

Министерство труда и  
социальной защиты Российской  
Федерации  
(Минтруд России)

Министерство  
здравоохранения Российской  
Федерации  
(Минздрав России)

МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ЗАРЕГИСТРИРОВАНО**

Регистрационный № 54059

от "15" марта 2019.

## П Р И К А З

31 января 2019.

Москва

№ 524/354

### **Об утверждении перечня медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы**

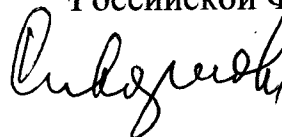
В соответствии с пунктом 16 Правил признания лица инвалидом, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. № 95 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 9, ст. 1018; 2012, № 37, ст. 5002; 2015, № 33, ст. 4836; 2016, № 35, ст. 5320; 2018, № 27, ст. 4067), п р и к а з ы в а е м:

Утвердить перечень медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы, согласно приложению.

Министр труда и социальной  
защиты Российской Федерации

 М.А. Топилин

Министр здравоохранения  
Российской Федерации

 В.И. Скворцова

Приложение  
к приказу Министерства труда  
и социальной защиты Российской Федерации

и  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 31 августа 2019 г.  
№ 52н / 35н

**Перечень медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных  
в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы**

Сокращения слов, используемые в настоящем документе:

АД – артериальное давление;  
АЛТ – аланинаминотрансфераза;  
АСТ – аспартагтаминотрансфераза;  
АЧТВ – активированное частичное тромбопластиновое время;  
ГГТ – гамма-глутамилтранспептидаза;  
ЗВП – зрительно-вызванные потенциалы;  
КТ – компьютерная томография;  
ЛДГ – лактадегидрогеназа;  
ЛПВП – липопротеиды высокой плотности;  
ЛПНП – липопротеиды низкой плотности;  
МНО – международное нормализованное отношение;  
МРТ – магнитно-резонансная томография;  
МСЭ – медико-социальная экспертиза;  
НПИ – нейропсихологическое исследование;  
НСГ – нейросонография;  
ОКТ – оптическая когерентная томография;  
ПТИ – протромбиновый индекс;  
ПЦР – полимеразная цепная реакция;  
СКФ – скорость клубочковой фильтрации;  
СОЭ – скорость оседания эритроцитов;  
ТВ – тромбиновое время;

УЗИ – ультразвуковое исследование;  
 ФВД – функция внешнего дыхания;  
 ЦНС – центральная нервная система;  
 ЧСС – частота сердечных сокращений;  
 ЩФ – щелочная фосфатаза;  
 ЭКГ – электрокардиография;  
 ЭНМГ – электронейромиография;  
 ЭПИ – экспериментально-психологическое исследование;  
 ЭФГДС – эзофагогастродуоденоскопия;  
 ЭхоКГ – эхокардиография;  
 ЭЭГ – электроэнцефалография;  
 ASSR (auditory steady state response) – стационарные вызванные слуховые потенциалы;  
 IQ (intelligence quotient) – коэффициент умственного развития.

### I. Медицинские обследования, необходимые для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы у взрослого населения

№ п/п	Классы болезней по МКБ-10 <sup>1</sup>	Группа болезней по МКБ-10	Наименование болезней, травм или дефектов и их последствия	Рубрика МКБ-10	Перечень медицинских обследований (прием (осмотр, консультация) врача-специалиста, медицинского психолога, лабораторные, инструментальные, функциональные методы исследования), включая сроки давности, которые они не должны превышать	
					основные исследования <sup>2</sup>	дополнительные исследования <sup>3</sup>
1	2	3	4	5	6	7
1	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ			E00 – E90		

<sup>1</sup> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее – МКБ-10);

<sup>2</sup> Обязательный перечень медицинских обследований, которые должны быть проведены перед направлением гражданина на МСЭ;

<sup>3</sup> Дополнительный перечень медицинских обследований, которые могут быть проведены гражданину перед направлением на МСЭ для уточнения клинико-функциональных данных в случае наличия соответствующих медицинских показаний и отсутствия противопоказаний.

	(класс IV)					
1.1	Сахарный диабет		E10 – E14			
1.1.1	Сахарный диабет 1 типа Сахарный диабет 2 типа Другие специфические типы сахарного диабета Неуточненные типы сахарного диабета	Сахарный диабет 1 типа Сахарный диабет 2 типа Другие специфические типы сахарного диабета Неуточненные типы сахарного диабета	E10.2 – E10.7 E11.2 – E11.7 E13.2 – E13.7 E14.2 – E14.7	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога, врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения динамики течения основного заболевания с описанием стойких хронических осложнений, вызванных сахарным диабетом (при их наличии) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-невролога с проведением исследования вибрационной, болевой и тактильной чувствительности конечностей (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога с проведением визометрии (с коррекцией и без коррекции, с указанием оптимальной и переносимой коррекции), (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); гликемический профиль не менее чем за 10 дней (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); определение уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) в динамике (1 раз в 3 месяца, не менее 2-х измерений за год) (давностью не более 1 года с даты проведения); общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения); биохимический анализ крови с определением уровней общего белка, билирубина, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинина (давностью не более 1 месяца с даты проведения); общий (клинический) анализ мочи (давностью не более 1 месяца с даты проведения)	При наличии диабетической нефропатии – прием (осмотр, консультация) врача-нефролога с анализом динамики микроальбуминурии или суточной протеинурии, СКФ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии диабетической ретинопатии – биомикрофотография глазного дна, биомикроскопия, периметрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения) при наличии диабетической нейропатии – ЭНМГ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии диабетической ангиопатии – дуплексное сканирование пораженных сосудов (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии синдрома диабетической стопы – прием (осмотр, консультация) врача-хирурга с описанием динамики течения осложнения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при необходимости протезирования или ортезирования нижних конечностей, в том числе подбора ортопедической обуви – прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии диабетической кардиопатии, ангиопатии коронарных сосудов – прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога, ЭКГ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)	

1.2	Нарушения обмена веществ	E70 – E90			
1.2.1		E70.0 E70.1	Фенилкетонурия классическая Другие виды гиперфенилаланиемии	Прием (осмотр, консультация) врача-генетика с исследованием нервно-психического, физического и речевого развития, формы, течения заболевания, возможности достижения безопасного допустимого уровня фенилаланина и прогноза, возможности самостоятельного контроля за течением заболевания (давностью не более 1 месяца с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-психиатра (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); ЭПИ со стандартизированной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-невролога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); ДНК-диагностика, верифицирующая наличие генетической патологии обмена фенилаланина (бесспорно); определение концентрации фенилаланина в крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения)	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); при птерин-зависимой кофакторной форме фенилкетонурии – определение концентрации птеринов в моче (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)
2	Психические расстройства и расстройства поведения	F00 – F99 Q00 – Q99			

	(класс V), отдельные хромосомные аномалии (класс XVII)								
2.1	Умственная отсталость		F70 – F79						
2.1.1		Умственная отсталость легкой степени  Умственная отсталость умеренная  Умственная отсталость тяжелая  Умственная отсталость глубокая	F70.x  F71.x  F72.x  F73.x		Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра в целях определения степени выраженности интеллектуального недоразвития, наличия сопутствующей психопатологической и соматоневрологической симптоматики, критичности к состоянию, клинического и социального прогноза, уровня адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности (семейной, бытовой, социально-средовой, учебной, профессиональной) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);  ЭПИ со стандартизированной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);  прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения)	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);  при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);  прием (осмотр, консультация) врача-невролога в целях определения характера и частоты приступов с учетом получаемого лечения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)			
2.2	Общие расстройства психологи- ческого развития		F84.x						
2.2.1		Детский аутизм (синдром Каннера);  атипичный	F84.0		Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра в целях определения выраженности нарушений социокommunikативных взаимодействий (оценка эмоциональных реакций, потребности в речевом контакте при наличии имеющихся речевых	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);  при наличии эпилептических приступов –			

			аутизм; синдром Ретта; синдром Аспергера	F84.1 F84.2 F84.5	<p>навыков, ограничения или стереотипности интересов, социальной активности), тяжести имеющихся поведенческих нарушений и психопатологической симптоматики, клинического и социального прогноза, уровня адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-психиатра (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭПИ со стандартизированной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях выявления стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	<p>ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-невролога в целях определения характера и частоты приступов с учетом получаемого лечения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>
2.3	Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства			F20 – F29		
2.3.1			Шизофрения Шизотипическое расстройство Хронические бредовые расстройства Шизоаффективные расстройства	F20.x F21.x F22.x F25.x	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра, в целях определения клинической формы, психопатологической структуры, длительности и типа течения заболевания, характера и динамики дефицитарной симптоматики, степени прогрессивности процесса, полноты и стойкости ремиссии, свойств преморбидной личности, личностных изменений, критики к своему состоянию и окружающей действительности, клинического и социального прогноза, уровня адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности,</p>	

					(давностью не более 1 месяца с даты проведения), ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях выявления стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения)	
2.4	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения			Q00 – Q99		
2.4.1		Хромосомные аномалии, неклассифицированные в других рубриках		Q90 – Q99		
2.4.1.1			Синдром Дауна	Q90.x	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра в целях определения степени выраженности интеллектуального недоразвития, наличия сопутствующей психопатологической и соматоневрологической симптоматики, критичности к состоянию, клинического и социального прогноза, уровня адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности (давностью не более 1 месяца с даты проведения); ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логopedическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии врожденных пороков сердца – прием (осмотр, консультация) врача кардиолога (детского кардиолога) или сердечно-сосудистого хирурга (давностью не более 6 месяцев с даты проведения), ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 1 года с даты проведения); при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом



3	Болезни нервной системы (класс VI), некоторые болезни системы кровообращения (класс IX), проявляющиеся преимущественно поражением нервной системы, и последствия травм головы (класс XIX)				<p>проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствием травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-генетика (бессрочно);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>исследование клеток крови для определения кариотипа (бессрочно)</p>	<p>(давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-невролога в целях определения характера и частоты приступов с учетом получаемого лечения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>
3.1		Экстра-пирамидные и другие двигательные нарушения	G00 – G99 I00 – I99 S00 – T98	G20 – G26		

3.1.1			Болезнь Паркинсона	G20-x	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога, в целях выявления нарушений функций передвижения, иных двигательных и чувствительных нарушений и других проявлений патологического процесса: формы и тяжести течения заболевания, активности процесса, наличия и частоты обострений, пароксизмальных состояний (при их наличии), распространенности патологического процесса, наличия осложнений, в том числе со стороны психической сферы (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-психиатра; КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>	<p>При наличии гематологических осложнений вследствие лечения основного заболевания – общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>биохимический анализ крови с обязательным указанием уровня общего белка, АЛТ, АСТ, ГГТ, ЦФ, билирубина и его фракций (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при наличии изменений по результатам КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>
3.2	Эпизодические и пароксизмальные расстройства			G40 – G47		
3.2.1		Эпилепсия	G40		<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога, в целях определения генеза, вида и частоты эпилептических припадков, времени их возникновения, выраженности и длительности доступного периода, возраста начала заболевания, типа течения заболевания, локализации эпилептического очага, стойкости и степени выраженности нарушений психических функций, объема и эффективности терапии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях выявления стойких нарушений функций</p>	<p>При наличии эпилептических приступов клинически на фоне отсутствия на нативной электроэнцефалограмме эпилептиформной активности – ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>при наличии гематологических осложнений вследствие лечения основного заболевания – общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>биохимический анализ крови с обязательным указанием уровня общего белка, АЛТ, АСТ,</p>

					<p>организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-психиатра; ЭЭГ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>	<p>ГТТ, ЦФ, билирубина и его фракций (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при необходимости уточнения эффективности терапии противосудорожными лекарственными препаратами – исследование концентрации противосудорожных препаратов в плазме крови (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии изменений по результатам КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>
3.3		Церебральный паралич и другие параличические синдромы		G80 – G83		
3.3.1			Церебральный паралич	G80.x	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога в целях выявления степени выраженности двигательных нарушений, степени нарушения функции сгибателя и удержания предметов (одностороннее или двустороннее поражение верхних конечностей), степени нарушения функций опоры и передвижения (одностороннее или двустороннее поражение нижних конечностей), наличия и степени выраженности речевых нарушений, нарушений психических функций, псевдобульбарного синдрома, наличия эпилептических приступов (их характера и частоты)</p> <p>(давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца</p>	<p>При наличии эпилептических приступов – ЭЭГ (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов клинически на фоне отсутствия на нативной электроэнцефалограмме эпилептиформной активности – ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>при наличии изменений по результатам КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>

					с даты проведения) прием (осмотр, консультация) врача-психиатра (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); ЭПИ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача травматолога-ортопеда (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); консультация медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)	
3.4	Болезни системы кровообращения			I00 – I99		
3.4.1		Цереброваскулярные болезни		I60 – I69		
3.4.1.1			Последствия цереброваскулярных болезней	I69.x	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога в целях выявления степени выраженности нарушений стагодинамических функций, нарушений сенсорных функций, висцеральных и метаболических нарушений, нарушений психических функций (давностью не более 1 месяца с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения исследования); прием (осмотр, консультация) врача-психиатра; ЭПИ или НПИ (давностью не более 3 месяцев с	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при нарушении функций мочевого пузыря – прием (осмотр, консультация) врача-уролога в целях оценки степени выраженности нарушений и объема выделяемой в течение суток мочи (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); при наличии эпилептических приступов клинически на фоне отсутствия на нативной электроэнцефалограмме эпилептиформной

					<p>даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога с проведением визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>биохимический анализ крови с обязательным указанием уровня общего белка, холестерина, ЛПНП, ЛПВП, триглицеридов, глюкозы (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>коагулограмма: протромбиновое время с последующим расчетом ПТИ и МНО в плазме крови, определение времени свертывания крови, гематокрита (давностью не более 1 месяца с даты проведения при первичном направлении, 3 месяцев – при повторном направлении);</p> <p>КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения);</p> <p>дуplexное сканирование брахиоцефальных сосудов (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭКГ или холтеровское мониторирование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	<p>активности – ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>при наличии изменений по результатам КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>
3.5	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин			S00 – T98		
3.5.1.	Последствия травм, отравлений и других			T90 – T98		

3.5.1.1		воздействий внешних причин	Последствия травм головы	T90	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога или врача-неврохирурга в целях выявления характера и степени выраженности двигательных нарушений, степени нарушения функции схвата и удержания предметов (одностороннее или двухстороннее поражение верхних конечностей), степени нарушения функций опоры и передвижения (одностороннее или двухстороннее поражение нижних конечностей), наличие и степень выраженности речевых нарушений и нарушений психических функций (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения исследования);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-психиатра (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭПИ или НПИ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога с проведением визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>	<p>При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логopedическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии дефекта костей черепа – рентгенография костей черепа (бессрочно, в случае пластики дефекта, проведенной за период между освидетельствованиями – повторно);</p> <p>при нарушении функции мочевого пузыря – прием (осмотр, консультация) врача-уролога в целях определения степени выраженности нарушений и объема выделяемой в течение суток мочи (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов клинически на фоне отсутствия на нативной электроэнцефалограмме эпилептиформной активности – ЭЭГ (давностью не более 6 месяцев с даты проведения) или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>при наличии изменений по результатам КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>
4	Болезни глаза и его придаточного аппарата			H00 – H59 Q00 – Q99		

4.1	(класс VII), врожденные аномалии и пороки развития глаз (класс XVII)	Болезни склеры, роговицы, радужной оболочки и цилиарного тела	Н15 – Н22; Q13	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога в целях выявления характера и степени выраженности нарушения функции зрения (острота зрения в условных единицах (ед.) и поле зрения в градусах (°) левого и правого глаза с оптимальной и переносимой коррекцией), формы и стадии течения заболевания, активности процесса, времени наступления зрительного дефекта, степени адаптивности к нему, вида и особенностей коррекции (очковая, контактная, интраокулярная) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); визометрия (с коррекцией и без коррекции, с указанием оптимальной и переносимой коррекции); исследование цветового зрения; периметрия; исследование бикулярных функций зрения; рефрактометрия или скиаскопия в условиях медикаментозной циклоплегии; биомикроскопия; тонометрия; офтальмоскопия (давностью не более 1 месяца с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения)	При глаукоме – УЗИ глаза (размер передней задней оси глаза, В-скан), гониоскопия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при поражении сетчатки глаза – ОКТ или ретинальная томография (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при невозможности объективизации нарушений функций зрения иными методами – электрофизиологические исследования (ЗВП) (давностью не более 6 месяцев с даты проведения)
4.2		Болезни хрусталика	Н25 – Н28; Q12		
4.3		Болезни сосудистой оболочки и сетчатки	Н30 – Н36		
4.4		Глаукома	Н40 – Н42		
4.5		Болезни мышц глаза, нарушения содержания движения глаз, рефракции и аккомодации	Н49 – Н52		
4.6		Другие болезни глаза и его придаточного аппарата	Н55 – Н59		
5	Болезни уха и сосцевидного отростка (класс VIII)		Н60 – Н95		

5.1	Кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха		H90		
5.1.1	Кондуктивная потеря слуха двусторонняя Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя Смешанная кондуктивная и нейросенсорная тугоухость двусторонняя		H90.0 H90.3 H90.6	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога или врача-сурдолога-оториноларинголога в целях выявления характера и степени выраженности нарушения функции слуха (степени тугоухости) левого и правого уха (по международной классификации тугоухости), формы и стадии течения заболевания, времени наступления слухового дефекта, степени адаптивности к нему, вида и особенностей осложнений, сочетания с нарушением речи и психических функций, возможности и прогноза слухопротезирования (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения исследования);</p> <p>медико-логopedическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>тональная пороговая и надпороговая аудиометрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>речевая аудиометрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>акустическая импедансометрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>исследование отоакустической эмиссии, вызванной на речевых частотах (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	<p>При подозрении на генетические аномалии с целью определения прогноза – тест на определение мутаций в гене SJB2 (бессрочно);</p> <p>при необходимости дополнительной объективизации нарушений функций слуха – стационарные слуховые вызванные потенциалы (ASSR-тест) (давностью не более 1 года с даты проведения)</p>
6	Болезни системы		100 – 199		



	кровообращение (класс IX)					
6.1	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением		II0 – II5			
6.1.1		<p>II0 Эссенциальная (первичная) гипертензия</p> <p>II1 Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)</p> <p>II2 Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением почек</p> <p>II3 Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца и почек</p> <p>II5.0 Реноваскулярная гипертензия</p> <p>II5.1 Гипертензия вторичная</p>	<p>II0 Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача)</p> <p>II1 и тяжести течения заболевания, активности процесса, наличия и частоты обострений, распространенности патологического процесса, включения органов-мишеней, наличия осложнений, стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в том числе сердечной недостаточности, ишемической болезни сердца, гипертонического синдрома, легочной гипертензии, нарушений сердечного ритма, синкопальных состояний (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>II3 прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога с результатами визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>общий (клинический) анализ мочи (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>качественная оценка альбуминурии, при положительном результате теста – количественное определение уровня альбуминурии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>биохимический анализ крови с указанием</p>	<p>При наличии признаков поражения ЦНС – прием (осмотр, консультация) врача-невролога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения),</p> <p>по медицинским показаниям – КТ или МРТ головного мозга по направлению врача-невролога (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности – прием (осмотр, консультация) врача-психиатра</p>		

						<p>уровней общего белка, холестерина, ЛПНП, ЛПВП, триглицеридов, глюкозы, мочевого кислоты (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>уровень креатинина с расчетом СКФ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭКГ, в том числе с указанием ЭКГ-критериев гипертрофии левого желудочка при их наличии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>суточное мониторирование АД (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>УЗИ почек и надпочечников (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>
	по отношению к другим поражениям почек					
	Гипертензия вторичная по отношению к эндокринным нарушениям	I15.2				
	Другая вторичная гипертензия	I15.8				
	Вторичная гипертензия неуточненная	I15.9				
7	Болезни органов дыхания (класс X)		J00 – J99			
7.1	Хронические болезни нижних дыхательных путей		J40 – J47			

7.1.1			Простой и слизистогнойный хронический бронхит Хронический бронхит неуточненный Эмфизема Другая хроническая обструктивная легочная болезнь Бронхоэктатическая болезнь	J41.x  J42  J43  J44.x  J47	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) или врача-пульмонолога в целях выявления формы и тяжести течения, активности процесса, наличия и частоты обострений, частоты пароксизмальных состояний (при их наличии), распространности патологического процесса, включения органов-мишеней, необходимости подавления иммунитета, наличия осложнений, степени выраженности дыхательной недостаточности, стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения); общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения); биохимический анализ крови с обязательным указанием уровня общего белка и его фракций, серомукоида, холестерина, ЛПНП, ЛПВП, триглицеридов, глюкозы (давностью не более 1 месяца с даты проведения); рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях с описанием результатов (давностью не более 2 месяцев с даты проведения); исследование ФВД (базисные пробы и пробы с бронхолитиком) (давностью не более 2 месяцев с даты проведения); пульсоксиметрия (давностью не более 2 месяцев с даты проведения)</p>	<p>При необходимости уточнения характера поражения органов дыхания – рентгенография, КТ или МРТ органов грудной клетки (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии признаков анатомической обструкции дыхательных путей – бронхоскопия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при поражениях миокарда вследствие легочной гипертензии и(или) правосердечной недостаточности, в том числе с нарушениями сердечного ритма – ЭКГ в динамике, ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 2 месяцев с даты проведения); при бронхоэктатической болезни и интерстициальных болезнях легких – тест с 6-минутной ходьбой (давностью не более 2 месяцев с даты проведения); при интерстициальных болезнях легких по медицинским показаниям – бодиплетизмография и диффузионный тест (давностью не более 2 месяцев с даты проведения)</p>
7.2	Болезни легкого, вызванные внешними агентами			J60 – J70		
7.3	Другие респираторные болезни, поражающие главным образом интерстициальную ткань			J80 – J84		
7.4	Гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей			J85 – J86		
7.5	Другие болезни органов			J95 – J99		

8	Болезни органов пищеварения (класс XI), некоторые инфекционные заболевания печени (класс I)	дыхания		K00 – K93 A00 – B99		
8.1	Болезни печени	Болезни печени		K70 – K77		
8.1.1		Алкогольная болезнь печени (в том числе с фиброзом и циррозом печени) Токсическое поражение печени (в том числе с фиброзом и циррозом печени) Хронический гепатит, неклассифицированный в других рубриках Фиброз и цирроз печени	K70.x  K71.x   K73  K74		<p>Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) или врача-гастроэнтеролога в целях выявления формы и тяжести течения, активности процесса, наличия и частоты обострений, распространности патологического процесса, включения органов-мишеней, наличия осложнений, белково-энергетической недостаточности, стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>биохимический анализ крови с определением уровня общего белка, альбумина, фракций глобулинов, холестерина, глюкозы, АЛТ, АСТ, ЩФ, ПТИ, билирубина и его фракций, креатинина (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p>	<p>При наличии признаков печеночной энцефалопатии – прием (осмотр, консультация) врача-невролога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности – прием (осмотр, консультация) врача-психиатра (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>по медицинским показаниям – ЭПГ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>

8.1.2	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	Вирусный гепатит	Хронический вирусный гепатит	В18.х В19.х	<p>При хроническом вирусном гепатите В – определение методом ПЦР ДНК вируса гепатита В – качественная реакция, при положительном ее результате – количественная (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при хроническом вирусном гепатите В с дельта-агентом – определение методом ПЦР ДНК вируса гепатита D (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при хроническом вирусном гепатите С – определение методом ПЦР РНК вируса гепатита С – качественное исследование, при положительном ее результате – количественное исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>исследование кала на скрытую кровь, при положительном результате – прием (осмотр, консультация) врача колопроктолога, ректороманоскопия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>УЗИ органов брюшной полости (печень, селезенка, поджелудочная железа) с обязательным определением диаметра воротной вены и наличия свободной жидкости в брюшной полости (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭФГДС (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при гепатитах вирусной и невирусной этиологии, фиброзах, компенсированных циррозах печени – гистологическое исследование биоптата печени или эластометрия печени для верификации наличия и стадии фиброза (давностью не более 1 года с даты проведения)</p>
9	Болезни костно-мышечной системы и			M0 – M99 Q00 – Q99	

9.1	соединительной ткани (класс XIII), врожденные аномалии костно-мышечной системы (класс XVII)	Артрозы							
9.1.1		Полиартроз Коксартроз Гонартроз Артрозы крупных суставов верхних конечностей	M15 – M19						
			M15.x M16.x M17.x M19.x						
9.2		Хондропатии							
9.2.1		Юношеский остеохондроз бедра и таза Другие юношеские остеохондрозы	M91 – M94						
			M91.x M92.x						
9.3	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения		Q00 – Q99						
9.3.1	Врожденные аномалии (пороки развития)		Q65 – Q79						

При наличии анатомических нарушений – рентгенография, МРТ или КТ пораженных суставов в целях уточнения степени и характера анатомических нарушений с подробным описанием и заключением (давностью не более 6 месяцев с даты проведения исследования при первичном направлении, 1 года – при повторном направлении);

при патологии сумочно-связочного аппарата и хрящей – УЗИ пораженных суставов с подробным описанием и заключением (давностью не более 6 месяцев с даты проведения при первичном направлении, 1 года – при повторном направлении);

при одновременном поражении суставов позвоночника – рентгенография (по медицинским показаниям – МРТ или КТ) пораженных отделов позвоночника (давностью не более 6 месяцев с даты проведения при первичном направлении, 1 года – при повторном направлении); прием (осмотр, консультация) врача-невролога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);

при полиостеоартрозах – общий (клинический) анализ крови, биохимический анализ крови с обязательным определением С-реактивного белка (давностью не более 1 месяца с даты проведения)

Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга или врача-травматолога-ортопеда в целях выявления нарушений функций пораженных суставов (амплитуда активных и пассивных движений), степени и стойкости контрактур, особенно в функционально невыгодном положении (давностью не более 1 месяца с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения);

рентгенография пораженных суставов с подробным описанием и заключением (давностью не более 6 месяцев с даты проведения при первичном направлении, 1 года – при повторном направлении)

9.3.1.1	и деформации костно-мышечной системы	Врожденные деформации бедра	Q65.x				
9.4	Дорсопатии		M40 – M54				
9.4.1		Кифоз и лордоз Сколиоз Остеохондроз позвоночника Поражение межпозвоночных дисков шейного отдела Поражение межпозвоночных дисков других отделов Другие дорсопатии, неклассифицированные в других рубриках Дорсалгия	M40 M41 M42 M50  M51  M53  M54		Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга или врача-травматолога-ортопеда в целях определения характера и объема нарушений анатомической структуры позвоночника и подвижности его суставов, диаметра и симметричности конечностей, степени выраженности и длительности течения (стойкости) болевого синдрома, наличия ограничений подвижности позвоночника и степени вызываемых данной патологией нарушений функций верхних и(или) нижних конечностей, функций органов выделения (давностью не более 1 месяца с даты проведения);  прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения исследования);  прием (осмотр, консультация) врача-невролога в целях определения всех видов чувствительности конечностей (давностью не более 2 месяцев с даты проведения исследования при первичном направлении, не более 3 месяцев – при повторном направлении);  рентгенография (по медицинским показаниям – МРТ или КТ) пораженных отделов позвоночника (давностью не более 6 месяцев с даты проведения исследования при первичном направлении, 1 года – при повторном направлении)	При нарушении функции мочевого выделения – прием (осмотр, консультация) врача-уролога в целях выявления степени выраженности нарушений и объема выделяемой в течение суток мочи (давностью не более 3 месяцев с даты проведения при первичном направлении, не более 3 месяцев с даты проведения – при повторном направлении);  при поражении суставов конечностей – рентгенография пораженных суставов в условиях функциональной нагрузки с подробным описанием и заключением (давностью не более 6 месяцев с даты проведения исследования при первичном направлении, 1 года – при повторном направлении);  при патологии крупных нервных стволов – игольчатая ЭНМГ (давностью не более 6 месяцев с даты проведения исследования при первичном направлении, 1 года – при повторном направлении)	

## II. Медицинские обследования, необходимые для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы у детского населения

№ п/п	Классы болезней по МКБ-10 <sup>4</sup>	Группа болезней по МКБ-10	Наименование болезней, травм или дефектов и их последствия	Рубрика МКБ-10	Перечень медицинских обследований (прием (осмотр, консультация) врачей-специалистов, медицинского психолога, лабораторные, инструментальные, функциональные методы исследования), включая сроки давности, которые они не должны превышать	
					основные исследования <sup>5</sup>	дополнительные исследования <sup>6</sup>
1	2	3	4	5	6	7
1	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (класс IV)			E00 – E90		
1.1		Сахарный диабет		E10 – E14		
1.1.1			Инсулино-зависимый сахарный диабет без осложнений, протекающий в детском возрасте	E10.9 E11.9 E13.9 E14.9	Прием (осмотр, консультация) врача – детского эндокринолога в целях определения динамики течения основного заболевания и стойких хронических осложнений, вызванных сахарным диабетом (при их наличии) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); гликемический профиль не менее чем за 10 дней (давностью не более 2 месяцев с даты проведения);	При наличии диабетической нейропатии – прием (осмотр, консультация) врача-невролога в целях определения вибрационной, болевой, тактильной, чувствительности конечностей (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста

<sup>4</sup> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее – МКБ-10);

<sup>5</sup> Обязательный перечень медицинских обследований, которые должны быть проведены перед направлением гражданина на МСЭ;

<sup>6</sup> Дополнительный перечень медицинских обследований, которые могут быть проведены гражданину перед направлением на МСЭ для уточнения клинико-функциональных данных в случае наличия соответствующих медицинских показаний и отсутствия противопоказаний.



				<p>определение уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) не менее 2 измерений за год) (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>анализ крови биохимический</p> <p>общетерапевтический с определением уровней общего белка, билирубина, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинина (давностью не более 2 месяцев с даты проведения);</p> <p>общий (клинический) анализ мочи (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p>	<p>по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях выявления нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при наличии диабетической ретинопатии – прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям, визометрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии диабетической нефропатии – прием (осмотр, консультация) врача-нефролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях выявления динамики микроальбуминурии или суточной протеинурии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии диабетической кардиоваскулярной нейропатии – прием (осмотр, консультация) врача-детского кардиолога, ЭКГ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>
1.2	Нарушения обмена веществ		<p>Сахарный диабет 1 типа</p> <p>Сахарный диабет 2 типа</p> <p>Другие специфические типы сахарного диабета</p> <p>Неуточненные типы сахарного диабета</p>	<p>E10.2 – E10.8</p> <p>E11.2 – E11.8</p> <p>E13.2- E13.8</p> <p>E14.2 – E14.8</p> <p>E70 – E90</p>	
1.2.1			<p>Фенилкетонурия классическая</p> <p>Другие виды тиферфенилаланиемии</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-генетика и (или) врача-педиатра в целях определения формы и характера течения основного заболевания, получения сведений о принимаемых специализированных продуктах лечебного питания (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>ДНК-диагностика, верифицирующая наличие генетической патологии обмена фенилаланина (бессрочно);</p> <p>исследование уровня фенилаланина в крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p> <p>При птерин-зависимой кофакторной форме фенилкетонурии – определение концентрации птеринов в моче (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста, оказывающего медицинскую помощь детям, по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях выявления нарушений</p>	

						<p>функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях выявления характера приступов, их частоты, времени возникновения приступов, продолжительности, получаемого лечения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения приема);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности – прием (осмотр, консультация, тестирование) врача-психиатра детского (врача-психиатра подросткового) или медицинского психолога в целях проведения стандартизованной оценки уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>
2	Психические расстройства и расстройства поведения (класс V), отдельные хромосомные аномалии (класс XVII)			F00 – F99 Q00 – Q99		
2.1		Умственная отсталость		F70 – F79		
2.1.1		Умственная отсталость легкой степени Умственная		F70.x F71.x	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского (в том числе участкового) или врача-психиатра подросткового (в том числе участкового) в целях определения степени выраженности интеллектуального недоразвития,	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);

			отсталость умеренная Умственная отсталость тяжелая Умственная отсталость глубокая	F72.x  F73.x	наличия сопутствующей психопатологической симптоматики, уровня социальной адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности (бытовой, социально-средовой, учебной) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)	при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях выявления нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения); при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера приступов, их частоты, времени возникновения приступов, продолжительности, получаемого лечения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения приема)
2.2	Общие расстройства психологического развития			F84.x		
2.2.1		Детский аутизм (синдром Каннера); атипичный аутизм; синдром Ретта; синдром Аспергера		F84.0  F84.1 F84.2 F84.5	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского или врача-психиатра подросткового в целях определения степени выраженности нарушений социо-коммуникативных интеракций, тяжести поведенческих нарушений и психопатологической симптоматики, клинического и социального прогноза, уровня социальной адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности (бытовой, социально-средовой, учебной) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии неврологических нарушений – прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера приступов, их частоты, времени возникновения и продолжительности, получаемого лечения

							<p>(давностью не более 3 месяцев с даты проведения приема);</p> <p>при наличии генетической патологии – прием (осмотр, консультация) врача-генетика (бессрочно);</p> <p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p>
2.3	Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства		F20 – F29				
2.3.1		Шизофрения Шизотипическое расстройство Хронические бредовые расстройства Шизоаффективные расстройства	F20.x F21.x F22.x F25.x				<p>Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского или врача-психиатра подросткового в целях определения клинической формы и психопатологической структуры состояния пациента, длительности и типа течения заболевания, характера и динамики дефицитарной симптоматики, степени прогредиентности процесса, полноты и стойкости ремиссии, личностных изменений, обусловленных болезнью, наличия критики к своему состоянию, уровня социальной адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности (бытовой, социально-средовой, учебной)</p> <p>ЭПИ со стандартизированной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>
							<p>При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения исследования);</p> <p>при наличии неврологических нарушений – прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера приступов, их частоты, времени возникновения и продолжительности, получаемого лечения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии сопутствующих соматических</p>

					заболеваний, последствий травм или дефектов – прием – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения)
2.4	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения		Q00 – Q99		
2.4.1		Хромосомные аномалии, неклассифицированные в других рубриках	Q90 – Q99		
2.4.1.1		Синдром Дауна	Q90.x	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского или врача-психиатра подросткового в целях определения степени выраженности интеллектуального недоразвития, наличия сопутствующей психопатологической симптоматики, уровня социальной адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности (бытовой, социально-средовой, учебной) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>ЭПИ со стандартизированной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) – врача-генетика (бесрочно);</p> <p>прием (осмотр, консультация) –</p>	<p>При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии врожденного порока сердца – прием (осмотр, консультация) врача - детского кардиолога (давностью не более 6 месяцев с даты проведения приема), ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера приступов, их частоты, времени возникновения и</p>

					врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); анализ крови на кариотип (бессрочно)	продолжительности, получаемого лечения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения приема); при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения)
3	Болезни нервной системы (класс VI), некоторые болезни системы кровообращения (класс IX), проявляющиеся преимущественно поражением нервной системы, и последствия травм головы (класс XIX)			G00 – G99 I00 – I99 S00 – T98		
3.1	Экстрапиримидные и другие двигательные нарушения			G20 – G26		
3.1.1		Болезнь Паркинсона	G20.x	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения двигательных нарушений, походки, формы и тяжести течения заболевания, активности процесса (давностью не более	При наличии гематологических осложнений – общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения исследования); анализ крови биохимический	

					<p>1 месяца с даты проведения);  прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского или врача-психиатра подросткового (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);  ЭПИ со стандартизированной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);  КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>	<p>общетерапевтический (давностью не более 1 месяца с даты проведения);  при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);  при наличии изменений по результатам КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>
3.2	Эпизодические и пароксизмальные расстройства	G40 – G47				
3.2.1		Эпилепсия	G40	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера приступов, их частоты, времени возникновения и продолжительности, выраженности и длительности постприступного периода, возраста начала заболевания, типа течения заболевания, локализации эпилептического очага, объема и эффективности терапии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);  ЭЭГ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения исследования);  прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского или врача-психиатра подросткового (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p>	<p>При наличии эпилептических приступов клинически на фоне отсутствия на нативной электроэнцефалограмме эпилептиформной активности – ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);  при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра, в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);  при наличии гематологических осложнений –</p>	

3.3					<p>ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>	<p>общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при наличии морфофункциональных нарушений печени – анализ крови биохимический общетерапевтический (давностью не более 1 месяца с даты проведения исследования), УЗИ органов брюшной полости (комплексное) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при необходимости уточнения эффективности терапии противосудорожными лекарственными препаратами – исследование концентрации противосудорожных препаратов в плазме крови (давностью не более 3 месяцев с даты);</p> <p>при наличии изменений по результатам КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>
3.3.1		Церебральный паралич и другие паралитические синдромы		G80 – G83		
3.3.1		Церебральный паралич		G80.x	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения формы заболевания, характера и степени выраженности двигательных нарушений, степени выраженности псевдобульбарного синдрома (при наличии), эпилептических припадков (при наличии) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>КТ головного мозга и(или) НСГ с результатами нейровизуализации</p>	<p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра, в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности – прием (осмотр, консультация, тестирование) врача-психиатра детского (врача-психиатра</p>



				(давностью не более 5 лет с даты проведения)	<p>подросткового) или медицинского психолога с проведением стандартизированной оценки уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии изменений по результатам КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>
3.4	Болезни системы кровообращения		I00 – I99		
3.4.1	Цереброваскулярные болезни		I60 – I69		
3.4.1.1.		Последствия цереброваскулярных болезней	I69.x		<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера течения заболевания, фона, на котором развивалось заболевание, наличия острых и(или) транзиторных нарушений мозгового кровообращения в анамнезе, наличия, характера и степени выраженности нарушений статодинамических функций (вследствие паралича, пареза конечностей, вестибулярно-мозжечковых, амиостатических, гиперкинетических расстройств и других), наличия, характера и степени выраженности нарушений сенсорных функций, характера и степени выраженности висцеральных и метаболических нарушений, расстройства питания, нарушений систем кровообращения и дыхания, характера и степени выраженности речевых нарушений, нарушения письма, чтения, праксиса, гнозиса и других (давностью не более</p>
					<p>При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при нарушении функции мочевого выделения – прием (осмотр, консультация) врача-детского уролога-андролога в целях определения степени выраженности нарушений и объема выделяемой в течение суток мочи (давностью не более 3 месяцев с даты проведения осмотра);</p> <p>при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности – прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского (врача-психиатра подросткового); (осмотр, консультация, тестирование) медицинского психолога с проведением</p>

					<p>1 месяца с даты проведения);  прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям, с результатами визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);  анализ крови биохимический  общепарапетический (давностью не более 1 месяца с даты проведения);  коагулограмма: протромбиновое время с последующим расчетом ПТИ и МНО в плазме крови, определение времени свертывания крови, гематокрит (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);  КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения);  дуплексное сканирование интракраниальных-брахиоцефальных сосудов (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);  прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);  ЭКГ или холтеровское мониторирование сердечного ритма (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	<p>стандартизированной оценки уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);  при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (при их наличии) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);  при наличии изменений по результатам КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>
3.5	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин			S00 – T98		
3.5.1.		Последствия травм, отравлений и других		T90 – T98		

3.5.1.1	воздействий внешних причин	Последствия травм головы	Т90	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера течения заболевания, фона, на котором развивалось заболевание, наличия острых и(или) транзиторных нарушений мозгового кровообращения в анамнезе, наличия, характера и степени выраженности нарушений статодинамических функций (вследствие паралича, пареза конечностей, вестибулярно-мозжечковых, амиостатических, гиперкинетических расстройств и других), наличия, характера и степени выраженности нарушений сенсорных функций, характера и степени выраженности висцеральных и метаболических нарушений, расстройства питания, нарушений системы кровообращения, дыхания и других, характера и степени выраженности речевых нарушений, нарушения письма, чтения, праксиса, гнозиса и других (давностью не более 1 месяца с даты проведения приема);</p> <p>Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям, с проведением визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения приема);</p> <p>КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения);</p> <p>Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда (давностью не более 3 месяцев с даты проведения осмотра)</p>	<p>При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – мелико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при нарушении функции мочевого пузыря – прием (осмотр, консультация) врача-детского уролога-андролога в целях определения степени выраженности нарушений и объема выделяемой в течение суток мочи (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности – прием (осмотр, консультация, тестирование) врача-психиатра детского (врача-психиатра подросткового) или медицинского психолога с проведением стандартизированной оценки уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии дефекта костей черепа – рентгенография костей черепа (бессрочно, в случае пластики дефекта, проведенной за период между освидетельствованиями - повторно);</p> <p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (при их наличии) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при наличии изменений по результатам</p>
---------	----------------------------------	-----------------------------	-----	---	--

						КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)
4	Болезни глаза и его придаточного аппарата (класс VII), врожденные аномалии и пороки развития глаз (класс XVII)			H00 – H59 Q00 – Q99		
4.1		Болезни склеры, роговицы, радужной оболочки и цилиарного		H15 – H22; Q13	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера и степени выраженности нарушения функции зрения (остроты зрения в условных единицах (ед.) и полей зрения в градусах (°) левого и правого	При глаукоме – ультразвуковая биометрия, тонометрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при поражении сетчатки глаза – оптическая когерентная томография или ретиальная

4.2	Болезни хрусталика	H25 – H28; Q12	глаза с оптимальной и переносимой коррекцией), формы и стадии течения заболевания, активности процесса, времени наступления зрительного дефекта, степени адаптивности к нему, вида и особенностей коррекции (очковая, контактная, интраокулярная), с учетом данных исследования рефракции в условиях циклоплегии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);	томография (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при подозрении на цветослепоту – исследование цветоощущения;
4.3	Болезни сосудистой оболочки и сетчатки	H30 – H36	при невозможности объективизации нарушений функций зрения иными методами (маленькие и/или неконтактные дети) – электрофизиологические исследования (зрительно вызванные потенциалы и /или электроретинография) (давностью не более 6 месяцев с даты проведения)	при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения).
4.4	Глаукома	H40 – H42		
4.5	Болезни мышц глаза, нарушения содружественного движения глаз, рефракции и аккомодации	H49 – H52		
4.6	Другие болезни глаза и его придаточного аппарата	H55 – H59		
5	Болезни уха и сосцевидного отростка (класс VIII)	H60 – H95		
5.1	Кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха	H90		
5.1.1		H90.0 H90.3	Кондуктивная потеря слуха двусторонняя Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя	При невозможности проведения тональной аудиометрии у детей старше 7 лет – исследование коротколатентных вызванных потенциалов и регистрация вызванных акустических ответов мозга на постоянные модулированные тоны (ASSR тест) (давностью не более 1 года с даты проведения);
			Прием (осмотр, консультация) - оториноларинголога и(или) врача-сурдолога оториноларинголога в целях определения характера и степени выраженности нарушения функции слуха левого и правого уха с указанием средних порогов слуха для каждого уха, формы и стадии течения заболевания, времени наступления слухового дефекта, степени	

			<p>Н90.6</p>	<p>адаптивности к нему, сочетания с нарушениями речи, сенсорных функций (зрения), возможности моно- или бинаурального слухопротезирования и прогноза слухопротезирования (давностью не более 1 месяца с даты проведения приема);</p> <p>медико-логopedическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>тональная аудиометрия детям с 7 лет (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>импедансометрия (тимпанограмма, ipsi- и contralateralные рефлексы) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>исследование коротколатентных вызванных потенциалов для детей в возрасте до 6 лет включительно (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>регистрация вызванных акустических ответов мозга на постоянные модулированные тоны (ASSR тест) для детей в возрасте до 6 лет включительно (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>при генетической патологии – тест на определение мутаций в генах (бессрочно)</p>	<p>при нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логopedическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности – прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского или врача-психиатра подросткового (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (консультация, тестирование) медицинского психолога с проведением стандартизованной оценки уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии неврологических нарушений – прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения приема).</p>
6	Болезни системы кровообращения (класс IX)		I00 – I99		
6.1	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным		I10 – I15		

6.1.1	давлением			<p>При наличии неврологических нарушений – прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности – прием (осмотр, консультация, тестирование) врача-психиатра детского (врача-психиатра подросткового) или медицинского психолога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков поражения почек – прием (осмотр, консультация) врача-нефролога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения приема),</p> <p>общий (клинический) анализ мочи (давностью не более 1 месяца с даты проведения исследования),</p> <p>УЗИ почек и надпочечников (с доплерографией сосудов) (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p>
		I10	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и (или) врача-детского кардиолога в целях определения формы и тяжести течения, наличия и частоты обострений (кризов), поражения органов-мишеней, наличия стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями (сердечной недостаточности, нарушений сердечного ритма, синкопальных состояний) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p>	
		I11	<p>прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям, с проведением визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p>	
		I12	<p>анализ крови биохимический</p> <p>общепаталогический (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p>	
		I13	<p>исследование уровня креатинина в крови с расчетом СКФ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>суточное мониторирование АД (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p>	
		I15.0	<p>тест с дозированной физической нагрузкой с использованием эргометра-тредмил-теста у детей старше 6 лет (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p>	
		I15.1	<p>результаты ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	
		I15.2		

6.2		Легочное сердце и нарушение легочного кровообращения	отношению к эндокринным нарушениям Другая II5.8 вторичная II5.9 гипертензия Вторичная гипертензия неуточненная			
6.2.1			Первичная легочная гипертензия Другие уточненные формы легочно-сердечной недостаточности	I 27.0 I27.8 I27.9	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и(или) врача-детского кардиолога в целях определения формы и тяжести клинического течения, оценки функционального класса, степени недостаточности кровообращения, сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов, нарушений функций организма (давностью не более 1 месяца с даты проведения); общий (клинический) анализ крови (давностью не более 14 дней с даты проведения); анализ крови биохимический обцетерапевтический с оценкой обмена железа, уровня трансферина, билирубина, креатинфосфокиназы, мочевины (давностью не более 14 дней с даты проведения); результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); тест с дозированной физической нагрузкой и одномоментной пульсоксиметрией – тест с 6-минутной ходьбой с оценкой одышки по Боргу, дистанции, а также степени сатурации (давностью не более 3 месяцев с даты	При наличии периферических отеков – УЗИ органов брюшной полости (комплексное) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)



6.3				I42 - I50	<p>проведения);</p> <p>результаты ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	
6.3.1	Другие болезни сердца		<p>Сердечная недостаточность</p> <p>Дилатационная кардиомиопатия</p> <p>Обструктивная гипертрофическая кардиомиопатия</p> <p>Другая гипертрофическая кардиомиопатия</p> <p>Эндокардиальный фиброз</p> <p>Другая рестриктивная кардиомиопатия</p>	<p>I50</p> <p>I42.0</p> <p>I42.1</p> <p>I42.2</p> <p>I42.4</p> <p>I42.5</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и(или) врача-детского кардиолога в целях определения формы и тяжести течения, степени недостаточности кровообращения, наличия сопутствующих нарушений сердечного ритма, синкопальных состояний, стойких нарушений функций организма, вызванных поражением других органов и систем организма, сопутствующих заболеваний (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>анализ крови биохимический</p> <p>общепептический (с оценкой уровня альбуминов, трансаминаз, билирубина, креатинфосфокиназы, лактатдегидрогеназы, холестерина, глюкозы, лактатов, мочевой кислоты, тропонина Т) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>холтеровское мониторирование сердечного ритма (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>тест с дозированной физической нагрузкой и одномоментной пульсоксиметрией – тест с 6-минутной ходьбой с оценкой одышки по Боргу, дистанции, а также степени сатурации у детей младше 6 лет; тест с дозированной физической нагрузкой и одномоментной пульсоксиметрией – тест с 6-минутной ходьбой с оценкой одышки по Боргу, дистанции, а также степени сатурации или тест с дозированной</p>	

				<p>физической нагрузкой с использованием эргометра – тредмил-тест у детей 6 лет и старше (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>результаты ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>рентгенография органов грудной клетки / средостения с оценкой кардиоторакального индекса (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>УЗИ органов брюшной полости (комплексное) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	
6.3.2		<p>Предсердно-желудочковая блокада полная</p> <p>Фибрилляция и трепетание предсердий</p> <p>Фибрилляция желудочков</p> <p>Желудочковая экстрасистолия</p> <p>Синдром слабости синусового узла</p> <p>Другие уточненные нарушения сердечного ритма</p>	<p>I44.2</p> <p>I48</p> <p>I49.0</p> <p>I49.3</p> <p>I49.5</p> <p>I49.8</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и(или) врача-детского кардиолога в целях определения формы и тяжести течения, наличия и частоты рецидивов синкопальных состояний, наличия приступов Морганьи-Адамса-Стокса и их эквивалентов, прединкопальных состояний, аритмогенной дисфункции миокарда, стойких нарушений функций организма, вызванных поражением других органов и систем организма, сопутствующих заболеваний (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>холтеровское мониторирование сердечного ритма (с оценкой ЧСС в сопоставлении с возрастными нормативными значениями, наличия эпизодов асистолии, сопутствующих нарушений ритма сердца, процентной представленности и плотности эктопического ритма, числа пауз ритма &gt; 3 сек, максимальной продолжительности пауз сердечного ритма, суточной динамики интервала QT) (давностью не более 2 месяцев с даты проведения);</p> <p>результаты ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты</p>	

6.3.3			Синдром удлиненного интервала QT Пароксизмальная тахикардия Возвратная желудочковая аритмия. Наджелудочковая тахикардия Желудочковая тахикардия	I45.8 I47 I47.0 I47.1 I47.2	I45.8 I47 I47.0 I47.1 I47.2	проведения)	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и(или) врача-детского кардиолога в целях определения формы и тяжести течения, частоты рецидивов, наличия синкопальных состояний, аритмогенной дисфункции миокарда, нарушений функций организма, вызванных поражением других органов и систем организма, сопутствующих заболеваний (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>холтеровское мониторирование сердечного ритма (с оценкой ЧСС в сопоставлении с возрастными нормативными значениями, процентной представленности и плотности эктопического ритма, наличия сопутствующих нарушений проводимости, суточной динамики интервала QT) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>
7	Врожденные аномалии (пороки развития)						
7.1		Врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения		Q20-Q28			
7.1.2			Врожденные аномалии (пороки развития) сердечных камер и	Q20-Q25	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и(или) врача-детского кардиолога в целях определения формы и тяжести течения, проявления хронической сердечной недостаточности, наличия нарушений сердечного ритма и проводимости, синкопальных состояний,	<p>При выявлении сопутствующего нарушения сердечного ритма – холтеровское мониторирование сердечного ритма (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при выявлении признаков правожелудочковой</p>	

			<p>соединений, сердечной перегородки, легочного, трехстворчатого, аортального и митрального клапанов</p> <p>Другие врожденные аномалии (пороки развития) сердца</p> <p>Врожденные аномалии (пороки развития) крупных артерий;</p> <p>Врожденные аномалии (пороки развития) крупных вен</p>	Q25-28	<p>осложненного течения послеоперационного периода, повторных оперативных вмешательств, протезирования, имплантации устройств стойких нарушений функций организма, вызванных поражением других органов и систем организма, сопутствующих заболеваний (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>тест с дозированной физической нагрузкой и одномоментной пульсоксиметрией – тест с 6-минутной ходьбой с оценкой одышки по Боргу, дистанции, а также степени сатурации у детей младше 6 лет; тест с дозированной физической нагрузкой и одномоментной пульсоксиметрией – тест с 6-минутной ходьбой с оценкой одышки по Боргу, дистанции, а также степени сатурации или тест с дозированием физической нагрузкой с использованием эргометра – тредмил-тест у детей 6 лет и старше (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>эргоспирометрия (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>рентгенография органов грудной клетки / средостения с оценкой кардиоторакального индекса (давностью не более 6 месяцев с даты проведения).</p>	<p>недостаточности – УЗИ органов брюшной полости (комплексное) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения).</p>
8	Болезни органов дыхания (класс X)			J00 – J99		
8.1		Хронические болезни нижних дыхательных		J40 – J47		

8.1.1	пути		J41. х	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и(или) врача-пульмонолога в целях определения формы и тяжести течения, активности процесса, наличия и частоты обострений, частоты пароксизмальных состояний (при их наличии), распространенности патологического процесса, включения органов-мишеней, необходимости подавления иммунитета, включая необходимость терапии генно-инженерными биологическими препаратами, наличия осложнений, степени выраженности дыхательной недостаточности, нарушений функций организма при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>исследование ФВД: спирометрия (исследование спровоцированных дыхательных объемов и потоков) и спирометрия с пробой с бронхолитиком (исследование дыхательных объемов с применением лекарственных препаратов) по медицинским показаниям (давностью не более 2 месяцев с даты проведения);</p> <p>пульсоксиметрия и(или) исследование уровня кислорода крови (давностью не более 2 месяцев с даты проведения)</p>	<p>При наличии структурных нарушений в легких – рентгенография, КТ или МРТ органов грудной полости (давностью не более 2 года с даты проведения);</p> <p>при поражениях миокарда вследствие легочной гипертензии и(или) правожелудочковой (сердечной) недостаточности, в том числе в сочетании с нарушениями сердечного ритма – прием (осмотр, консультация) врача-детского кардиолога, эхокардиография (полный протокол) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при нарушении осанки, деформации грудной клетки – прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда, оказывающего медицинскую помощь детям, или врача-хирурга детского (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>
8.2	Болезни легкого, вызванные внешними агентами	Простой и слизистогнойный хронический бронхит	J42		
8.3	Другие респираторные болезни, поражающие главным образом интерстициальную ткань	Хронический бронхит неуточненный	J43		
8.4	Гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей	Эмфизема	J45		
		Астма	J44. х		
		Другая хроническая обструктивная легочная болезнь	J47		
		Бронхоэктагическая болезнь	J60 – J70		
			J80 – J84		
			J85 – J86		

8.5		Другие болезни органов дыхания		J95 – J99			
9	Болезни органов пищеварения (класс XI), некоторые инфекционные заболевания печени (класс I)			K00 – K93 A00 – B99			
9.1		Болезни печени		K70 – K77			
9.1.1			Токсическое поражение печени (в том числе с фиброзом и циррозом печени) Хронический гепатит, неклассифицированный в других рубриках Фиброз и цирроз печени	K71  K73  K74			При хроническом вирусном гепатите В – исследование методом ИФА серологических маркеров в сыворотке крови (HBsAg/anti-HBs, HBeAg/anti-HBe, anti-HBc IgM); определение методом ПЦР ДНК вируса гепатита В – качественная реакция, при положительном ее результате – количественная (бессрочно); при хроническом вирусном гепатите В с дельта-агентом – определение методом ПЦР ДНК вируса гепатита D (бессрочно); при хроническом вирусном гепатите С – определение методом ПЦР РНК вируса гепатита С – качественная реакция, при положительном ее результате – количественная с определением генотипа (бессрочно);
						Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и(или) врача-гастроэнтеролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения формы и тяжести течения, активности процесса, наличия и частоты обострений, распространенности патологического процесса, включения органов-мишеней, необходимость подавления иммунитета, включая необходимость терапии генно-инженерными биологическими препаратами, наличия осложнений, белково-энергетической недостаточности, нарушений функций организма при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов (давностью не более 1 месяца с даты проведения); общий (клинический) анализ крови (давностью	

9.1.2	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	Вирусный гепатит	Хронический вирусный гепатит	В18.х В19.х	<p>не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>биохимический анализ крови с обязательным определением уровня общего белка, альбумина, фракций глобулинов, холестерина, глюкозы, АЛТ, АСТ, ЩФ, ПТИ, билирубина и его фракций, креатинина, мочевины, гамма-глутамилтранспептидазы (ГГТ), протромбина (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>УЗИ органов брюшной полости (печень, селезенка, поджелудочная железа) с доплерографией сосудов печени, обязательным определением диаметра воротной вены и наличия свободной жидкости в брюшной полости (давностью не более 3 месяцев с даты проведения) и(или) КТ и(или) МРТ печени (давностью не более 1 года с даты проведения)</p>	<p>при наличии портальной гипертензии – ЭФГДС (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии печеночной энцефалопатии – прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности – прием (осмотр, консультация, тестирование) врача-психиатра детского (врача-психиатра подросткового) или медицинского психолога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>исследование биопата печени (бесрочно) и(или) эластометрия печени (давностью не более 1 года с даты проведения)</p>
9.2.		Болезни кишечника		K50 – K52		
9.2.1			Болезнь Крона (регионарный энтерит) Язвенный колит Другие неинфекционные гастроэнтериты и колиты	K50 K51 K52	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и(или) врача-гастроэнтеролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения формы и тяжести течения, активности процесса, наличия и частоты обострений,</p> <p>распространенности патологического процесса, включения органов-мишеней, наличия осложнений, белково-энергетической недостаточности, проводимой терапии и ее эффективности, включая необходимость терапии генно-инженерными биологическими препаратами, проведенных оперативных вмешательств, нарушений функций организма при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>анализ крови биохимический с определением</p>	<p>При болезни Крона – ЭФГДС (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при необходимости неинвазивной оценки активности воспалительного процесса в кишечнике на фоне лечения – определение фекального кальпротектина (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при признаках кишечной непроходимости – ирригография и(или) исследование желудочно-кишечного тракта с контрастированием (рентген, КТ, МРТ) (давностью не более 1 года с даты проведения)</p>

						уровней общего белка, альбумина, фракций глобулинов, холестерина, АЛТ, АСТ, ЩФ, билирубина и его фракций, железа, креатинина, С-реактивного белка, ГГТ (давностью не более 1 месяца с даты проведения); УЗИ органов брюшной полости (комплексное) с определением наличия свободной жидкости в брюшной полости (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)	
10	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (класс XIII), врожденные аномалии костно-мышечной системы (класс XVII)			M0 – M99 Q00 – Q99			
10.1		Артрозы		M15 – M19			
10.1.1		Поллиартроз Коксартроз Гонартроз Артрозы крупных суставов верхних конечностей		M15.x M16.x M17.x M19.x		Прием (осмотр, консультация) врача-детского хирурга или врача-травматолога-ортопеда в целях определения нарушения функций пораженных суставов (амплитуды активных и пассивных движений), степени и стойкости контрактур (давностью не более 1 месяца с даты проведения); рентгенография пораженных суставов (давностью не более 6 месяцев с даты проведения при первичном направлении, 1 года – при повторном направлении)	Для уточнения степени и характера анатомических нарушений – МРТ или КТ пораженных суставов (давностью не более 6 месяцев с даты проведения при первичном направлении, 1 года – при повторном направлении); при патологии сумочно-связочного аппарата и хрящей – УЗИ пораженных суставов (давностью не более 6 месяцев с даты проведения при первичном направлении, 1 года – при повторном направлении); при одновременном поражении суставов и позвоночника – рентгенография или МРТ или КТ пораженных отделов позвоночника (давностью не более 6 месяцев с даты проведения исследования при первичном направлении, 1 года
10.2		Хондропатии		M91 – M94			
10.2.1		Юношеский остеохондроз бедра и таза Другие юношеские		M91.x M92.x			



10.3	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения		остеохондрозы	Q00 – Q99	<p>при повторном направлении), прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при полиостеоартрозах – общий (клинический) анализ крови с обязательным определением СОЭ (давностью не более 1 месяца с даты проведения), биохимический анализ крови с обязательным определением С-реактивного белка (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p>
10.3.1	Врожденные аномалии (пороки развития) и деформации костно-мышечной системы			Q65 – Q79	
10.3.1.1		Врожденные деформации бедра		Q65.x	
10.4	Дорсопатии			M40 – M54	

10.4.1			Кифоз и лордоз Сколиоз Остеохондроз позвоночника Поражение межпозвоноч- ных дисков шейного отдела Поражение межпозвоноч- ных дисков других отделов Другие дорсалгии, неклассифици- рованные в других рубриках Дорсалгия	M40 M41 M42 M50 M51 M53 M54	Прием (осмотр, консультация) врача-детского хирурга или врача-травматолога-ортопеда в целях определения характера и объема нарушений анатомической структуры позвоночника и подвижности его суставов, результатов измерений диаметра и определения симметричности конечностей, степени выраженности и длительности течения (стойкости) болевого синдрома, наличия ограничений подвижности позвоночника и степени вызываемых данной патологией нарушений функций верхних и(или) нижних конечностей, функций органов выделения (давностью не более 1 месяца с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, с определением вибрационной, болевой, тактильной, проприоцептивной, автономной чувствительности конечностей (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); рентгенография или МРТ или КТ пораженных отделов позвоночника (давностью не более 6 месяцев при первичном направлении, 1 года – при повторном направлении)	При наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения)
10.5		Воспалительные артропатии		M05-M14		
10.5.1.		Юношеский артрит Юношеский ревматоидный артрит Юношеский анкилозирующий спондилит Юношеский артрит с системным	M08 M08.0 M08.1 M08.2	Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога с обязательным определением индекса функциональной недостаточности (CHAQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); общий (клинический) анализ крови (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); анализ крови биохимический общепатетический с обязательным определением уровня общего белка, АЛТ, АСТ, глюкозы, билирубина общего, прямого, креатинина, мочевины, калия, кальция	При наличии гемафогонитарного синдрома – биохимический анализ крови с определением уровня ЛДГ, ферритина, триглицеридов (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при применении прямых антикоагулянтов коагулограмма с определением ПТИ, фибриногена, ТВ, АЧТВ, МНО (давностью не более 1 месяца с даты проведения); при применении непрямых антикоагулянтов определение МНО (давностью не более 7 дней	

		<p>началом Юношеский полиартрит серонегативный Пауциартрикулярный юношеский артрит</p>	<p>M08.3 M08.4</p>	<p>(давностью не более 3 месяцев с даты проведения); иммунологический анализ крови с определением уровня СРБ, РФ, АНФ, иммуноглобулинов А, М, G (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); результаты рентгенографии (цифровой) или КТ пораженных суставов (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); Результаты рентгенографии цифровой (в 2-х проекциях) или КТ органов грудной клетки (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); ЭКГ (полный протокол) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); УЗИ органов брюшной полости (полный протокол с указанием линейных размеров) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям (давностью не более 3 месяцев с даты проведения).</p>	<p>с даты проведения); при остеопорозе – цифровая рентгенография позвоночника и(или) рентгенография пораженной кости и(или) остеоденситометрия (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); при наличии эзофагита, гастрита, дуоденита, язвы желудка, язвы двенадцатиперстной кишки – ЭФГДС (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); при поражении ЛОР органов – прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога, оказывающего медицинскую помощь детям (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); при наличии синусита – рентгенография или КТ придаточных пазух носа (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); при необходимости протезирования суставов или ортезирования нижних конечностей, в том числе для подбора ортопедической обуви, – прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда, оказывающего медицинскую помощь детям, (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов – прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения).</p>
--	--	--	------------------------	---	--