п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии ( степень нарушения биосоциальных функций)
1	Поражение спинного мозга G 04, G 95.0, G 95.1, G95.8, G 99.2; S 14.0, S 24.0, S 34.0; B 02.2;	Индекс Barthel - 30 - 80 баллов или шкала функциональной независимости, FIM - 25 - 75 %; ASIA - А, В, С, D или сила хотя бы 2 - х мышечных групп меньше 4 баллов;
2	После оперативного вмешательства B 67.9, B 69.0; C 41.2, C 70.0, C 70.1, C 71, C 72.0, C 72.1, C 72.2, C 72.3, C 72.4, C 72.5, C 72.8; (G I-II) D 16.6, D 32.0, D 32.1, D 33.0, D 33.1, D 33.3, D 33.4, D 35.2, D 35.3, D 35.4, D 35.5, D 36.1, M 43.1, M 47.1, M 47.2, M 48.0, M 50.0, M 50.1, M 51.0, M 51.1, M 51.3, M 53.2; Q 07.0, Q 07.8, Q 28.2, Q 28.3, G 0 6.0, G 06.1, G 06.2, G 2 0, G 21, G 23, G 40.0, G 40.1, G 40.2, G 80.0, G 91.0, G 91.1, G 91.2, G 91.3, G 93.0, G 95.0; G 95.8, G 97.2; S 06, S 14, S 24, S 34;	Индекс Barthel - 30 - 80 баллов или шкала функциональной независимости, FIM - 25 - 75%; Индекс Карновского - 40 - 90% ; Mini Mental test (ММТ) - 10 - 25 баллов (если нет возможности провести ММТ из - за афазии, больной должен выполнять указания, активно участвовать в реабилитационном процессе); ASIA - А, В, С, D или сила хотя бы 2 - х мышечных групп

	Т 90.1, Т 90.2, Т 90.3, Т 90.5, Т 90.8, Т 91.1, Т 91.3, Т 92.4, Т 93.4; Z 50.8;	меньше 4 баллов;
3	После тяжелой черепно -мозговой, позвоночно - спинномозговой травмы и травмы периферических нервов и их сплетений Т 90.1, Т 90.2, Т 90.3, Т 90.5, Т 90.8, Т 91.3, Т 92.4, Т 93.4, Т 98.3; Z 50.9;	Индекс Barthel - 30 - 80 баллов или шкала функциональной независимости, FIM - 25 - 75 %; Mini Mental test (ММТ) - 10 - 25 баллов (если нет возможности провести ММТ из - за афазии, больной должен выполнять указания, активно участвовать в реабилитационном процессе); ASIA - А, В, С, D или сила хотя бы 2 -х мышечных групп меньше 4 баллов;
4	Поражение головного мозга А 84 - 85, 87, 89; В 02.1 - 2; G 00, 02.0, 03 - 04, G 83, G 93.1, G 97.2; I 60 - 64; I 69; S 06;	Индекс Barthel - 30 - 80 баллов или шкала функциональной независимости, FIM - 25 - 75%; Mini Mental test (ММТ) 10 - 25 баллов (если нет возможности провести ММТ из - за афазии, больной должен выполнять указания, активно участвовать в реабилитационном процессе);

Приложение 4  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

## Второй этап

### Объем "Реабилитация II Б"

Сноска. Приложение 4 в редакции приказа Министра здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Профиль "неврология и нейрохирургия" (взрослые)

	Международные критерии ( степень нарушения
--	--

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	биосоциальных функций)
1	Поражение спинного мозга В 02.2; G 04, G 95.0, G 95.1, G 95.8, G 99.2; S 14.0, S 24.0, S 34.0;	Индекс Barthel - 30 - 60 баллов или шкала функциональной независимости, FIM - 25 -50%; ASIA - A, B, C, D;
2	После оперативного вмешательства В 67.9, В 69.0; С 41.2, С 70.0, С 70.1, С 71, С 72.0, С 72.1, С 72.2, С 72.3, С 72.4, С 72.5, С 72.8; (G I-II) D 16.6, D 32.0, D 32.1, D 33.0, D 33.1, D 33.3, D 33.4, D 35.2, D 35.3, D 35.4, D 35.5, D 36.1; М 43.1, М 47.1, М 47.2, М 48.0, М 50.0; М 50.1, М 51.0, М 51.1, М 51.3, М 53.2; Q 07.0; Q 07.8, Q 28.2; Q 28.3; G 06.0, G 06.1, G 06.2, G 20, G 21, G 23, G 40.0, G 40.1, G 40.2, G 80.0, G 91.0, G 91.1, G 91.2, G 91.3, G 93.0, G 95.0, G 95.8, G 97.2; S 06, S 14, S 24, S 34; Т 90.1, Т 90.2, Т 90.3, Т 90.5, Т 90.8, Т 91.1, Т 91.3, Т 92.4, Т 93.4; Z 50.8;	Индекс Barthel - 30 - 60 баллов или шкала функциональной независимости, FIM - 25 - 50% ; Mini Mental test (ММТ) - 10 - 25 баллов (если нет возможности провести ММТ из-за афазии, больной должен выполнять указания, активно участвовать в реабилитационном процессе); Индекс Карновского - 40 - 70% ; ASIA - A, B, C, D;
3	После тяжелой черепно - мозговой, позвоночно - спинномозговой травмы и травмы периферических нервов и их сплетений Т 90.1, Т 90.2, Т 90.3, Т 90.5, Т 90.8, Т 91.3, Т92.4, Т 93.4, Т 98.3; Z 50.9;	Индекс Barthel - 30 - 60 баллов или шкала функциональной независимости, FIM - 25 -50%; Mini Mental test (ММТ) - 10 - 25 баллов (если нет возможности провести ММТ из-за афазии, больной должен выполнять указания, активно участвовать в реабилитационном процессе); ASIA - A, B, C, D;
4	Поражение головного мозга А 84 - 85, 87, 89; В 02.1 - 2; G 00, G 03 - 04, G 83, G 93.1, G 97.2; I 60 - 64; I 69; S 06;	Индекс Barthel - 30 - 60 баллов или шкала функциональной независимости, FIM - 25 - 50% ; Mini Mentaltest (ММТ) - 10 - 25 баллов (если нет возможности провести ММТ из-за афазии, больной должен выполнять указания, активно



участвовать в  
реабилитационном процессе);

Приложение 5  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

Третий этап  
«Амбулаторная реабилитация II»

Профиль «кардиология и кардиохирургия» (взрослые)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения БСФ и (или) степень тяжести заболевания)
1.	После острого инфаркта миокарда I 21-I 22	СН I-III ФК (NYHA)
2.	После операций сердца (аортокоронарного шунтирования, коронарной ангиопластики и стентирования) Z 95	Не позднее, чем 2 мес. после операции
3.	Заболевания миокарда уточненной этиологии	СН II-III ФК (NYHA)
4.	Заболевания перикарда уточненные этиологии	СН II-III ФК (NYHA)
5.	Стенокардия, II-III ФК (после стационарного лечения) I 20.0; I 20.1; I 20.8	Подтверждена инструментальными методами исследования (ЭКГ, ультразвук, пробы с нагрузкой, коронарография)
6.	Первичная артериальная гипертензия и почечная гипертензия I 10 -I 13	Группа высокого или очень высокого сердечно-сосудистого риска: АГ III степени или АГ I, II степени и > 3 факторов риска; АГ I, II, III степени осложненная ОИМ, инсультом и др. (поражение органов-мишеней); АГ I, II, III степени при сопутствующих заболеваниях, осложняющих течение АГ
7.	Ревматические пороки клапанов сердца I 05-I 08	СН I -II ФК (NYHA)
8.	Неревматические пороки клапанов сердца	СН I -II ФК (NYHA)
9.	Кардиомиопатии I 42.0-I 42.5; I 42.7	СН II -II ФК (NYHA)
10.	Первичная легочная гипертензия I 27.0	СН I-II ФК (NYHA)
11.	Вторичная легочная гипертензия Q21.0, 21.1, 25.0, 25.8.	СН I-II ФК (NYHA)

### Третий этап

#### "Амбулаторная реабилитация II"

Сноска. Приложение 6 в редакции приказа Министра здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Профиль "травматология и ортопедия" (взрослые)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения биосоциальных функций)
1	После переломов костей конечностей: S 42, S 42.0, S 42.2, S 42.3, S 42.4, S 42.7, S 42.8, S 52.0 - 9, S 58, S 62, S 68, S 72, S 82.1 - 9; Z 54.0;	Индекс Barthel – выше 80-95 баллов; MRC- scale – более 3 баллов; Гониометрия – более 30% от нормы;
2	После операций по замене сустава: M 15, M 16.0-9, M 17.0-9, M 19, M 24.6; Z 54.0;	Индекс Barthel – выше 80-95 баллов; MRC- scale – более 3 баллов; Гониометрия – более 30% от нормы;
3	После оперативного лечения врожденных и приобретенных деформаций и переломов позвоночника: S 22.0, S 22.1, S 23.0, S 23.1, S 32.0, S 32.7, S 33.0, S 33.1; M 40.0 - 5, M 41; Q 67.5, Q 76.3, Q 77.9; Z 54.0;	Индекс Barthel – выше 80-95 баллов; MRC- scale – более 3 баллов;
4	После артроскопических операций суставов: M 23; S 46.0, S 83.4, S 83.5, S 83.7; Z 54.0;	MRC- scale – более 3 баллов; Гониометрия – более 30% от нормы;

## "Амбулаторная реабилитация II"

Сноска. Приложение 7 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Профиль "неврология и нейрохирургия" (взрослые)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения биосоциальных функций)
1	Поражение спинного мозга B 02.2; G 04, G 95.0, G 95.1, G 95.8, G 99.2; S 14.0, S 24.0, S 34.0;	Индекс Barthel - 30 - 90 баллов или шкала функциональной независимости, FIM - 25 - 90% ; ASIA - B, C, D;
2	После оперативного вмешательства B 67.9, B 69.0; C 41.2, C 70.0, C 70.1, C 71, C 72.0, C 72.1, C 72.2, C 72.3, C 72.4, C 72.5, C 72.8; (G I-II) D 16.6, D 32.0, D 32.1, D 33.0, D 33.1, D 33.3, D 33.4, D 35.2, D 35.3, D 35.4, D 35.5, D 36.1; M 43.1, M 47.1, M 47.2, M 48.0, M 50.0; M 50.1, M 51.0, M 51.1, M 51.3, M 53.2; Q 07.0; Q 07.8, Q 28.2; Q 28.3; G 06.0, G 06.1, G 06.2, G 20, G 21, G 23, G 40.0, G 40.1, G 40.2, G 80.0, G 91.0, G 91.1, G 91.2, G 91.3, G 93.0, G 95.0, G 95.8, G 97.2; S 06, S 14, S 24, S 34; T 90.1, T 90.2, T 90.3, T 90.5, T 90.8, T 91.1, T 91.3, T 92.4, T 93.4; Z 50.8;	Индекс Barthel - 30 - 90 баллов или шкала функциональной независимости, FIM - 25 - 90% ; Mini Mental test (ММТ) - 10 - 25 баллов (если нет возможности провести ММТ из - за афазии, больной должен выполнять указания, активно участвовать в реабилитационном процессе); Индекс Карновского - 70 - 90% ; ASIA - B, C, D;
3	После тяжелой черепно - мозговой, позвоночно - спинномозговой травмы и травмы периферических нервов и их сплетений T 90.1; T 90.2; T 90.3; T 90.5,	Индекс Barthel - 30 - 90 баллов или шкала функциональной независимости, FIM - 25 - 90%; Mini Mental test (ММТ) - 10 - 25 баллов (если нет возможности провести ММТ из - за афазии, больной должен выполнять указания, активно

	Т 90.8, Т 91.3, Т 92.4, Т 93.4, Т 98.3; Z 50.9;	участвовать в реабилитационном процессе); ASIA - B, C, D;
4	Поражение головного мозга А 84 - 85, 87, 89; В 02.1 - 2; G 00, 02.0, 03-04, G 83, G 93.1, G 97.2; I 60 - 64; I 69; S 06;	Индекс Barthel - 30 - 90 баллов или шкала функциональной независимости, FIM - 25 - 90%; Mini Mental test (ММТ) - 10 - 25 баллов (если нет возможности провести ММТ из- за афазии, больной должен выполнять указания, активно участвовать в реабилитационном процессе);

Приложение 8  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

**Поддерживающая реабилитация**  
**«Реабилитация поддерживающая»**

Профиль «кардиология и кардиохирургия» (взрослые)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения БСФ и (или) степень тяжести заболевания)
1.	После острого инфаркта миокарда I 21-I 22	СН I-II ФК (NYHA)
2.	После операций сердца (аортокоронарного шунтирования, коронарной ангиопластики и стентирования) Z 95	Не позднее, чем 2 мес. после операции
3.	Стенокардия, II-II функционального класса (после стационарного лечения) I 20.0; I 20.1; I 20.8	Подтверждена инструментальными методами исследования (ЭКГ, ультразвук, пробы с нагрузкой, коронарография)
4.	Первичная артериальная гипертензия и почечная гипертензия I 10 -I 13	Группа высокого или очень высокого сердечно-сосудистого риска: АГ III степени или АГ I, II степени и > 3 факторов риска; АГ I, II, III, осложненная ОИМ, инсультом и др. (поражение органов-мишеней); АГ I, II, III при сопутствующих заболеваниях , осложняющих течение АГ
5.	Ревматические пороки клапанов сердца I 05-I 08	СН II ФК (NYHA)
6.	Кардиомиопатии I 42.0-I 42.5; I 42.7	СН II ФК (NYHA)

7.	Первичная легочная гипертензия	СН I-II ФК (NYHA)
8.	Вторичная легочная гипертензия Q21.0, 21.1, 25.0, 25.8., 21.2	СН I-II ФК (NYHA)
9.	Неревматические пороки клапанов сердца Q20-28	СН I-II ФК (NYHA)

Приложение 9  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

**Поддерживающая реабилитация  
"Реабилитация поддерживающая"**

Сноска. Приложение 9 в редакции приказа Министра здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Профиль "травматология и ортопедия" (взрослые)

№ п / п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения биосоциальных функций)
1	После переломов костей конечностей: S 42, S 42.0, S 42.2, S 42.3, S 42.4, S 42.7, S 42.8, S 52.0-9, S 58, S 62, S 68, S 72 . , S 82.1 - 9; Z 54.0;	Индекс Barthel > 80-95 баллов; MRC- scale > 3 баллов; Гониометрия - более 30% от нормы;
2	После операций по замене сустава: M 15, M 16.0 - 9, M 17.0 - 9 . , M 19, M 24.6; Z 54.0;	Индекс Barthel > 80-95 баллов; MRC- scale > 3 баллов; Гониометрия - более 30% от нормы;
3	После оперативного лечения врожденных и приобретенных деформаций и переломов позвоночника: S 22.0, S 22.1, S 23.0, S 23.1, S 32.0, S 32.7, S 33.0, S 33.1, M 40.0 - 5, M 41, Q 67.5 , Q 76.3, Q 77.9; Z 54.0;	Индекс Barthel > 80-95 баллов; MRC- scale > 3 баллов;

**Поддерживающая реабилитация  
"Реабилитация поддерживающая"**

Сноска. Приложение 10 в редакции приказа Министра здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Профиль "неврология и нейрохирургия" (взрослые)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения биосоциальных функций)
1	Поражение спинного мозга  С 70.1, С 72.0; D 32.1, D 33.4; G 04, G 95.0 - 2, G 99.2; ; M 43.1, M 48.0, M 50-51, M 47.1; Z 50.8;	ASIA - B, C, D; Индекс Barthel - 30 - 60 баллов или шкала функциональной независимости, FIM - 25 - 70 %; Индекс Карновского - 40 - 70%;
2	Поражение головного мозга A 84 - 85, 87, 89; B 02.1 - 2; C 70.0, 72.2 - 8; D 32.0, 33.0; G 00, 03; I 69; Z 50.8;	Тест Mini Mental - 10 - 25 баллов (если нет возможности провести ММТ из-за афазии, больной должен выполнять указания, активно участвовать в реабилитационном процессе); Индекс Barthel - 30 - 60 баллов или шкала функциональной независимости, FIM - 25 - 70 %; Индекс Карновского - 40 - 70%;
3	После тяжелой черепно-мозговой, позвоночно-спинномозговой травмы T 91.3, T 90.5; Z 50.9;	ASIA- B, C, D; Индекс Barthel - 30 - 60 баллов или шкала функциональной независимости, FIM - 25 - 70 %; Тест Mini Mental - 10 - 25 баллов (если нет возможности провести ММТ из-за афазии, больной должен выполнять указания, активно участвовать в реабилитационном процессе);

## Второй этап "Реабилитация II А"

Сноска. Приложение 11 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Профиль "кардиология и кардиохирургия" (дети)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения биосоциальных функций)
1	Вторичная легочная гипертензия Q 21.0, 21.1, 25.0, 25.1;	СН I - III ФК (NYHA)

Приложение 12  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

## Второй этап «Реабилитация II А»

Профиль «травматология и ортопедия» (дети)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения БСФ и (или) степень тяжести заболевания)
1.	После переломов костей конечностей S 42; S52; S 72.0-9; S 82; T 92; T93; Z92.4	Индекс Barthel > 45 баллов MRC- scale – от 2-3 баллов Индекс Карновского – 40-60 баллов Гониометрия – менее 30% от нормы
2.	После операции при врожденном вывихе бедра и врожденной косолапости Z 92.4; Q 65.0-9; Q 66	Индекс Barthel > 45 баллов. MRC- scale – от 2-3 баллов Индекс Карновского – 40-60 баллов Гониометрия – менее 30% от нормы
3.	После оперативного лечения врожденных и приобретенных деформаций и переломов позвоночника S 22.0-1; S 32; M 41.0-8	Индекс Barthel > 45 баллов MRC- scale – от 2-3 баллов Индекс Карновского – 40-60 баллов



4.	Наследственные системные заболевания скелета и аномалии развития скелета Q 67; Q 68; Q 71; Q 72; Q 74; Q 77; Q 78	Индекс Barthel > 45 баллов. MRC- scale – от 2-3 баллов Индекс Карновского – 40-60 баллов Гониометрия – менее 30% от нормы
----	--	--

Приложение 13  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

## Второй этап

### "Реабилитация II А"

Сноска. Приложение 13 в редакции приказа Министра здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Профиль "неврология и нейрохирургия" (дети)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения биосоциальных функций)
1.	Черепно - мозговые и позвоночно - спинномозговые травмы, их последствия:	
	Последствия внутричерепной травмы Т 90.5;	Индекс Barthel мод. 40 - 125 баллов; Шкала Wee Fim 30 - 90 баллов;
	Последствия травм спинного мозга Т 91.3, Т 93.4, Т 92.4;	После микрохирургических операций конечностей, когда сила хотя бы одной группы мышц менее 3 баллов; Индекс Barthel мод. 40 - 125 баллов; Шкала Wee Fim 30 - 90 баллов; Шкала ASIA - В, С, D;
2	Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений: G 53.0, G 51.8, G 54, G 54.0, G 54.1, G 54.8, G 56, G 56.0, G 56.1, G 56.2, G 56.3, G 56.8, G 57, G 57.0, G 57.2;	При парезе отдельных нервов, при нарушении функции самообслуживания; Индекс Barthel мод. 40 - 125 баллов; Шкала Wee Fim 30 - 90 баллов;
	Полиневропатии и другие поражения периферической нервной системы: G 60, G 60.0, G 60.2, G 60.8, G 61.0, G 61, G 62, G 62.0, G	Шкала нервно-психического развития (далее - ШНПР) 0 - 1,75 баллов; Индекс Barthel мод. 40 - 125 баллов;

	62.2, G 71, G 71.0, G 71.1, G 72.0;	шкала Wee Fim 30 - 90 баллов и менее баллов;
3	Воспалительные болезни центральной нервной системы и их последствия: G 09; Другие нарушения нервной системы: G 91, G 91.0, G 93, G 93.0, G 93.1, G 95; Последствия цереброваскулярных заболеваний: I 69, I 69.0, I 69.1, I 69.2, I 69.3;	ШНПР 0 - 1,75 баллов; Индекс Barthel мод. 40 - 125 баллов; Шкала Wee Fim 30 - 90 баллов;
4	Системные атрофии, экстрапирамидные нарушения, демиелинизирующие болезни: G 11, G 11.0, G 11.1, G 11.2, G 11.3, G 11.4, G 11.8, G 23, G 24, G 35, G 37;	ШНПР 0 - 1,75 баллов; Индекс Barthel мод. 40 - 125 баллов; Шкала Wee Fim 30 - 90 баллов и менее баллов;
5	Врожденные пороки развития нервной системы Q 02, Q 03, Q 03.8, Q 04.0, Q 04.1, Q 04.2, Q 04.3, Q 04.4, Q 04.5, Q 04.6, Q 05, Q 06.1, Q 06.8, Q 07.0;	ШНПР - 0 - 1,75 баллов; Индекс Barthel мод. 40 - 125 баллов; Шкала Wee Fim 30 - 90 баллов и менее баллов;
6	Церебральный паралич, другие паралитические синдромы: G 80, G 80.0, G 80.1, G 80.2, G 80.3, G 80.4, G 81, G 81.0, G 81.1, G 81.9, G 82, G 82.0, G 82.1, G 82.3, G 82.4, G 83, G 83.0, G 83.1, G 83.2, G 83.4;	После коррективных операций бедра, позвоночника, конечностей, когда индекс Barthel мод. 80 и менее баллов; Шкала Wee Fim 54 и менее баллов; Шкала спастичности Ashworth от 3 и выше;
7	После оперативного вмешательства : G 80, G 80.0, G 80.1, G 80.2, G 80.3, G 80.4, G 81, G 81.0, G 81.1, G 81.9, G 82, G 82.0, G 82.1, G 82.3, G 82.4, G 83, G 83.0, G 83.1, G 83.2, G 83.4;  G 91, G 91.0, G 93, G 93.0, G 93.1, G 95; Q 07.8; I 69;	ШНПР 0 - 1,75 баллов; Индекс Barthel мод. 30 - 125 баллов; Шкала Wee Fim 20 - 90 баллов и менее баллов;

8	Реабилитация нейросенсорной тугоухости после кохлеарной имплантации Н 90.3;	IV степень тугоухости или глухота, состояние после кохлеарной имплантации;
---	--	--

Приложение 14  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

## Второй этап

### "Реабилитация II Б"

Сноска. Приложение 14 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Профиль "неврология и нейрохирургия" (дети)

№ п /п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения биосоциальных функций)
1.	Последствия тяжелых черепно - мозговых травм и позвоночно - спинномозговых травм:	
	Последствия внутрочерепной травмы Т 90.5;	Шкала нервно-психического развития (далее - ШНПР) 0 - 1,75 баллов; Индекс Barthel мод. 30 - 90 баллов и менее; Шкала Wee Fim 20 - 65 баллов и менее;
	Полиневропатии и другие поражения периферической нервной системы: G 61, G 62;	При парезе отдельных нервов, при нарушении функции самообслуживания; Индекс Barthel мод. 30 - 90 баллов; Шкала Wee Fim 20 - 65 баллов и менее; ASIA - A, B, C, D;
2.	Последствия травм спинного мозга Т 91.3, Т 93.4, Т 92.4;	Тетраплегия при травме типа ASIA - A, B, C; Тетраплегия при травме типа ASIA - D; Параплегия при травме типа ASIA - A, B, C; Параплегия при травме типа ASIA D, когда индекс Barthel мод. не более 50 баллов;

3.	Воспалительные болезни центральной нервной системы и их последствия: G 09; Другие нарушения нервной системы: G 35, G 37, G 83, G 91.0, G 91.1, G 91.2, G 91.3, G 93.0, G 95.0, G 95.1, G 95.2, G 95.8, G 97.2; Последствия цереброваскулярных заболеваний: I 69, I 69.0, I 69.1, I 69.2, I 69.3;	ШНПР 0 - 1,75 баллов; Индекс Barthel мод. 30 - 90 баллов и менее; Шкала Wee Fim 20 - 65 баллов и менее;
4.	Врожденные пороки развития нервной системы Q 07, Q 28.2, Q 28.3;	ШНПР 0 - 1,75 баллов; Индекс Barthel мод. 30 - 90 баллов; Шкала Wee Fim 20 - 65 баллов и менее;
5.	После оперативного вмешательства: G 40, G 83, G 91.0, G 91.1, G 91.3 , G 91.2, G 93.0, G 95.0, G 97.2, Q 07.8, Q 28.2, Q 28.3, I 69;	ШНПР 0 - 1,75 баллов; Индекс Barthel мод. 30 - 90 баллов и менее; Шкала Wee Fim 20 - 65 баллов и менее;

Приложение 15  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

**Третий этап**  
**Объем «Амбулаторная реабилитация II»**

Профиль «кардиология и кардиохирургия» (дети)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения БСФ и (или) степень тяжести заболевания)
1.	Первичная (эссенциальная) гипертензия I 10	СН I-II ФК (NYHA)
2.	Кардиопатии I 42-I 43	СН I-II ФК (NYHA)
3.	Первичная легочная гипертензия I 27.0	СН I-II ФК (NYHA)
4.	Вторичная легочная гипертензия Q21.0, 21.1, 25.0, 25.8, 21.2	СН I-II ФК (NYHA)
5.	Нарушения системы кровообращения после медицинских процедур I 97.8, I 97.9	СН I-II ФК (NYHA)

Приложение 16  
к Стандарту организации оказания

Третий этап  
«Амбулаторная реабилитация II»

Профиль «травматология и ортопедия» (дети)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения БСФ и (или) степень тяжести заболевания)
1.	После переломов костей конечностей S42; S52; S 72.0-9; S 82; T 92; T93; Z92.4	Индекс Barthel больше 45 баллов MRC- scale – от 2-3 баллов Индекс Карновского – 40-60 баллов Гониометрия – менее 30% от нормы
2.	После операции при врожденном вывихе бедра и врожденной косолапости Z 92.4; Q 65.0-9; Q 66	Индекс Barthel больше 45 баллов. MRC- scale – от 2-3 баллов Индекс Карновского – 40-60 баллов Гониометрия – менее 30% от нормы
3.	После оперативного лечения врожденных и приобретенных деформаций и переломов позвоночника S 22.0-1; S 32; M 41.0-8	Индекс Barthel больше 45 баллов MRC- scale – от 2-3 баллов Индекс Карновского – 40-60 баллов
4.	Наследственные системные заболевания скелета и аномалии развития скелета Q 67; Q 68; Q 71; Q 72; Q 74; Q 77; Q 78	Индекс Barthel > 45 баллов. MRC- scale – от 2-3 баллов Индекс Карновского – 40-60 баллов Гониометрия – менее 30% от нормы

Приложение 17  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

Третий этап

"Амбулаторная реабилитация II"

Сноска. Приложение 17 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Профиль "неврология и нейрохирургия" (дети)

--	--	--

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения биосоциальных функций)
1.	Черепно - мозговые и позвоночно - спинномозговые травмы, их последствия:	
	Последствия внутримозговой травмы Т 90.5;	Шкала нервно - психического развития (далее - ШНПР) 1 - 1,75 балла; Индекс Barthel мод. выше 60 - 125; баллов Шкала Wee Fim выше 54 - 90 баллов;
	Последствия травм спинного мозга Т 91.3, Т 93.4, Т 92.4;	Индекс Barthel мод. 60 - 125 баллов; Шкала Wee Fim 40 - 90 баллов; Шкала ASIA - В, С, D;
2.	Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений G 53.0, G 51.8, G 54, G 54.0, G 54.1, G 54.8, G 56, G 56.0, G 56.1, G 56.2, G 56.3, G 56.8, G 57, G 57.0, G 57.2;	При парезе отдельных нервов, при нарушении функции самообслуживания; ШНПР выше 1,75 балла; Индекс Barthel мод. выше 60 - 125 баллов; Шкала Wee Fim выше 54 - 90 баллов;
	Полиневропатии и другие поражения периферической нервной системы: G 60, G 60.0, G 60.2, G 60.8, G 61.0, G 61, G 62, G 62.0, G 62.2, G 71, G 71.0, G 71.1, G 72.0;	ШНПР 1 - 1,75 балла; Индекс Barthel мод. выше 60 - 125 баллов; Шкала Wee Fim выше 54 - 90 баллов;
3.	Воспалительные болезни центральной нервной системы и их последствия: G 09; Другие нарушения нервной системы: G 91, G 91.0, G 93, G 93.0, G 93.1, G 95; Последствия цереброваскулярных заболеваний: I 69, I 69.0, I 69.1, I 69.2, I 69.3;	ШНПР выше - 1 - 1,75 балла; Индекс Barthel мод. выше 60 - 125 баллов; Шкала Wee Fim выше 54 - 90 баллов;
4.	Системные атрофии, экстрапирамидные нарушения, демиелинизирующие болезни: G 11, G 11.0, G 11.1, G 11.2, G 11.3, G 11.4, G 11.8, G 23; G 24; G 35; G 37;	ШНПР 0,5 - 1,75 балла; Индекс Barthel мод. 60 -125 баллов; Шкала Wee Fim 54 - 90 баллов;
		ШНПР 0,5 - 1,75 балла; Индекс Barthel мод. выше 60 - 125 баллов;

5.	Эпизодические и пароксизмальные расстройства: G 40, G 43 - 47;	Шкала Wee Fim выше 54 - 90 баллов;
6.	Врожденные пороки развития нервной системы: Q 02, Q 03, Q 03.8, Q 04.0, Q 04.1, Q 04.2, Q 04.3, Q 04.4, Q 04.5, Q 04.6, Q 05, Q 06.1, Q 06.8, Q 07.0; Болезнь Дауна Q 90;	ШНПР 0,5 - 1,75 баллов; Индекс Barthel мод. выше 60 - 125 баллов; Шкала Wee Fim выше 54 - 90 баллов;
7.	Церебральный паралич, другие паралитические синдромы G 80, G 80.0, G 80.1, G 80.2, G 80.3, G 80.4, G 81, G 81.0, G 81.1, G 81.9, G 82, G 82.0, G 82.1, G 82.3, G 82.4, G 83, G 83.0, G 83.1, G 83.2, G 83.4;	Шкала спастичности Ashworth 1 - 2, шкала GMFCS1 - 2, GMFM; Шкала функционирования верхних конечностей MACs 1 - 2;
8.	После оперативного вмешательства: G 80, G 80.0, G 80.1, G 80.2, G 80.3, G 80.4, G 81, G 81.0, G 81.1, G 81.9, G 82, G 82.0, G 82.1, G 82.3, G 82.4, G 83, G 83.0, G 83.1, G 83.2, G 83.4;	ШНПР 0,5 - 1,75 баллов; Индекс Barthel мод. 60 - 125 баллов; Шкала Wee Fim 54 - 90 баллов;
9.	Психические расстройства и расстройства поведения: F 80.8, F 84.0, F 84.1, F 84.2, F 84.5;	ШНПР 1 - 1,75 баллов и выше; Индекс Barthel мод. 60 б. и выше; Шкала Wee Fim 90 б. и выше;
10.	Реабилитация нейросенсорной тугоухости после кохlearной имплантации H 90.3;	IV степень тугоухости или глухота, состояние после кохlearной имплантации;

Приложение 18  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

**Поддерживающая реабилитация  
«Реабилитация поддерживающая»**

Профиль «кардиология и кардиохирургия» (дети)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения БСФ и (или) степень тяжести заболевания)
1.	Первичная (эссенциальная) гипертензия I 10	СНФК I-II класса (НУНА)



2.	Врожденные и приобретенные пороки сердца Q 20-Q 28; I 05-I 08.5	СНФК I-II класса (НУНА)
3.	Кардиопатии I 42-I 43	СНФК I -II класса (НУНА)
4.	Вторичная легочная гипертензия Q21.0, 21.1, 25.0, 25.8., 21.2	СНФК I -II класса (НУНА)
5.	Первичная легочная гипертензия I 27.0	СНФК I -II класса (НУНА)
6.	После операций на сердце и сосудах (до 2 мес.). После операций по пересадке сердца C 38.0; C 45.2; D 15.1; S 26; Z 95; Z 94.1	СНФК I -II класса (НУНА)

Приложение 19  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

**Поддерживающая реабилитация  
«Реабилитация поддерживающая»**

Профиль «травматология и ортопедия» (дети)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения БСФ и (или) степень тяжести заболевания)
1.	После переломов костей конечностей S42; S52; S 72.0-9; S 82; T 92; T93; Z92.4	Индекс Barthel – выше 80-95 баллов MRC- scale – более 3 баллов Индекс Карновского – 70-90 баллов Гониометрия – более 30% от нормы
2.	После операции при врожденном вывихе бедра и врожденной косолапости Z 92.4; Q 65.0-9; Q 66	Индекс Barthel – выше 80-95 баллов MRC- scale – более 3 баллов Индекс Карновского – 70-90 баллов Гониометрия – более 30% от нормы
3.	После оперативного лечения врожденных и приобретенных деформаций и переломов позвоночника S 22.0-1; S 32; M41.0-8	Индекс Barthel – выше 80-95 баллов MRC- scale – более 3 баллов Индекс Карновского – 70-90 баллов
4.	Наследственные системные заболевания скелета и аномалии развития скелета Q 67; Q 68; Q 71; Q 72; Q 74; Q 77; Q 78	Индекс Barthel больше 45 баллов. MRC- scale – от 2-3 баллов Индекс Карновского – 40-60 баллов Гониометрия – менее 30% от нормы

Приложение 20  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

## Поддерживающая реабилитация

### "Реабилитация поддерживающая"

Сноска. Приложение 20 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Профиль "неврология и нейрохирургия" (дети)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения биосоциальных функций)
1.	Черепно - мозговые и позвоночно - спинномозговые травмы, их последствия:	
	Последствия внутрочерепной травмы Т 90.5;	Шкала нервно - психического развития (далее - ШНПР) 1 балл; Индекс Barthel мод. 60 баллов; ; Шкала Wee Fim 60 баллов;
	Последствия травм спинного мозга: Т 91.3, Т 93.4, Т 92.4;	Индекс Barthel мод. 60 баллов; ; Шкала Wee Fim 40 баллов; Шкала ASIA - В, С, D;
2.	Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений: G 53.0, G 51.8, G 54, G 54.0, G 54.1, G 54.8, G 56, G 56.0, G 56.1, G 56.2, G 56.3, G 56.8, G 57, G 57.0, G 57.2;	При парезе отдельных нервов, при нарушении функции самообслуживания; ШНПР 1 балл; Индекс Barthel мод 60 баллов; Шкала Wee Fim 54 - 90 баллов;
	Полиневропатии и другие поражения периферической нервной системы: G 60, G 60.0, G 60.2, G 60.8, G 61.0, G 61, G 62, G 62.0, G 62.2, G 71, G 71.0, G 71.1, G 72.0;	ШНПР 1 - 1,75 балла; Индекс Barthel мод. 60 баллов; ; Шкала Wee Fim 54 баллов;
3.	Воспалительные болезни центральной нервной системы и их последствия: G 09; Другие нарушения нервной системы: G 91, G 91.0, G 93, G 93.0, G 93.1, G 95; Последствия цереброваскулярных заболеваний: I 69, I 69.0, I 69.1,	ШНПР 1 балл; Индекс Barthel мод. 60 баллов; ;

	I 69.2, I 69.3;	Шкала Wee Fim в 54 балла;
4.	Системные атрофии, экстрапирамидные нарушения, демиелинизирующие болезни G 11, G 11.0, G 11.1, G 11.2, G 11.3, G 11.4, G 11.8, G 23, G 24, G 35, G 37;	ШНПР 0,5 - 1 балл; Индекс Barthel мод. 60 баллов; Шкала Wee Fim 54 балла;
5.	<b>Эпизодические и пароксизмальные расстройства:</b> G 40, G 43 - 47;	ШНПР 0,5 - 1 балл; Индекс Barthel мод. 60 - 125 баллов; Шкала Wee Fim 54 - 90 баллов;
6.	Врожденные пороки развития нервной системы Q 02, Q 03, Q 03.8, Q 04.0, Q 04.1, Q 04.2, Q 04.3, Q 04.4, Q 04.5, Q 04.6, Q 05, Q 06.1, Q 06.8, Q 07.0; Болезнь Дауна Q 90;	ШНПР 0,5 - 1 балл; Индекс Barthel мод 60 баллов; Шкала Wee Fim 54 балла;
7.	Церебральный паралич, другие паралитические синдромы: G 80, G 80.0, G 80.1, G 80.2, G 80.3, G 80.4, G 81, G 81.0, G 81.1, G 81.9, G 82, G 82.0, G 82.1, G 82.3, G 82.4, G 83, G 83.0, G 83.1, G 83.2, G 83.4;	Шкала спастичности Ashworth 1 - 2, шкала GMFCS1 - 2, GMFM; Шкала функционирования верхних конечностей MACs 1 - 2;
8.	После оперативного вмешательства: G 80, G 80.0, G 80.1, G 80.2, G 80.3, G 80.4, G 81, G 81.0, G 81.1, G 81.9, G 82, G 82.0, G 82.1, G 82.3, G 82.4, G 83, G 83.0, G 83.1, G 83.2, G 83.4; G 91, G 91.0, G 93, G 93.0, G 93.1, G 95; Q 07.8; I 69;	ШНПР 0,5 - 1 баллов; Индекс Barthel мод. 60 баллов; Шкала Wee Fim 54 балла;
9.	Психические расстройства и расстройства поведения: F 80.8, F 84.0, F 84.1, F 84.2, F 84.5;	ШНПР 1- 1,75 баллов и выше; Индекс Barthel мод. 60 баллов и выше; Шкала Wee Fim 90 баллов и выше;
10.	Реабилитация нейросенсорной тугоухости после кохлеарной имплантации H 90.3;	IV степень тугоухости или глухота, состояние после кохлеарной имплантации;

**Повторная реабилитация  
«Реабилитация повторная»**

Профиль «кардиология и кардиохирургия» (дети)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения БСФ и (или) степень тяжести заболевания)
1.	Первичная (эссенциальная) гипертензия I 10	СНФК I-II класса (NYHA)
2.	Врожденные и приобретенные пороки сердца Q 20-Q 28; I 05-I 08.5	СНФК I-II класса (NYHA)
3.	Кардиопатии I 42-I 43	СНФК I -II класса (NYHA)
4.	Вторичная легочная гипертензия Q21.0, 21.1, 25.0, 25.8, 21.2	СНФК I -II класса (NYHA)
5.	Первичная легочная гипертензия I27.0	СНФК I -II класса (NYHA)
6.	После операций на сердце и сосудах (до 2 мес.). После операций по пересадке сердца С 38.0; С 45.2; D 15.1; S 26; Z 95; Z 94.1	СНФК I -II класса (NYHA)

Приложение 22  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

**Повторная реабилитация  
«Реабилитация повторная»**

Профиль «травматология и ортопедия» (дети)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения БСФ и (или) степень тяжести заболевания)
1.	После переломов костей конечностей Т 92; Т93; Z92.4	Индекс Barthel > 50 баллов. MRC- scale – от 2-3 баллов Индекс Карновского – 60-70 баллов Гониометрия – менее 50% от нормы
2.	После операции при врожденном вывихе бедра и врожденной косолапости Z 92.4; Q 65.0-9; Q 66	Индекс Barthel > 50 баллов. MRC- scale – от 2-3 баллов Индекс Карновского – 60-70 баллов Гониометрия – менее 50% от нормы
3.	После оперативного лечения врожденных и приобретенных деформаций и переломов позвоночника S 22.0-1; S 32; M 41.0-8	Индекс Barthel > 45 баллов MRC- scale – от 2-3 баллов Индекс Карновского – 40-60 баллов

4.	Наследственные системные заболевания скелета и аномалии развития скелета Q 67; Q 68; Q 71; Q 72; Q 74; Q 77; Q 78	Индекс Barthel > 45 баллов. MRC- scale – от 2-3 баллов Индекс Карновского – 40-60 баллов Гониометрия – менее 30% от нормы
----	--	--

Приложение 23  
к Стандарту организации оказания  
медицинской реабилитации населению  
Республики Казахстан

## Повторная реабилитация

### "Реабилитация повторная"

Сноска. Приложение 23 в редакции приказа Министра здравоохранения и социального развития РК от 21.12.2016 № 1083 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

#### Профиль "неврология и нейрохирургия" (дети)

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения биосоциальных функций)
1.	Черепно - мозговые и позвоночно - спинномозговые травмы, их последствия:	
	Последствия внутрочерепной травмы Т 90.5;	Шкала нервно-психического развития (далее - ШНПР) 0,5 - 1 балл; Индекс Barthel мод. 55 баллов; Шкала Wee Fim 40 баллов;
	Последствия травм спинного мозга Т 91.3, Т 93.4, Т 92.4;	Индекс Barthel мод. 60 баллов; Шкала Wee Fim 40 баллов; Шкала ASIA - B, C, D;
2.	Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений G 53.0, G 51.8, G 54, G 54.0, G 54.1, G 54.8, G 56, G 56.0, G 56.1, G 56.2, G 56.3, G 56.8, G 57, G 57.0, G 57.2;	При парезе отдельных нервов, при нарушении функции самообслуживания; ШНПР 1 балл; Индекс Barthel мод 60 баллов; Шкала Wee Fim 54 - 90 баллов;
	Полиневропатии и другие поражения периферической нервной системы: G 60, G 60.0, G 60.2, G 60.8,	ШНПР 0,5 - 1,75 балла; Индекс Barthel мод. 60 баллов

	G 61.0, G 61, G 62, G 62.0, G 62.2, G 71, G 71.0, G 71.1, G 72.0;	; Шкала Wee Fim 54 баллов;
3.	Воспалительные болезни центральной нервной системы и их последствия: G 09; Другие нарушения нервной системы: G 91, G 91.0, G 93, G 93.0, G 93.1, G 95; Последствия цереброваскулярных заболеваний: I 69, I 69.0, I 69.1, I 69.2, I 69.3;	ШНПР 0,5 - 1 балл; Индекс Barthel мод. 55 баллов; ; Шкала Wee Fim 40 баллов;
4.	Системные атрофии, экстрапирамидные нарушения, демиелинизирующие болезни G 11, G 11.0, G 11.1, G 11.2, G 11.3, G 11.4, G 11.8, G 23, G 24, G 35, G 37;	ШНПР 0,5 - 1 балл; Индекс Barthel мод. 55 баллов; ; Шкала Wee Fim 40 балла;
5.	Врожденные пороки развития нервной системы: Q 02, Q 03, Q 03.8, Q 04.0, Q 04.1, Q 04.2, Q 04.3, Q 04.4, Q 04.5, Q 04.6, Q 05, Q 06.1, Q 06.8, Q 07.0; Болезнь Дауна Q 90;	ШНПР 0,5 - 1 балл; Индекс Barthel мод. 55 баллов; ; Шкала Wee Fim 40 баллов;
6.	Церебральный паралич, другие паралитические синдромы: G 80, G 80.0, G 80.1, G 80.2, G 80.3, G 80.4, G 81, G 81.0, G 81.1, G 81.9, G 82, G 82.0, G 82.1, G 82.3, G 82.4, G 83, G 83.0, G 83.1, G 83.2, G 83.4;	Шкала спастичности Ashworth 1 - 2, шкала GMFCS 1 - 2, GMFM;  Шкала функционирования верхних конечностей MACs 1 - 2;
7.	После оперативного вмешательства: G 80, G 80.0, G 80.1, G 80.2, G 80.3, G 80.4, G 81, G 81.0, G 81.1, G 81.9, G 82, G 82.0, G 82.1, G 82.3, G 82.4, G 83, G 83.0, G 83.1, G 83.2, G 83.4; G 91, G 91.0, G 93, G 93.0, G 93.1, G 95; Q 07.8; I 69;	ШНПР 0,5 - 1 балл; Индекс Barthel мод. 55 баллов; ; Шкала Wee Fim 40 баллов;
8.	Психические расстройства и расстройства поведения: F 80.8, F 84.0, F 84.1, F 84.2, F 84.5;	ШНПР 0,5 - 1 баллов и выше; Индекс Barthel мод. 55 баллов и выше; Шкала Wee Fim 70 баллов и выше;
9.	Реабилитация нейросенсорной тугоухости после кохлеарной имплантации H 90.3;	IV степень тугоухости или глухота, состояние после кохлеарной имплантации;

