



**ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ И ЗАНЯТОСТИ НАСЕЛЕНИЯ  
БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ № 696 / 609**

«13» мая 2026 года

г. Брянск

Об утверждении медицинских противопоказаний для получения услуг по комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов (социальная реабилитация и абилитация) и формы медицинского заключения, подтверждающего отсутствие / наличие медицинских противопоказаний для получения услуг по комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов (социальная реабилитация и абилитация)

Правовое управление  
администрации Губернатора  
Брянской области и Правительство  
Брянской области

**ЗАРЕГИСТРИРОВАНО**

« 18 » мая 2026  
Регистрационный номер № 10/6004/008

В соответствии с методическими рекомендациями «Оказание инвалидам услуги по социально-средовой реабилитации и абилитации. Методические рекомендации», «Оказание инвалидам услуги по социально-педагогической реабилитации и абилитации. Методические рекомендации», «Оказание инвалидам услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации. Методические рекомендации», «Оказание инвалидам услуги по социально-бытовой реабилитации и абилитации. Методические рекомендации», «Оказание детям-инвалидам услуги по социально-средовой реабилитации и абилитации. Методические рекомендации», «Оказание детям-инвалидам услуги по социально-педагогической реабилитации и абилитации. Методические рекомендации», «Оказание детям-инвалидам услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации. Методические рекомендации», «Оказание детям-инвалидам услуги по социально-бытовой реабилитации и абилитации. Методические рекомендации», разработанными ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Минтруда России и ФГБУ «Федеральный научно-образовательный центр медико-социальной экспертизы и реабилитации им. Г.А. Альбрехта» и доведенными письмом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 23 января 2025 года № 18-5/10/В-913

**ПРИКАЗЫВАЕМ:**

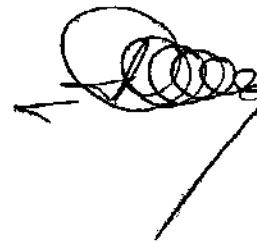
1. Утвердить медицинские противопоказания для получения услуг по комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов (социальная реабилитация и абилитация), согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

2. Утвердить форму медицинского заключения, подтверждающего отсутствие / наличие медицинских противопоказаний для получения услуг по комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов (социальная реабилитация и абилитация), согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его опубликования.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора департамента социальной политики и занятости населения Брянской области Л.М. Лужецкую, первого заместителя директора департамента здравоохранения Брянской области К.И. Кавтеладзе.

Директор департамента социальной  
политики и занятости населения  
Брянской области



Е.А. Петров

Директор департамента  
здравоохранения Брянской области



Т.П. Маркина

Приложение № 1  
к приказу департамента социальной  
политики и занятости населения  
Брянской области, департамента  
здравоохранения Брянской области  
от 13 мая 2026 года № 696 / 609

Медицинские противопоказания  
для получения услуг по комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-  
инвалидов (социальная реабилитация и абилитация)

Медицинскими противопоказаниями для получения услуг по комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов (социальная реабилитация и абилитация) являются следующие заболевания и состояния:

- а) туберкулез любых органов и систем с подтвержденным бактериовыделением;
- б) острые инфекционные заболевания либо хронические инфекционные заболевания в стадии обострения, тяжелого течения и (или) заразные для окружающих, а также лихорадки и сыпи неясной этиологии;
- в) острые неинфекционные заболевания или обострения хронических неинфекционных заболеваний внутренних органов и систем, требующие медицинского наблюдения и лечения в стационарных или амбулаторно-поликлинических условиях в медицинской организации;
- г) острые неинфекционные заболевания или обострения хронических неинфекционных заболеваний внутренних органов и систем в раннем восстановительном периоде;
- д) острые психические расстройства и расстройства поведения, требующие медицинского наблюдения и лечения в стационарных или амбулаторно-поликлинических условиях в медицинской организации;
- е) хронические психические расстройства и расстройства поведения в стадии обострения и (или) с тяжелой некупируемой фармакологически психопродуктивной симптоматикой, требующие медицинского наблюдения и лечения в стационарных или амбулаторно-поликлинических условиях в медицинской организации;
- ж) психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ (острая интоксикация, синдром зависимости, синдром отмены), требующие медицинского наблюдения и лечения в стационарных или амбулаторно-поликлинических условиях в медицинской организации;
- з) эпилепсия и судорожные синдромы с тяжелой формой течения, фармакорезистентные;
- и) злокачественные новообразования, требующие противоопухолевого лечения, в том числе проведения химиотерапии и лучевой терапии;

к) абсцесс, некроз, гангрена конечностей или внутренних органов и другие состояния, требующие неотложного хирургического вмешательства;

л) тяжелые заболевания кожи с множественными высыпаниями и обильным отделяемым;

м) заболевания и состояния, требующие интенсивного медицинского наблюдения, лечения или ухода;

н) пролежни любой локализации и степени.

Приложение № 2  
к приказу департамента социальной  
политики и занятости населения  
Брянской области, департамента  
здравоохранения Брянской области  
от 13 мая 2026 года № 696/609

Медицинское заключение,  
подтверждающее отсутствие / наличие медицинских противопоказаний для  
получения услуг по комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-  
инвалидов (социальная реабилитация и абилитация)

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Выдано \_\_\_\_\_  
(наименование и адрес медицинской организации)

Наименование реабилитационной организации, куда предоставляется  
медицинское заключение \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Заключение: медицинские противопоказания для получения услуг  
по комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов  
(социальная реабилитация и абилитация) выявлены / не выявлены (нужное  
подчеркнуть).

Должность, специальность, фамилия, имя, отчество (при наличии) и подпись  
врача \_\_\_\_\_

Заведующий отделением / председатель врачебной комиссии фамилия, имя,  
отчество (при наличии) и подпись \_\_\_\_\_

М.П. (при наличии)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.